



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**  
**ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**  
**TESIS DE GRADO**

Previa a la obtención del Título de:

Ingenieras en Contabilidad y Auditoría C.P.A

**TEMA:**

CREACIÓN DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA EN EL  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN  
HOSPIESAJ S.A

MÓNICA SUSANA RUIZ HIDALGO Y  
BLANCA AZUCENA SHINÍN TITO

Riobamba – Ecuador  
2012

# CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

Certificamos que la presente Tesis de Grado presentada por las Srtas. MÓNICA SUSANA RUIZ HIDALGO Y BLANCA AZUCENA SHINÍN TITO denominada CREACIÓN DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A, ha sido revisada y corregida en su totalidad quedando autorizada para su presentación.

---

ING. EDUARDO RUBEN ESPÍN MOYA

**DIRECTOR TESIS**

---

ING. NORBERTO HERNAN MORALES MERCHAN

**MIEMBRO TRIBUNAL**

# CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Las ideas expuestas en el presente trabajo y que aparecen como propias son en su totalidad de absoluta responsabilidad de las autoras.

---

MÓNICA SUSANA RUIZ HIDALGO

**AUTORA**

---

BLANCA AZUCENA SHINÍN TITO

**AUTORA**

# DEDICATORIA

A ti Dios por bendecirme cada nuevo día y por regalarme una familia maravillosa.

Con mucho cariño principalmente a mis padres que me dieron la vida y ha estado conmigo en todo momento. Gracias por todo papito y mamita por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles han estado apoyándome y brindándome todo su amor.

A mi esposo por brindarme el apoyo incondicional y darme el tiempo para realizarme profesionalmente.

A mis hermanos y sobrinos por ser mi soporte y mi respaldo.

A ti Blanquita por ser mi amiga incondicional.

A todas las personas que de alguna forma contribuyeron en mi formación, profesores, amigos, compañeros.

Mónica Ruiz

# DEDICATORIA

En primer lugar a Dios por un día más de vida, por brindarme la fortaleza para superar los obstáculos y alcanzar mis metas, por rodearme de seres que me aprecian y por todas las bendiciones recibidas.

A mis padres por el apoyo incondicional durante toda mi vida, por creer en mí y por el gran amor y confianza brindado. A ti madre adorada por ser mi apoyo e inspiración y por poner tus esperanzas en mí. Este es nuestro logro.

A mis hermanos, Alejandro, Julio y Pilar por todo el apoyo y el cariño que a pesar de la distancia siempre me han brindado y que me ha impulsado al cumpliendo mis objetivos.

A mis amigos, compañeros y demás familiares que de una u otra manera han hecho posible este logro, que es apenas el inicio de una nueva etapa en mi vida.

A todas las personas que de alguna manera contribuyeron en mi formación como persona y como profesional.

Blanca Shinín

# AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar por su infinita bondad.

Nuestro sincero agradecimiento a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, a la Facultad de Administración de Empresas y a la Escuela de Contabilidad y Auditoría, a sus docentes quiénes nos guiaron y formaron a nivel integral haciendo de nosotras mujeres con valores éticos y morales aptas para el mundo laboral.

De manera especial al HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A y al Ing. Roberto Costales su Gerente General. Que nos brindó la apertura necesaria para realizar nuestra investigación.

Al Ing. Eduardo Espín y al Ing. Norberto Morales por el asesoramiento brindado para el desarrollo de este proyecto, por su tiempo entregado, sus acertados consejos y su gran amistad.

Las autoras

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Portada	
Certificación del Tribunal .....	I
Certificado de Autoría .....	II
Dedicatoria 1 .....	III
Dedicatoria 2 .....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice de Contenidos .....	VI
Índice de Gráficos .....	XI
Índice de Tablas .....	XII
Índice de Anexos .....	XII
Introducción .....	1
CAPÍTULO I .....	2
1. Generalidades .....	2
1.1 Antecedentes.....	2
1.2 Reseña Histórica.....	3
1.3 Ubicación Geográfica.....	5
1.4 Objetivos Generales .....	6
1.5 Objetivos Específicos.....	6
1.6 Misión .....	7
1.7 Visión .....	7
1.8 Valores Corporativos .....	7
1.9 Servicios que presta .....	8
1.10 Convenios Institucionales .....	9
1.11 Base Legal .....	11
1.12 Organigrama Estructural.....	12
1.13 Estructura Orgánica Funcional.....	13

CAPÍTULO II.....	57
2. Diagnostico Situacional.....	57
2.1 Antecedentes.....	57
2.2 Análisis de la Situación Actual.....	57
2.3. Análisis FODA.....	60
2.3.1 Análisis Interno.....	61
2.3.2 Análisis Externo.....	61
2.4 Matriz de Correlación de Fortalezas y Oportunidades.....	63
2.5 Matriz de Correlación de Debilidades y Amenazas.....	64
2.6 Matriz de Prioridades.....	65
2.7 Perfil Estratégico Interno.....	66
2.8 Perfil Estratégico Externo.....	67
2.9 Matriz de Evaluación de Factores Internos.....	68
2.10 Matriz de Evaluación de Factores Externos.....	70
2.11 Determinación de Factores Críticos en el Sector Hospitalario.....	73
CAPÍTULO III.....	75
3. Marco Teórico Referencial.....	75
3.1. Auditoría.....	75
3.1.1 Historia y Evolución de la Auditoría.....	75
3.1.2 Definición.....	77
3.1.3 Objetivo de la Auditoría.....	78
3.1.4 Clasificación de la Auditoría.....	78
3.1.5. Clases de Auditoría.....	79
3.1.5.1 Auditoría Administrativa.....	79
3.1.5.2 Auditoría Operativa.....	79
3.1.5.3 Auditoría Financiera.....	80
3.1.5.4 Auditoría Interna.....	80
3.1.5.5 Auditoría Externa.....	81
3.1.6 Diferencias entre Auditoría Interna y Externa.....	81
3.2. Auditoría Interna.....	82
3.2.1 Origen y Evolución de la Auditoría Interna.....	82

3.2.2 Definición .....	83
3.2.3 Características de la Auditoría Interna.....	84
3.2.4 Objetivos de la Auditoría Interna.....	85
3.2.5 Alcance de la Auditoría Interna .....	86
3.2.6 Funciones de la Unidad De Auditoría Interna .....	86
3.2.7 Atribuciones de la Auditoría Interna .....	89
3.2.8 Responsabilidad y Autoridad de la Auditoría Interna .....	90
3.2.8.1 Necesidad de Implementación de las Normas de Información Financiera NIIF en la compañía .....	90
3.2.9 Fases de Auditoría Interna.....	92
3.2.10 Implantación de la Auditoría Interna .....	93
3.2.10.1 Fases en la Implantación y Desarrollo de la Auditoría Interna .....	93
3.2.10.2 Situación en el Organigrama .....	94
3.3 Auditor Interno .....	95
3.3.1 Función del Auditor Interno.....	95
3.3.2 Responsabilidad Profesional.....	96
3.3.3 Independencia en el Ejercicio de la Auditoría Interna.....	96
3.3.4 Cualidades Profesionales del Auditor .....	97
3.3.5 Ética Profesional .....	97
3.4. Control Interno .....	97
3.4.1 Definición .....	98
3.4.2 Importancia del Control Interno.....	99
3.4.3 Objetivos del Control Interno .....	100
3.4.4. Componentes del Control Interno .....	101
3.4.4.1 Ambiente de Control .....	101
3.4.4.2 Evaluación del Riesgo.....	102
3.4.4.3 Actividades de Control .....	103
3.4.4.4 Información y Comunicación.....	104
3.4.4.5 Actividades de Monitoreo.....	104
3.4.5 Clasificación del Control Interno .....	105
3.4.6 Efectividad del Control Interno .....	106
3.4.7 El Control Interno y la Auditoría Interna .....	106

CAPÍTULO IV.....	108
4. Propuesta de Creación de la Unidad de Auditoría Interna HOSPIESAJ S.A .	108
4.1 Unidad de Auditoría Interna .....	108
4.2 Base Legal.....	109
4.3 Visión .....	111
4.4 Misión .....	111
4.5 Valores .....	111
4.6 Objetivos .....	113
4.6.1 Objetivo General.....	113
4.6.2 Objetivos Específicos.....	113
4.7 Administración de la Unidad de Auditoría Interna .....	114
4.8 Organigrama del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A ..	115
4.9 Organigrama de la Unidad De Auditoría Interna.....	116
4.10. Organización del Departamento De Auditoría Interna .....	116
4.10.1 Manual de Funciones del Personal de la Unidad de Auditoría Interna ....	116
4.10.1.1 Auditor Interno Jefe.....	116
4.10.1.2 Asistente de Auditoría Interna .....	119
4.10.1.3 Secretaria.....	121
4.10.2 Funciones del Departamento de Auditoría Interna.....	123
4.11. Presupuesto de la Unidad de Auditoría Interna .....	124
4.11.1 Equipos Mobiliarios .....	125
4.11.2 Remuneraciones.....	125
4.12. Manual de la Unidad de Auditoría Interna .....	128
4.12.1. Especificaciones del Manual.....	128
4.12.1.1 Presentación .....	128
4.12.1.2 Introducción .....	129
4.12.1.3 Objetivo General .....	129
4.12.2. Herramientas Administrativas para la Unidad de Auditoría Interna.....	130
4.12.2.1 Reglamento de la Unidad de Auditoría Interna .....	130
4.12.3. Planificación de Trabajo de la Unidad de Auditoría Interna .....	139
4.12.3.1 Control Interno .....	139
4.12.3.1.1 Técnicas y Métodos de Evaluación del Sistema de Control Interno ..	139
4.12.3.1.2 Cuestionario de Control Interno .....	143

4.12.3.1.3 Ejemplo de Cuestionario de Control Interno .....	143
4.12.3.1.4 Riesgos de Auditoría.....	145
4.11.3.1.5 Pruebas de Auditoría .....	147
4.12.4 Ejecución del Trabajo de Auditoría .....	149
4.12.4.1 Programa de Auditoría .....	149
4.12.4.2 Técnicas de Auditoría .....	154
4.12.4.3 Hallazgos de Auditoría.....	156
4.12.4.4. Papeles de Trabajo.....	158
4.12.4.4.1 Propósito .....	158
4.12.4.4.2 Reglas Generales para su elaboración .....	160
4.12.4.4.3 Cuidado de los Papeles de Trabajo .....	161
4.12.4.4.4 Clasificación.....	162
4.12.4.4.5 Clases de Archivos .....	165
4.12.5 Comunicación de Resultados .....	166
4.12.5.1 Al Inicio de la Auditoría .....	166
4.12.5.2 En el Transcurso de la Auditoría .....	167
4.12.5.3 Al Término de la Auditoría .....	169
4.12.5.4 Convocatoria a la Conferencia Final .....	169
4.12.5.5 Acta de Conferencia .....	170
4.12.5.6 Contenido del Informe de Auditoría .....	170
4.12.5.7 Clases de Informes .....	173
4.12.6 Determinación de Responsabilidades.....	174
4.12.6.1 Clases de Responsabilidades.....	174
4.12.6.1.1 Administrativa .....	174
4.12.6.1.2 Civil Culposa .....	175
4.12.6.1.3 Penal .....	175
CAPÍTULO V.....	177
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	177
5.1 Conclusiones .....	177
5.2 Recomendaciones .....	178

RESUMEN .....	179
SUMMARY .....	180
BIBLIOGRAFÍA .....	181
ANEXOS .....	183

## ÍNDICE DE TABLAS

Nº 1 Extracto de la estructura pública de constitución de Hospiesaj S.A .....	11
Nº 2 Organización de la Empresa .....	13
Nº 3 Matriz FODA .....	61
Nº 4 Matriz de Correlación de Fortaleza y Oportunidades .....	63
Nº 5 Matriz de Correlación de Debilidades y Amenazas.....	64
Nº 6 Matriz de Prioridades .....	65
Nº 7 Perfil Estratégico Interno .....	66
Nº 8 Perfil Estratégico Externo .....	61
Nº 9 Matriz de Evaluación de Factores Internos .....	69
Nº 10 Matriz de Evaluación de Factores Externos .....	72

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Nº 1 Ubicación Geográfica.....	5
Nº 2 Estructura Organizacional.....	9
Nº 3 Gestión de la Auditoría Interna .....	89

## ÍNDICE DE ANEXOS

Nº 1 Informe de Auditoría a Hospiesaj S.A 2010.....	183
Nº 2 Hoja de Instrucciones .....	184
Nº 3 Órdenes de Trabajo.....	185
Nº 4 Notificación de inicio del examen especial.....	186
Nº 5 Plan General de Auditoria.....	187
Nº 6 Convocatoria a la conferencia final de resultados .....	192
Nº 7 Acta de Conferencia Final.....	193
Nº 8 Carta de Presentación.....	194

## INTRODUCCIÓN

Las Unidades de Auditoría Interna son una herramienta muy importante para la toma de decisiones de la administración en todas las empresas, por lo que en este caso nos centramos en los hospitales, ya que la administración hospitalaria no ha venido implementando este recurso interno, sino que ha optado por contratar servicios externos de auditoría para examinar sus operaciones, sin tomar en cuenta que la función de Auditoría Interna es la de informar a la Superioridad de las deficiencias e irregularidades que se puedan estar presentando en los diferentes sectores de la entidad para que estos puedan implementar medidas correctivas oportunas. La mayoría de las instituciones del sector hospitalario, no cuentan con unidades de auditoría que ejerzan el control interno institucional, lo cual genera debilidades que al no ser detectadas a tiempo pueden acarrear problemas económicos y organizacionales difíciles de corregir.

En el sector hospitalario privado para que el control interno cumpla con los objetivos establecidos, es necesario contar con la unidad que verificará su cumplimiento y efectividad. Los Hospitales para optimizar sus operaciones deberán contar dentro de su estructura organizativa con una Unidad de Auditoría Interna, que ejerza el control de las operaciones contables, debido ya que estas instituciones se encuentran en una etapa de modernización, por la importancia y demanda que dicho sector tiene de parte de la población.

Debido a que el presupuesto económico que estas entidades ejecutan durante un periodo es millonario, se vuelve necesaria la implementación de Unidades de Auditoría Interna, que verifiquen el fiel cumplimiento de los Sistemas de Control con relación a los registros contables producto de las operaciones que dichas instituciones llevan a cabo. En nuestro país el porcentaje de empresas sin auditoría interna es muy alto y en general se trata de empresas medianas y grandes, que son dirigidas por una persona (dueño) o por familiares de esta, lo cual impide el correcto análisis de las operaciones de la entidad.

## CAPÍTULO I

### **1. GENERALIDADES HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A**

#### **1.1. ANTECEDENTES**

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A es una empresa riobambeña que ofrece servicios de salud integral para satisfacer las necesidades de los pacientes y familiares, a las Provincias del Centro del País en base a una atención profesional, personalizada, brindada con calidez y eficiencia impulsando así el desarrollo integral de sus colaboradores médicos, socios y de todo el personal que labora en la Institución.

HOSPIESAJ S.A fue fundado el 18 de abril de 1997 y ofrece servicios en lo que respecta a consulta externa, hospitalización, tratamiento quirúrgico y clínico, servicio de laboratorio, imagen, farmacia, nutrición y dietética, atención odontológica, servicio de enfermería, cuidados intensivos, imagenología, ultrasonido, fisioterapia, planificación familiar, hospimedic, hospimóvil, etc.

La filosofía institucional de HOSPIESAJ S.A es “La salud no es un privilegio de pocos, sino un derecho de todos”, además mantiene un Programa de Medicina Comunitaria hacia los cantones y sectores marginados en su área de influencia, retribuyendo así la confianza que les han brindado sus pacientes y manteniendo su compromiso social.

En función a lo antes expuesto, se ha creído necesario realizar un estudio para la implementación de una unidad de auditoría interna que ejerzan el control interno institucional adecuado para genere eficiencia y eficacia en el desarrollo de sus actividades.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [www.hospiesaj.med.ec](http://www.hospiesaj.med.ec)

## **1.2. RESEÑA HISTÓRICA**

En 1977 en la ciudad de Riobamba los médicos Diego Torres, Alberto Gallegos, Jorge Lara, Jorge Mejía, Ángel de la Cruz, ponen a disposición de la ciudadanía el centro médico RIOBAMBA, ubicado en las calles Guayaquil y Carabobo, que prestaba exclusivamente atención médica de consulta externa.

En 1978 los mencionados profesionales inician sus estudios de post – grado hasta 1981, y retornan a la ciudad de Riobamba, para hacerse cargo de la administración de la CLÍNICA MARÍA AUXILIADORA ubicada en las calles García Moreno y Veloz.

En 1984 este grupo de profesionales se une a los Doctores Cornelio Jara, Vinicio Moreno y Marcelo Donoso para conformar la CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SAN JUAN COMPAÑÍA LIMITADA, logrando un crecimiento y desarrollo institucional y un eficiente servicio a la comunidad, siendo su aporte científico un gran impulso a la medicina de la provincia de Chimborazo, en base al profesionalismo, capacidad científica y fundamentalmente un profundo sentido de ética.

La Junta General de accionistas de CLINISANJ, Compañía Limitada decide nombrar como Gerente de la institución al Dr. Diego Torres y se le solicita realizar todas las gestiones referentes a la adquisición de un terreno y la construcción de su propio edificio.

Esta meta se cumple y se procede a fundar el HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN, el 18 de abril de 1997 con el importante aporte de nuevos socios médicos y no médicos que llegan al número de 90 en la actualidad.

Es importante recalcar que una ciudad como Riobamba, en donde es muy difícil lograr que el empresario privado invierta en obras; se haya conseguido, juntar

capitales y trabajo para llevar adelante un proyecto de salud realmente innovador en el centro del país basado en la confianza y buena fe de sus integrantes.

Por esto resulta meritorio el hecho de que esta empresa haya conseguido con amplia visión la estructura de una institución prestadora de servicios de salud, con moderna estructura física, tecnología de punta, profesionales de la salud de alto nivel y larga experiencia por parte de su personal de enfermería, tecnología médica y del área administrativa, todos trabajando para ser el elemento más importante de HOSPIESAJ, “el paciente y su entorno familiar”.

Siendo la tecnología una herramienta imprescindible para el diagnóstico y tratamiento, HOSPIESAJ ofrecerá los siguientes servicios: Resonancia Magnética Nuclear, Mamografía, Ecosonografía, Doppler a Color, Intensificador de Imágenes, RX portátil y Laparoscopia Operatoria.

Además desde hace dos años, en previsión del funcionamiento de HOSPIESAJ, se inició el Programa de Calidad Total en Servicios de Salud, dictado por profesionales extranjeros en Administración de Empresas, en la que antes era la Clínica de especialidades San Juan y en la actualidad se lleva adelante un Proyecto de Mejoramiento Continuo de Calidad que tiende sobre todo a lograr que el paciente reciba de parte de los Profesionales Médicos, Paramédicos y Administrativos el mejor trato posible, ya que consideran que el cliente externo e interno debe recibir la mejor atención personalizada.

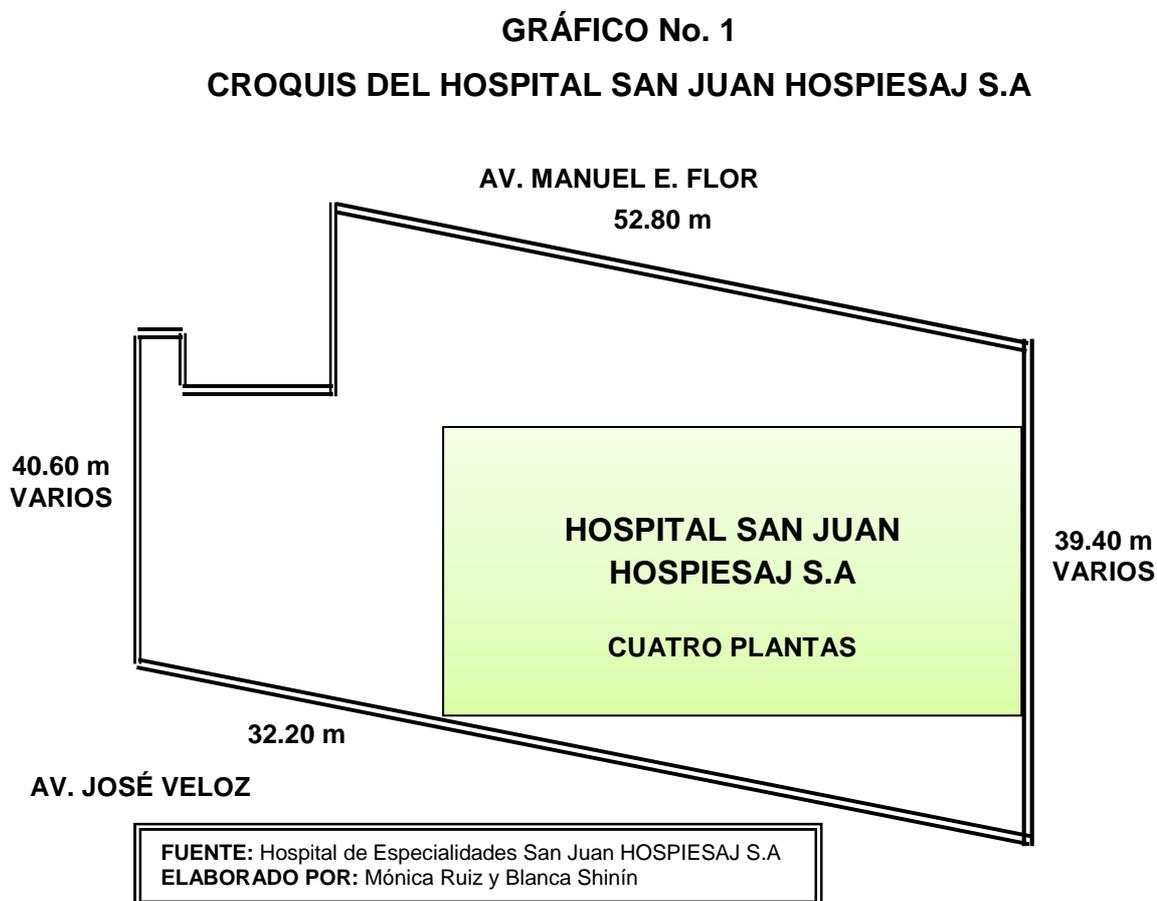
En el corto y mediano plazo aspiran colocar a esta naciente Institución como uno de los mejores Hospitales Privados del Ecuador, para lo cual en forma sostenida realizará el acopio de tecnología de punta en las Especialidades Médicas que lo requieran.

Para HOSPIESAJ su filosofía institucional es “la salud no es un privilegio de pocos, sino un derecho de todos, “impulsándolos siempre a continuar en el Programa de Medicina Comunitaria hacia los cantones y sectores marginados en

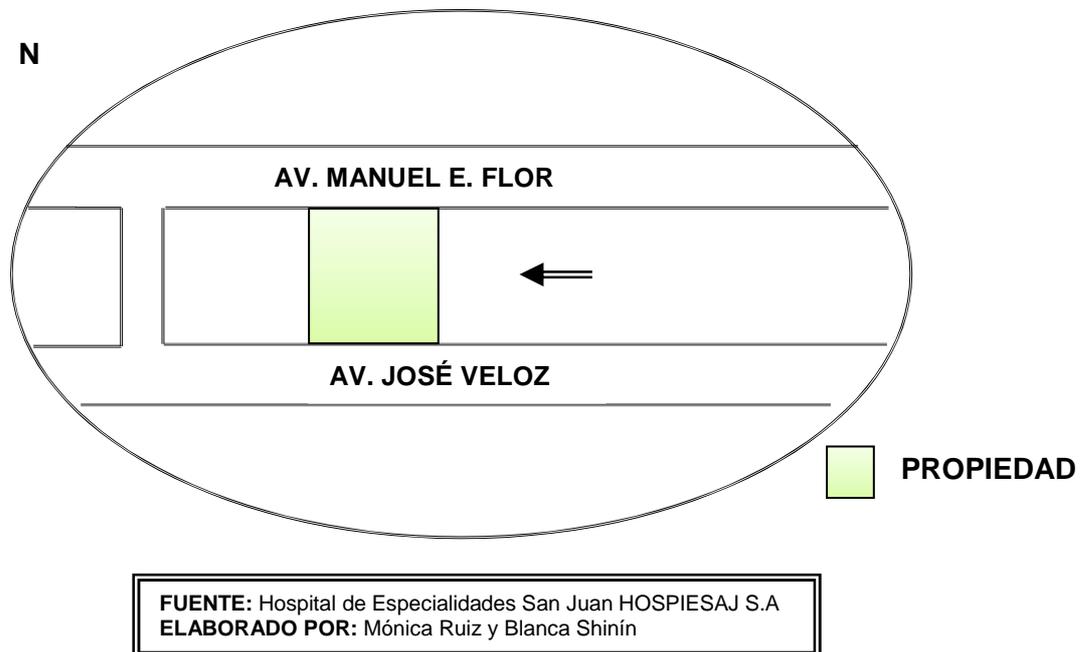
su áreas de influencia, retribuyendo de laguna manera la confianza que le han brindado sus pacientes, manteniendo siempre su compromiso social.

Desde hace cuatro años en esta línea de pensamientos y acción se ha brindado atención médica gratuita a sectores marginados de los diferentes cantones de la provincia de Chimborazo y Bolívar, organizando consultas externas en Pallatanga, Chunchi, Alausí y San Miguel de Bolívar, atendiendo en total aproximadamente 1.200 pacientes las especialidades de: Medicina Interna, Pediatría, Cirugía Plástica, Neurología, Urología, Traumatología, Ginecología y Obstetricia, Medicina General y Cirugía General. Dicho proyecto tendrá una vigencia de cinco años, luego de los cuales se realizará una evaluación para establecer su continuidad.<sup>2</sup>

### 1.3 UBICACIÓN GEOGRÁFICA



<sup>2</sup> [www.hospiesaj.med.ec](http://www.hospiesaj.med.ec)



#### 1.4 OBJETIVO GENERAL

Lograr que el Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A mejore en forma continuada la calidad de atención médica con un incremento de pacientes hospitalizados, de consulta externa y de servicios complementarios, bajo un esquema de permanente investigación científica y docencia universitaria, con incremento de tecnología médica, ampliación de su infraestructura física, armonizando las relaciones laborales mediante el fortalecimiento de una estructura organizacional y una Gerencia altamente descentralizada en los años 2004 al 2011.

#### 1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incrementar la cobertura de atención médica que ofrece HOSPIESAJ S.A en las provincias de Chimborazo, Bolívar, Tungurahua y Pastaza.
- Establecer un proceso de investigación científica y docencia universitaria.

- Elevar la capacidad tecnológica en la atención médica.
- Fortalecer una cultura organizacional, poniendo énfasis en la solidaridad de Médicos y Empleados hacia los pacientes.
- Establecer un rédito adecuado para los inversionistas.<sup>3</sup>

## **1.6 MISIÓN**

El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, ofrece servicios de salud integral para satisfacer las necesidades de los pacientes y familiares más allá de sus propias expectativas, para las Provincias del Centro del País en base a una atención profesional, personalizada, brindada con calidez y eficiencia y que contribuya al desarrollo de la sociedad. Además, nuestra institución tiene como fin el desarrollo integral de sus colaboradores médicos, socios y todo el personal que labora en la Institución.

## **1.7 VISIÓN**

Convertir a HOSPIESAJ S.A. en uno de los mejores Hospitales Privados del País, estructurando servicios de salud con tecnología de cuarto nivel y atención de excelente calidad, para atraer pacientes tanto del Ecuador como del exterior a recibir atención médica de alta tecnología.

## **1.8 VALORES CORPORATIVOS**

Los valores con los que HOSPIESAJ S.A desempeña sus actividades son:

- Solidaridad
- Honestidad
- Disciplina
- Lealtad

---

<sup>3</sup> Las autoras

- Mentalidad de liderazgo
- Crecimiento permanente
- Calidad de servicios<sup>4</sup>

## **1.9 SERVICIOS QUE PRESTA**

El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A se dedica a la prestación de servicios de prevención, mantenimiento y recuperación de la salud a todos quienes acuden a sus dependencias en demanda de atención médica. Como parte de su Plan de Desarrollo brinda a los pacientes del centro del país las mejores facilidades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, además de consulta externa con los mejores profesionales de salud.

Los servicios médicos que presta el hospital, se realizará dentro de las siguientes aéreas: Cirugía General, Traumatología y Ortopedia, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología, Neurocirugía, Cirugía Plástica, Cirugía Pediátrica, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Neonatología, Medicina Interna, Terapia Intensiva, Medicina General, Homeopatía y Medicina Natural, Imagenología, Neumología, Dermatología, Endocrinología, Reumatología, Gastroenterología, Anestesiología, Nutrición, Odontología y Ortodoncia, Bioquímica y Farmacia, Patología Clínica, Cosmetología, Psiquiatría, Oncología y Colposcopia, Cuidados Intensivos, Cardiología, Endoscopia Torácico y Digestiva.

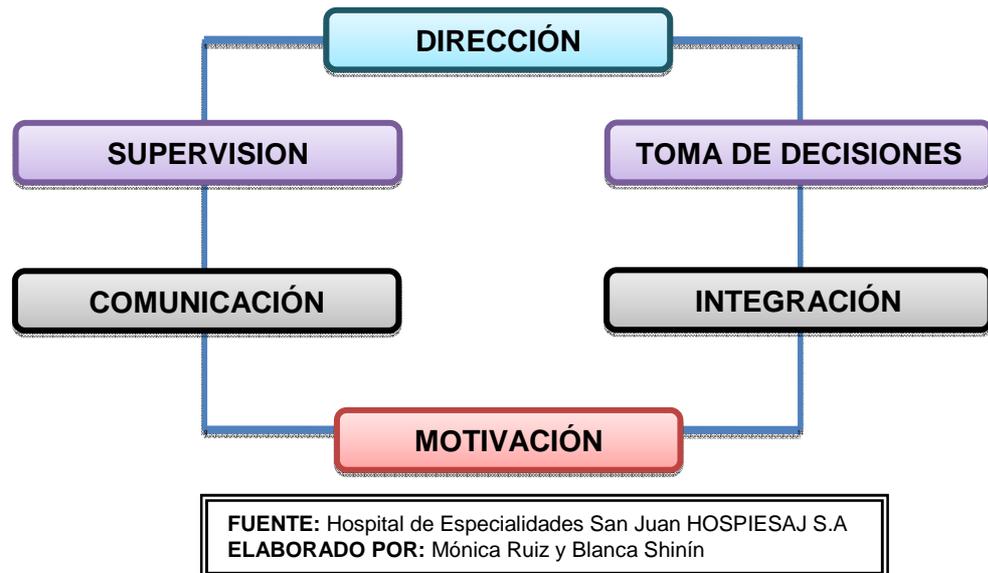
HOSPIESAJ S.A además presta servicios de salud en lo que respecta a consulta externa, hospitalización, tratamiento quirúrgico y clínico, servicio de laboratorio clínico, imagen, farmacia, nutrición y dietética, atención odontológica, servicio de enfermería, cuidados intensivos, imagenología, ultrasonido, fisioterapia, planificación familiar, hospimed: tarjeta de medicina prepagada, hospimóvil: emergencia médica móvil, hospicardio: servicio de Cardiología y Neumología, Ecocardiología, Laparoscopia Operatoria, fisioterapia y rehabilitación y convenios institucionales. En el Hospital de Especialidades San Juan la ejecución de los

---

<sup>4</sup> [www.hospiesaj.med.ec](http://www.hospiesaj.med.ec)

planes de acuerdo con la estructura organizacional, se realiza mediante la guía de los esfuerzos del grupo social a través de la motivación, comunicación y la supervisión.<sup>5</sup>

**GRÁFICO No.1**  
**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**



### 1.10 CONVENIOS INSTITUCIONALES

HOSPIESAJ S.A aplicando su filosofía de trabajo institucional: “La salud es un derecho de todos y no un privilegio de pocos”, desde hace siete años mantiene convenios de venta de servicios con entidades públicas y privadas, asociaciones y con empresas de medicina prepagada, que son las siguientes:

- Humana - Grupo Conclina C.A
- Pan American Life
- Panamericana del Ecuador
- Seguros Rocafuerte
- Olympus S.A. - Seguros y Reaseguros
- Bolívar - Compañía de Seguros del Ecuador S.A.

<sup>5</sup> [www.hospiesaj.med.ec](http://www.hospiesaj.med.ec)

- Petroproducción (PetroEcuador)
- PetroComercial (Petroecuador)
- Gerencia de Oleoducto (PetroEcuador)
- Metromedical Cía Ltda.
- Memorias - Servicios del Ecuador S.A.
- Ecuasanitas
- Interoceánica C.A Seguros y reaseguros
- Serviseg S.A
- Seguranza Cía Ltda.
- Prever - Asistencia Exequias Prepagada
- Coris del Ecuador S.A.
- Cruz Verde - Asistencia Médica Ambulatoria
- GEA Ecuador S.A.
- AFP Génesis
- Banco del Pacífico
- Círculo de Periodistas de Chimborazo
- Cámara de Comercio de Riobamba
- Municipio de Chimbo- Bolívar
- Cooperativa de Ahorro y Crédito Politécnica de Chimborazo Ltda.
- Banyfin – Coop. de Ahorro y Crédito Estudiantil de la ESPOCH
- Pacientes de la Ciudad y del Centro del País.

HOSPIESAJ S.A posee además ventaja comparativa en las habilidades, recursos, conocimientos y atributos de los que dispone, los mismos de los que carecen sus competidores o que estos tienen en menor medida, lo cual permite la obtención de rendimientos superiores. El Hospital cuenta también con una página web institucional, que es [www.hospiesaj.com](http://www.hospiesaj.com), en la que se detallan las principales características de la entidad, esta aparece además en sitios web de búsqueda de Hospitales del Ecuador, convirtiéndose en un centro de salud referencial a nivel de la provincia de Chimborazo y del Ecuador<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> [www.hospiesaj.med.ec](http://www.hospiesaj.med.ec)

## 1.11 BASE LEGAL

El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A al constituirse como una Sociedad, se encuentra bajo la supervisión y control de la Superintendencia de Compañías y funciona de acuerdo con los requerimientos del Reglamento Interno de Servicios de Salud Privados vigentes, que ante la solicitud presentada por minuta elevada a Escritura Pública en ante el Notario Raúl Dávalos de la ciudad de Riobamba por sus socios, le concede la personería jurídica, autorizándoles a funcionar con base legal en las actividades descritas a continuación.<sup>7</sup>

**TABLA N°1**  
**EXTRACTO DE LA ESCRITURA PÚBLICA DE CONSTITUCIÓN**  
**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

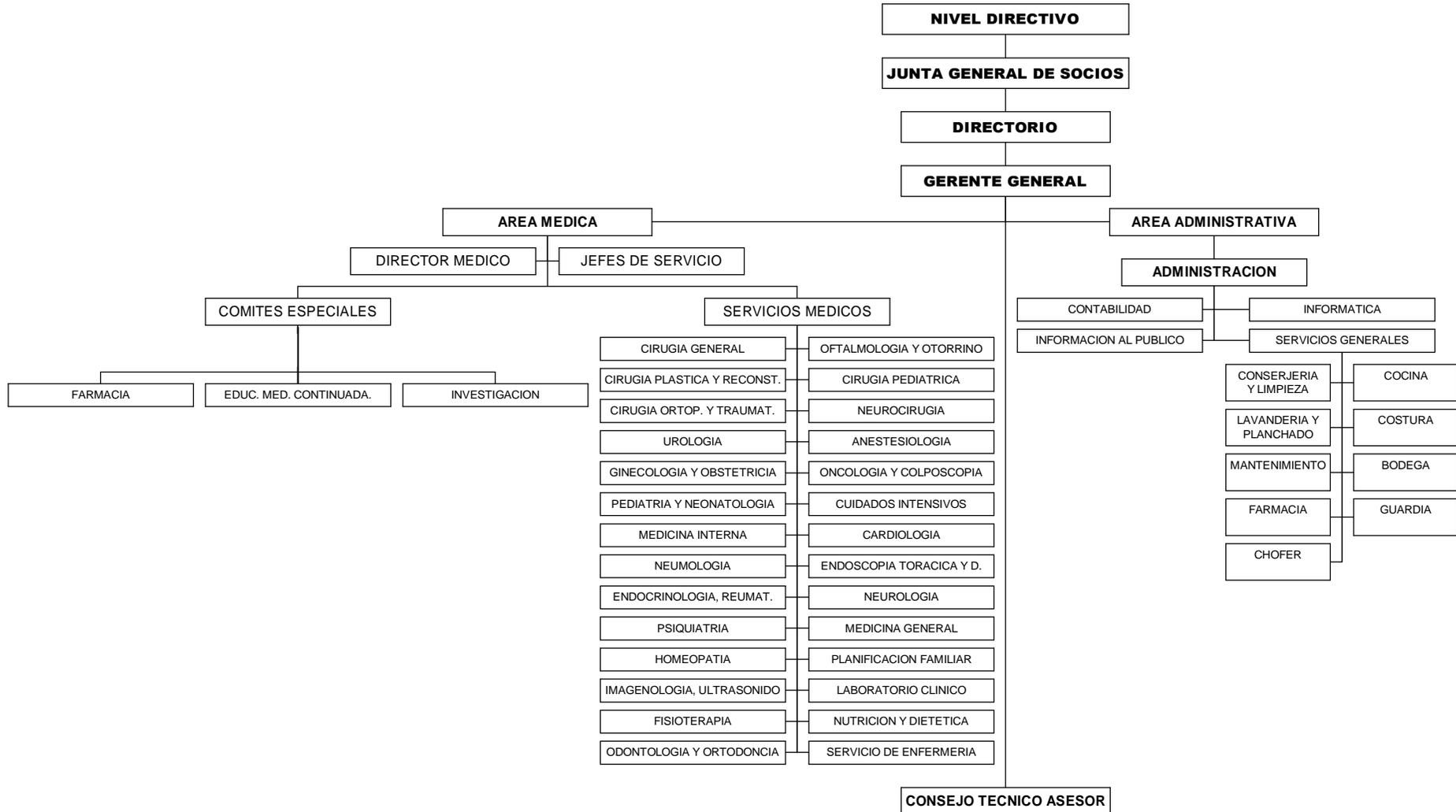
<b>RAZÓN SOCIAL</b>	Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A
<b>OBJETO SOCIAL</b>	La prestación de servicios de la prevención, mantenimiento y recuperación de la salud.
<b>CAPITAL SOCIAL</b>	Dos mil seiscientos cincuenta y tres millones quinientos mil sucres. (\$2.653.500.000) acciones ordinarias y nominativas de mil sucres cada una.
<b>TIPO DE SOCIEDAD</b>	Sociedad Anónima
<b>NÚMERO DE SOCIOS</b>	Diego Torres, Alberto Gallegos, Jorge Lara, Jorge Mejía, Ángel de la Cruz, Cornelio Jara, Vinicio Moreno, Marcelo Donoso y Cristóbal Gallegos
<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>	Dr. Diego Torres
<b>DURACIÓN</b>	Cincuenta años, desde la fecha de su inscripción.
<b>DOMICILIO</b>	En la Provincia de Chimborazo, ciudad de Riobamba, entre Veloz y Autachi.

**FUENTE:** Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A  
**ELABORADO POR:** Mónica Ruiz y Blanca Shinín

<sup>7</sup> [www.hospiesaj.med.ec](http://www.hospiesaj.med.ec)

# 1.12. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE HOSPIESAJ S.A

## ORGANIGRAMA HOSPITAL SAN JUAN



**FUENTE:** Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A

### **1.13 ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL DEL HOSPITAL SAN JUAN HOSPIESAJ S.A**

La estructura orgánica - funcional de HOSPIESAJ S.A establece la existencia de los siguientes niveles:

- Nivel Directivo
- Nivel Operativo
- Nivel de Servicios Generales

El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A. está conformado por:

**TABLA N°2  
ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA**

<b>ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA</b>	
<b>PRESIDENTE DEL DIRECTORIO</b>	Dr. Cornelio Jara.
<b>GERENTE GENERAL</b>	Ing. Roberto Costales
<b>ADMINISTRACIÓN</b>	Sra. Ana Obregón
<b>CONTADORA</b>	C.P.A. Lili Chávez y María Fernanda Hidalgo
<b>JEFE DE ÁREA MÉDICA</b>	Dr. Hernán Mariño
<b>JEFE DE INFORMÁTICA</b>	Ing. Fernando Noriega
<b>JEFE DE SERVICIOS</b>	Lcda. Teresa Almeida

<b>FUENTE:</b> Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A <b>ELABORADO POR:</b> Mónica Ruiz y Blanca Shinín
---

## **FUNCIÓN ADMINISTRATIVA**

El Hospital de Especialidades San Juan tiene establecida una estructura funcional con la finalidad de conseguir la máxima eficiencia administrativa con óptimos resultados de operación, en la que se constituyen relaciones de conducta, niveles y actividades de empleados en los siguientes niveles:

- **NIVEL DIRECTIVO:** Sus funciones son de fijación de objetivos y políticas empresariales; planificación, control, organización, comunicación y coordinación de las actividades de la empresa, este nivel está conformado por:
  1. Junta General de Socios
  2. Directorio
  3. Gerente General

**1. DE LA JUNTA GENERAL DE SOCIOS:** Es el órgano supremo de la compañía, se constituye de acuerdo a lo expresado en la Ley de Compañía vigente y en nuestro Estatuto.

**Art. 10.** Son atribuciones y deberes de la Junta General de Socios:

- a) Designar al Presidente, Vicepresidente y al Gerente General.
- b) Designar a nueve vocales principales del directorio y a nueve suplentes.
- c) Designar a un Comisario principal con su respectivo suplente.
- d) Conocer y pronunciarse sobre el Balance General, la cuenta de Pérdidas y Ganancias, los Informes que presenten los Administradores y el Comisario referente a los negocios sociales y adoptar sobre dichos informes las resoluciones correspondientes.
- e) Resolver acerca de la distribución de utilidades.
- f) Acordar el Aumento o disminución del capital, fusión, transformación, escisión, cambio de denominación o de domicilio, disolución voluntaria y cualquier modificación al estatuto social.
- g) Resolver sobre la emisión de obligaciones, partes beneficiarias y acciones preferidas.

- h) Resolver sobre la constitución y el destino de reservas especiales.
- i) En caso de liquidación, designar a los liquidadores.
- j) Autorizar al Gerente General para que conjuntamente con el Presidente, compre, venda, enajene o limite el dominio sobre los bienes inmuebles de o para la compañía.
- k) Autorizar al Gerente General para que celebre actos y/o contratos, cuando la cuantía en cada caso particular, sea superior a diez mil dólares de los Estados Unidos de América, de acuerdo al valor de la divisa en la fecha de la celebración y/o contrato.
- l) Las demás atribuciones que le corresponden y que no han sido atribuidas a ningún otro organismo o funcionario de la compañía.

**2. DEL DIRECTORIO:** Es el organismo social de la Administración de la Compañía y estará constituido por:

- a) Presidente de la Compañía
- b) Vicepresidente
- c) 9 vocales principales
- d) 9 vocales suplentes

**Art. 12.** Son atribuciones y deberes del Directorio:

- a) Todos los enunciados del Art. 22 de nuestros Estatutos.
- b) Conocer y aprobar el presupuesto anual presentado por el Gerente General.
- c) Dictar disposiciones especiales e instructivos para el mejor y más coordinado desarrollo de las actividades técnicas y administrativas.
- d) Autorizar viajes fuera del país de los administradores, funcionarios y empleados y dentro del país por más de 8 días.
- e) Establecer prioridades para la aplicación y tratamiento de los planes de trabajo de acuerdo con las respectivas áreas de especialización y las disponibilidades económicas.
- f) Aprobar el manual de funciones de los distintos servicios a pedido del Consejo Técnico Administrativo y la Gerencia.

**DEL PRESIDENTE:** Será elegido en la forma estipulada en el Art. 26 de nuestros Estatutos.

**Art. 14.** Son atribuciones y deberes del Presidente:

- a) Los estipulados en el Art. 27 de nuestros Estatutos.
- b) Avalar con su firma los horarios de trabajo del personal.
- c) Aprobar el manual de funciones de los distintos servicios, a pedido del Consejo Técnico y la Administración.
- d) Convocar a sesiones extraordinarias.

**3. DEL GERENTE GENERAL:** Es el administrador interno de la Compañía. Será nombrado por la Junta General de Accionistas según el Art. 29 del Estatuto.

**Art. 16.** Son atribuciones y deberes del Gerente General los siguientes:

- a) Los estipulados en el Art. 30 de nuestros Estatutos.
- b) Fijar los horarios de trabajo del personal que integre el Área Administrativa en su nivel operacional y de servicios generales.
- c) De común acuerdo con el Consejo Técnico y el Servicio de Enfermería, fijar los horarios de las Enfermeras y Auxiliares de Enfermería.
- d) Vigilar la asistencia y la disciplina de todo el personal que labora en el Área Técnica y Administrativa.
- e) Vigilar que los trabajadores cumplan estrictamente con lo estipulado en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigentes.
- f) Aplicar sanciones y multas al personal que hubiese cometido faltas de asistencia, disciplinarias y de orden administrativo.
- g) Vigilar de común acuerdo con el Consejo Técnico, los horarios de los Médicos Residentes y de todo el personal que labora en el Área Técnica.
- h) Informar adecuada y oportunamente al Departamento de Contabilidad de todas las transacciones económicas efectuadas por la Compañía.
- i) Vigilar el movimiento económico de Caja Chica y que se lleve adecuadamente el registro contable de la misma.
- j) Firmar los cheques y notas de Egresos con que la compañía efectúa los pagos.

- k) Ordenar a las distintas Casas Farmacéuticas y Comerciales, los pedidos de medicamentos, materiales de Sutura y otros materiales auxiliares, de acuerdo con las instrucciones del Consejo Técnico y del Presidente y guiándose siempre por los topes mínimo y máximo del kardex de medicamentos.
  - l) Vigilar el funcionamiento del Servicio de Farmacia y botiquines que funcionan en el Hospital incluyendo el manejo contable de los mismos.
  - m) Elaborar en el mes de diciembre de cada año, el inventario de todos los bienes de la Compañía. Podrá incluso, si así lo decide el Directorio, ser caucionado.
  - n) Autorizar la retención del dinero del personal producto de multas y descuentos y constituir un fondo de empleados, quienes decidirán sobre su utilización.
  - o) Organizar los actos sociales y directivos de la compañía, de común acuerdo con los vocales respectivos.
  - p) Actuar como secretario de la Junta General de Socios, Directorio y Consejo Técnico. Actuará en las sesiones con voz informativa, pero no con voto.
  - q) Coordinar la elaboración del plan estratégico y supervisar su cumplimiento.
  - r) Coordinar el programa de Mejoramiento Continuo de la Calidad Total en el hospital.
- **NIVEL OPERACIONAL:** Se encarga de la función ejecutiva médica, atención al cliente ofertando los servicios del hospital, también abarca la función de la administración que regula actividades, responsabilidades y funciones que realiza la entidad para alcanzar los objetivos, en contabilidad de proporcionan los datos financieros, en informática colaboran con finalidad de que el programa contable ayude al procesamiento de los datos, por lo que éste nivel hace realidad las resoluciones de los directivos, ejerciendo actividades de dirección departamental.

**1. ÁREA TÉCNICA:**

- Consejo Técnico Asesor
- Director Médico

- Comités Especiales
- Jefes de Servicio
- Servicios Médicos

## **2. ÁREA ADMINISTRATIVA:**

- Administración
- Contabilidad
- Informática
- Información al público

## **1. ÁREA TÉCNICA**

- **DEL CONSEJO TÉCNICO:** Es el máximo organismo del Área Técnica y está conformado por el Director Médico, quien lo preside y los distintos Jefes de Servicio, incluida la Jefe de Enfermeras. Actuará como Secretario el Gerente General.

El Consejo Técnico sesionará en forma ordinaria por lo menos una vez cada tres meses y extraordinariamente cuando el caso lo requiera.

**Art. 23.** Son deberes y atribuciones del Consejo Técnico los siguientes:

- a) Nombrar los integrantes de los diferentes Comités.
- b) Resolver sobre los asuntos planteados por los diferentes Comités.
- c) Calificar la capacidad quirúrgica y clínica de los Médicos socios adscritos y colaboradores tratantes y comunicar al Directorio de la Compañía para su aprobación.
- d) A petición de los diferentes Jefes de Servicio, sugerir al Directorio, Presidente o al Gerente General, la compra de instrumental, aparatos y equipos médicos tendientes a mejorar el funcionamiento del Área.
- e) A petición del Comité de Farmacia sugerir a la Gerencia la compra del tipo de medicamentos que se mantendrá en stock en los Botiquines y Farmacia del Hospital, así como los toques mínimos y máximo de la existencia de los mismos en Kardex.

- f) Previo informe del Jefe de Enfermeras, dictar el Manual de Funciones de las Auxiliares de Enfermería en los diferentes servicios.
  - g) Reglamentar el funcionamiento de los diferentes Servicios Médicos del Área Técnica.
  - h) Supervigilar el desempeño del personal que trabaja en el Área Técnica.
  - i) Solicitar al Gerente General la aplicación de sanciones y multas del personal que incurriera en faltas técnicas o administrativas.
  - j) Solicitar al Directorio el nombramiento de Jefes de Servicio cuando en este no exista un Médico Especialista Socio de la Compañía.
  - k) Calificar a los médicos no socios que soliciten ser adscritos al hospital.
- **DEL DIRECTOR MÉDICO:** El Director no será el Presidente de la Compañía, será elegido por el Directorio, debiendo ser siempre un Médico Socio de la Compañía.

**Art. 27.** Son atribuciones y deberes del Director Médico, los siguientes:

- a) Citar y presidir las sesiones del Consejo Técnico.
  - b) Cumplir y hacer cumplir las decisiones del Consejo Técnico.
  - c) Supervigilar el funcionamiento del Área Técnica.
  - d) Colaborar con la Gerencia General en la supervigilancia del desempeño del personal que trabaja en el Área.
  - e) Coordinar las actividades de los comités especiales.
- **DE LOS COMITÉS ESPECIALES:** Son organismos paralelos y asesores del Consejo Técnico Asesor. Funcionarán los siguientes Comités:
- a) Auditoría Médica
  - b) Infecciones
  - c) Farmacia
  - d) Educación Médica Continuada
  - e) Investigación

**Art. 29.** Los Comités Especiales sesionarán por lo menos una vez al mes y presentarán un informe de sus resoluciones a las sesiones ordinarias o extraordinarias del Consejo Técnico.

**DEL COMITÉ DE AUDITORÍA MÉDICA:** El Comité de Auditoría Médica está conformado por:

- a) Un representante del Servicio de Medicina Interna
- b) Un representante del Servicio de Cirugía
- c) Un representante del Servicio de Ginecología y Obstetricia
- d) Un representante del servicio de Pediatría
- e) Un representante del Servicio de Anestesiología
- f) Un representante de la Unidad de Cuidados Intensivos

**Art. 32.** Son atribuciones y deberes del Comité de Auditoría Médica los siguientes:

- a) Calificar la capacidad e idoneidad de los Médicos socios adscritos y colaboradores tratantes y presentar su informe al Consejo Técnico, organismo que a su vez presentará su criterio al Directorio para su aprobación.
- b) Analizar y juzgar el desempeño técnico del Personal Médico y Paramédico del Área. Abrirá para ello un expediente y dictará su veredicto luego de escuchar la defensa de quien fuere acusado.
- c) Sugerir al Consejo Técnico sobre las normas y manual de funciones de los diferentes servicios.
- d) Presentar un informe con sus resoluciones al Consejo Técnico.
- e) Vigilar que los Médicos Tratantes Socios y colaboradores llenen adecuadamente las Historias Clínicas, los protocolos operatorios y solicitar a la Administración la retención de los honorarios médicos hasta que se cumpla esta disposición.

### **DEL COMITÉ DE INFECCIONES**

**Art. 33.** El Comité de Infecciones estará conformado por:

- a) Un representante del Servicio de Obstetricia y Ginecología
- b) Un representante del Servicio de Enfermería
- c) Un representante del Servicio de Laboratorio
- d) Un representante del Servicio de Cirugía
- e) Un representante del Servicio de Medicina Interna
- f) Un representante del Servicio de Pediatría
- g) Un representante de la Unidad de Cuidados Intensivos

**Art. 34.** Son atribuciones y deberes del Comité de Infecciones:

- a) Dictar las normas para el manejo y desinfección de los Quirófanos, Salas de Partos, Sala de Neonatología y más dependencias del Hospital.
- b) Seleccionar los antisépticos que deben ser utilizados en el Hospital.
- c) Dictar las normas para el manejo de pacientes afectados de enfermedades infecto-contagiosas.
- d) Ordenar la realización de cultivos bacteriológicos de muestras obtenidas de las diferentes dependencias del Hospital.
- e) Vigilar el buen funcionamiento de los aparatos de esterilización de ropa e instrumental.
- f) Presentar un informe de sus resoluciones al Consejo Técnico.

**DEL COMITÉ DE FARMACIA:** El Comité de Farmacia estará conformado por:

- a) Un representante del Servicio de Anestesiología
- b) Un representante del Servicio de Medicina Interna
- c) Un representante del Servicio de Farmacia
- d) El Gerente General
- e) Un representante del Servicio de Cirugía
- f) Un representante del Servicio de Pediatría y Neonatología.

**Art. 36.** Son atribuciones y deberes del Comité de Farmacia:

- a) Elegir los medicamentos que deben mantenerse en stock en los Botiquines y Farmacia del Hospital.

- b) Sugerir los topes mínimos y máximos de la existencia de dichos medicamentos, los cuales deben ser incorporados al Kardex.
- c) Supervigilar la conservación adecuada de dichos medicamentos.
- d) Analizar los precios que imponen las Casas Comerciales y sugerir de acuerdo con ello, la adquisición de los medicamentos que sean más asequibles para el Hospital, desde el punto de vista económico y su calidad.
- e) Elegir los materiales de sutura, insumos y otros materiales que debe adquirir el Hospital, de acuerdo a su calidad, precio y necesidades de los distintos Servicios.
- f) Presentar un informe de sus resoluciones al Consejo Técnico.

**DEL COMITÉ DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUADA E INVESTIGACIÓN:**

Este Comité estará conformada por tres miembros, los cuales deben ser socios de la Compañía, elegidos por el Directorio, independientemente del Servicio o Especialidad a que pertenezcan.

**Art. 38.** Son atribuciones y deberes del Comité de Educación Médica Continuada:

- a) Procurar el todo momento el adelanto científico de todo el personal que labora en el Área Técnica del Hospital.
- b) Organizar cursos de adiestramiento al Personal de Enfermeras, Estudiantes de Medicina, Internos y Médicos.
- c) Organizar cursos de Relaciones Humanas para todo el personal Técnico y Administrativo del Hospital.
- d) Organizar la publicación de Boletines Científicos e incluso la publicación de una Revista Anual de la Institución.

**Art. 39.** Son atribuciones del Comité de Investigación:

- a) Establecer un plan de investigación científica del hospital.
- b) Organizar cursos de investigación
- c) Establecer colaboración con centros especializados tanto del país como del extranjero para realizar actividades de investigación científica.

- **DE LOS JEFES DE SERVICIO:** Será Jefe de un Servicio Médico del Hospital, el médico socio que ejerza la Especialidad respectiva, en caso de existir uno solo.

Cuando en una especialidad existan dos o más Médicos Socios, la Jefatura de Servicio será rotativa. El Jefe de Servicio en estas circunstancias durará un año en sus funciones, el orden de rotación será designado por el Directorio, mediante sorteo.

**Art. 43.** Son atribuciones y deberes del Jefe de Servicios:

- a) Vigilar el funcionamiento y mantenimiento de los equipos, instrumental y muebles asignados a su Servicio. Cualquier falla de los mismos deberá comunicarlos a la Administración.
- b) Proponer a la Junta General, Directorio o Gerente General, a través del Consejo Técnico la compra y adquisición de equipos, aparatos, muebles y otros enseres que sean necesarios para el mejoramiento de su Servicio. Esta proposición deberá acompañarse de la exposición de motivos correspondientes.
- c) Informar cada año, en el mes de diciembre, mediante informe escrito dirigido al Consejo Técnico, los datos estadísticos de los pacientes atendidos en su Servicio, así como también el informe de labores en el año precedente.
- d) Vigilar la buena marcha de su Servicio en el aspecto Técnico-administrativo.
- e) Proponer sanciones y la intervención del Comité de Auditoría Médica cuando se hubieran cometido faltas de orden técnico en el Personal de su Servicio.
- f) Cuando no lo hubiera hecho el Directorio, Presidente, el Gerente General o el Consejo Técnico, en su orden, calificar la idoneidad y capacidad quirúrgica o clínica de los Médicos Colaboradores Tratantes y Adscritos, al tenor de los dispuestos en los Arts. (98 y 99) de este Reglamento Interno.

- **DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS:** Funcionarán los siguientes Servicios Médicos y Paramédicos:
  - Cirugía General
  - Oftalmología y Otorrinolaringología
  - Cirugía Plástica y Reconstructiva
  - Cirugía Pediátrica
  - Cirugía Ortopédica y Traumatología
  - Neurocirugía
  - Urología
  - Anestesiología
  - Ginecología y Obstetricia
  - Oncología y Colposcopia
  - Pediatría y Neonatología
  - Cuidados Intensivos en Neonatología
  - Medicina Interna
  - Cardiología
  - Neumología
  - Endoscopia Torácica Digestiva
  - Endocrinología, Reumatología, Gastroenterología
  - Neurología
  - Psiquiatría
  - Cuidados Intensivos
  - Medicina General
  - Homeopatía y Medicina Natural
  - Planificación Familiar y Medicina del Adolescente
  - Imagenología: Ultrasonido - Rayos X
  - Laboratorio Clínico y Patológico
  - Fisioterapia
  - Nutrición y Dietética
  - Odontología y Ortodoncia
  - Otras Especialidades que se Crearen

**DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA:** El Servicio de Medicina Interna estará integrado por el Personal de Médicos Generales, Especialistas y Sub-especialistas en Medicina Interna, Socios, Colaboradores o Adscritos que traten los pacientes correspondientes a este Servicio. Tiene a su cargo: los pacientes hospitalizados de su especialidad.

**DEL SERVICIO DE CIRUGÍA:** El Servicio de Cirugía estará constituido por los Médicos Cirujanos Generales, Socios o Colaboradores debidamente calificados por el Consejo Técnico y por los integrantes de las otras sub-especialidades quirúrgicas como Urología, Traumatología, Oftalmología, Cirugía Plástica, Cirugía Torácica, etc.

**DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA:** El Servicio de Anestesiología estará constituido por los Médicos Anestesiólogos, Socios, Colaboradores o Adscritos debidamente calificados por la Comisión de Auditoría Médica, Consejo Técnico Asesor o Directorio. Tiene a su cargo: Los quirófanos, la sala post-operatoria, recuperación, esterilización.

**DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:** El Servicio de Ginecología y Obstetricia estará constituido por los Médicos Especialistas en Obstetricia y Ginecología, además por los Médicos Colaboradores, Adscritos y Médicos Generales, no especialistas dedicados a la atención obstétrica y ginecológica, debidamente calificados.

**Art. 49.** El Servicio de Ginecología y Obstetricia tiene a su cargo: Sala de Partos, Pre-parto y Post-parto inmediato; y Salas de Puerperio.

**DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA Y NEANOTOLOGÍA:** El Servicio de Pediatría y Neonatología está integrado por los Médicos Especialistas en Pediatría y Neonatología, Colaboradores Socios o Adscritos; y por los Médicos Generales dedicados al tratamiento de pacientes pediátricos, debidamente calificados.

**Art. 51.** El Servicio de Pediatría y Neonatología tiene a su cargo: Sala de Prematuros, Sala de Sepsis; Sala de Hidratación; Dependencias de Resucitación de Sala de Partos y Quirófanos, Termo cunas.

**DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA:** El Servicio de Consulta Externa y Emergencia está integrado por los Médicos Jefes de Guardia, Médicos Residentes Tratantes y por los internos y Estudiantes de Medicina.

**Art. 53.** El Servicio de consulta Externa y Emergencia tiene a su cargo: La Sala de Consulta Externa; Sala de Observación y las dependencias de Ambulancia y Atención Domiciliaria.

**DEL SERVICIO DE LABORATORIO E HISTOPATOLOGÍA:** El Servicio de Laboratorio e Histopatología está integrado por los Médicos Laboratoristas, Citólogo, Histopatología: Tecnólogos Médicos y personal auxiliar, pudiendo ser o no socios de la Compañía.

**Art. 55.** El Servicio de Laboratorio e Histopatología tiene a su cargo: Dependencias de Laboratorio Clínico; Bacteriología e Histopatología. Prestará atención a pacientes ingresados y ambulatorios.

**Art. 56.** El personal que labora en el Servicio de Laboratorio e Histopatología tiene la obligación de realizar los exámenes de emergencia solicitados a pacientes ingresados o ambulatorios, las 24 horas del día, en atención permanente.

**Art. 57.** Cuando el Servicio de laboratorio no esté en condiciones de practicar determinados exámenes especiales, estará obligado a tomar las muestras, procesarlas y enviarlas a otro Laboratorio de esta u otra ciudad, para que sean realizados.

**DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA**

**Art. 58.** El Servicio de Imagenología está integrado por el Médico Radiólogo y los Tecnólogos Médicos y más personal Auxiliar.

**Art. 59.** El Servicio de Imagenología tiene a su cargo: Dependencias de Rayos X; Ecosonografía, Mamografía y Tomografía.

**Art. 60.** El Servicio de Imagenología está obligado a practicar los exámenes de urgencia en atención permanente, durante las 24 horas del día, cuando el caso lo requiera.

**DEL SERVICIO DE FARMACIA:** El Servicio de Farmacia estará integrado por un Bioquímico Farmacéutico y el personal auxiliar requerido.

**Art. 62.** El Servicio de Farmacia tendrá a su cargo la Farmacia y los Botiquines de Emergencia del Hospital.

**Art. 63.** El movimiento económico de este Servicio, será supervigilado directamente por la Gerencia General.

**Art. 64.** Brindará atención no solamente a los pacientes ambulatorios u hospitalizados, sino también a cualquier usuario que lo solicite.

**Art. 65.** Si las medicinas requeridas no constasen en el Stock de los Botiquines de Emergencia del Hospital, el personal de este Servicio estará obligado a atender las necesidades en forma permanente, durante las 24 horas del día.

**DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA:** El Servicio de Odontología está constituido por profesionales en Odontología y el personal auxiliar requerido.

Dicho Odontólogo podrá o no ser socio de la Compañía, pero en todo caso deberá haber adquirido su Consultorio en el edificio del Hospital mediante compra, o someterse a los requerimientos y Contratos que efectúe la Institución

con otras compañías o Empresas. Todos los aparatos, instrumental y muebles serán de propiedad del Profesional excepto los quirófanos, a los cuales tendrá libre acceso, previo parte operatorio.

**DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA:** El Servicio de Enfermería está integrado por las Enfermeras Profesionales y las Auxiliares de Enfermería que laboran en el Hospital, en el número sugerido por el Consejo Técnico Asesor.

**Art. 68.** El Servicio de Enfermería tendrá a su cargo todas las Estaciones de Enfermería del Hospital, así como también las Dependencias de Esterilización central y periféricas de la misma.

**DEL PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO QUE LABORA EN EL NIVEL OPERACIONAL DEL ÁREA TÉCNICA:** El Personal que labora en el Área Técnica, en su nivel Operacional, estará constituido por:

- a) Médicos
- b) Odontólogos
- c) Bioquímicos-Farmacéuticos
- d) Nutricionistas
- e) Enfermeras Profesionales
- f) Tecnólogos Médicos
- g) Internos
- h) Estudiantes de Medicina

**DE LOS MÉDICOS:** Se reconocen las siguientes categorías de Médicos:

- a) Médicos socios tratantes
- b) Médicos Adscritos
- c) Médicos colaboradores tratantes
- d) Médicos colaboradores interconsultados
- e) Médicos residentes de planta

Los profesionales antes citados deberán actuar de acuerdo a su especialidad exclusivamente tanto en hospitalización, Emergencia y Consulta Externa.

**Art. 71.** Se consideran como Médicos Socios Tratantes, aquellos que suscribieron la Escritura de Constitución de la Compañía y los que mediante compra de participaciones o acciones o por incremento de las mismas ingresaren a la compañía en calidad de Socios o Accionistas, encontrándose registrados en el Libro de Socios y Accionistas del Hospital y en el Registro Mercantil, previo informe favorable del Comité de Auditoría Médica del Consejo Técnico Asesor y la aprobación del Directorio para cumplir funciones de tratante.

**Art. 72.** Son atribuciones y deberes de los Médicos Socios Tratantes:

- a) Todo lo dispuesto en los Arts. 116 y 117 de la Ley de compañías vigente.
- b) Supervigilar el funcionamiento técnico y administrativo de los Servicios a los que fueron designados.
- c) Aceptar las dignidades que les fueren otorgadas y desempeñar sus funciones con el mayor celo, tendientes siempre a conseguir el mayor prestigio y éxito del Hospital.
- d) Actuar como Jefe de Guardia y según horario fijado por la Gerencia General cuando le corresponda hacerlo por rotación, supervigilando el trabajo de Servicios de Consulta Externa y Emergencia y será el responsable directo de su funcionamiento.
- e) Cuando actúe como Jefe de Guardia, y en ausencia del Gerente General y del Director Médico hará las veces del Gerente General y del Director Médico, en su ausencia cumpliendo las funciones a ellos encomendadas. Supervigilará el trabajo de los Médicos Residentes de Planta y si no están presentes, cumplirá también sus funciones. Como Jefe de Guardia es el responsable directo del funcionamiento técnico -administrativo del Hospital durante su turno.
- f) Los Médicos Socios Tratantes tienen la obligación de asistir a todas las sesiones de Junta General de Socios, ordinarias, extraordinarias o universales, del Directorio, de Consejo Técnico, de Servicio, Comités Especiales, cuando fuesen legalmente convocadas, so pena de sanción salvo el caso de calamidad doméstica o motivos de fuerza mayor comprobados.

- g) Todos los profesionales médicos antes citados deberán someterse al tarifario del hospital con excepción del médico colaborador tratante, en este último caso luego de autorización de Gerencia General.

**Art. 73.** Cuando un paciente ingresa en calidad de paciente del Hospital, durante el horario que corresponde al Médico Socio Jefe de Guardia; este adquiere la calidad de médico tratante. Cuando el caso es emergente, instalará los procedimientos de diagnóstico y tratamiento que creyese necesario y remitirá obligatoriamente el caso al Médico Socio Especialista de Llamada del Servicio correspondiente.

Si no fuese posible localizarlo, llamará a cualquier otro médico especialista socio, que actúe en el Servicio correspondiente. Si no hubiese Médico Socio Especialista, en la enfermedad del paciente, llamará al Médico Colaborador interconsultados actuará frente al paciente, pero el Médico Socio Jefe de Guardia que solicitó sus servicios continua con la calidad de Médico Socio Tratante y en tal virtud, cobrará de acuerdo al tarifario. Todos los profesionales que actúen, sean socios o no, por ser este paciente del Hospital, serán descontados en un 20% del monto de sus honorarios.

**Art. 74.** El Médico Socio Tratante puede ingresar a su paciente particular. En este caso adquiere tácitamente la calidad de Médico Tratante y en tal virtud sus honorarios no serán descontados y cobrará de acuerdo al tarifario existente. Si el paciente conviene con el médico socio tratante, colaborador o adscrito pagar más de lo que corresponde en el tarifario, no excederá del 20% de los honorarios que constan en el tarifario.

**Art. 75.** El Médico Socio puede atender a un paciente particular en el servicio de Emergencia, estando o no de Turno. En estos casos, aunque sea su paciente particular, le serán descontados el 10% de sus derechos profesionales.

**Art. 76.** El Médico Socio Tratante puede atender durante el día o la noche, fuera de su horario, a un paciente del Hospital, cuando por cualquier circunstancia no

estuvieran presentes el Médico Socio Jefe de Guardia o el Médico Residente de Turno. Si el paciente fuere atendido en el servicio de Emergencia, le serán descontados el 10% de sus honorarios. Si el paciente fuere ingresado, este Médico Socio adquiere la calidad de Médico Socio Tratante si fuese de su especialidad caso contrario deberá referir al especialista de llamada y se procederá como lo dispone el Art. 74 del presente Reglamento Interno.

**Art. 77.** Cuando el Médico Socio, estando como Jefe de Guardia, le tocara actuar en calidad de Médico Residente en la ausencia de este, si el caso es atendido en Emergencia le serán descontados el 10% de sus honorarios, aunque ese paciente sea particular. Cuando el caso es ingresado se acatará lo dispuesto en el Art. 74 del presente Reglamento Interno.

**Art. 78.** El Médico Socio puede actuar como Médico Especialista Interconsultados. Si se trata de un paciente del Hospital, de sus honorarios le serán descontados el 10%. Si se tratara de un paciente particular de otro Médico Socio o Colaborador, no se le descontarán sus honorarios los que serán señalados de acuerdo al tarifario.

**Art. 79.** El Médico Socio puede actuar como Primer Ayudante en las intervenciones quirúrgicas, de acuerdo al calendario elaborado por la Gerencia General tomando en cuenta el número de acciones pagadas. Si se tratara de un paciente del Hospital, los honorarios le serán impuestos por tarifario y no se descontará el 10% de ellos. Si se tratara de un paciente particular de un Médico Socio o Colaborador, los honorarios le serán impuestos por tarifario.

**Art. 80.** Cuando un Médico Socio, en calidad de Especialista de Llamada, actúe como Cirujano o primer ayudante, se estará a lo dispuesto en los Arts. 79, 85, 86 y 87 del presente Reglamento Interno.

**Art. 81.** Un especialista puede actuar como cocirujano a solicitud de un médico socio tratante de llamada o cuando un médico socio tiene su paciente particular o cuando un médico colaborador o adscrito así lo solicitare. En este caso el costo

de los honorarios se incrementa en un 25% para el cirujano y se divide para 2 a repartirse entre el cirujano y el cocirujano.

**Art. 82.** Cuando el Médico Residente de Turno ha actuado como primer o segundo ayudante, los honorarios serán los del tarifario correspondiente.

**Art. 83.** Fuera del horario común de trabajo del Servicio de Administración, durante la noche y días feriados, en ausencia del Médico Residente, el Médico Socio Jefe de Guardia tiene la obligación de supervisar las facturas de los pacientes hospitalizados que hubiesen sido dados de alta elaboradas por Enfermería, así como también las facturas de Emergencia. El cobro respectivo lo podrá hacer el mismo. El Conserje o las Auxiliares de Enfermería de Turno para luego ser entregados a la Administración.

**Art. 84.** Cuando el Médico Socio actúe en calidad de Médico Tratante, tiene la obligación de supervisar que el Médico Residente llene todas las hojas de la historia Clínica Única, so pena de que se le retengan sus honorarios hasta que cumpla con su obligación. Igualmente está obligado a elaborar el protocolo operatorio y la epicrisis.

**Art. 85.** El Médico Socio es considerado como ESPECIALISTA DE LLAMADA cuando la enfermedad que padezca el paciente sea de su competencia, y se encontrara de turno según los cuadros impuestos por la Administración. Cuando la especialidad requerida disponga de un solo Médico Especialista Socio, este estará siempre de llamada. Cuando la especialidad disponga de dos o más Especialistas Socios, estos estarán de llamada según los turnos impuestos de acuerdo al número de acciones pagadas. El Médico Socio Jefe de Guardia deberá llamarlo obligatoriamente aunque la especialidad de este sea la misma que el Especialista de llamada.

**Art. 86.** Cuando un Médico colaborador no esté calificado para intervenir quirúrgicamente a su paciente, el Médico Especialista de llamada deberá actuar como cirujano. El Médico Colaborador dueño del paciente actuará como primer

ayudante. Será médico anesthesiólogo el especialista de llamada. En caso de requerirse un segundo ayudante actuará como tal el médico socio Jefe de guardia. Los honorarios serán los del tarifario. Las órdenes médicas y las visitas son de responsabilidad de quien actúe como Médico Cirujano. Podrán darse de común acuerdo con el Médico Colaborador.

**Art. 87.** En caso de intervenciones quirúrgicas practicadas a un paciente calificado como paciente del Hospital, el Especialista de llamada correspondiente actuará como cirujano. El Médico Jefe de Guardia o quien actúe como Médico Socio Tratante de llamada para ayudantía actuará como primer ayudante.

**Art. 88.** Cuando se trate de una paciente del Hospital, ingresada en labor de parto, será atendida por el Médico Especialista en Obstetricia que estuviera de llamada. Si la resolución exige cirugía, el Obstetra de llamada actuará como Cirujano. El Médico Socio Jefe de Guardia actuará como primer ayudante y en su ausencia, el Médico Residente de llamada. Actuarán como Anesthesiólogo y Pediatra los especialistas que estuviesen de llamada. La evolución del caso y las visitas médicas estarán bajo la responsabilidad del Médico Socio Tratante Especialista de llamada. Estas disposiciones se mantendrán aunque el Jefe de guardia sea un Especialista en Obstetricia y ginecología.

**Art. 89.** Cuando una paciente del Hospital ingresare con un aborto en distinto grado de evolución, y cuando su tratamiento requiera la ejecución de un curetaje, este será practicado por el Obstetra de llamada. Esta disposición se mantendrá aunque el Médico Socio Jefe de Guardia sea un Obstetra. Solamente en caso de que coincida el turno del Jefe de Guardia con el turno de Especialistas de llamada, el curetaje será practicado por el Especialista Obstetra que esté cumpliendo las dos funciones.

**Art. 90.** Cuando en el caso contemplado en el Art. 88 del presente Reglamento Interno, el turno del Jefe de Guardia coincida con su turno de Especialista de llamada, este profesional que se encuentra cumpliendo las dos funciones podrá

actuar como Cirujano. El primer Ayudante será entonces el Médico Ayudante de llamada que corresponda.

**Art. 91.** Cuando un paciente ingresado en calidad de paciente del Hospital requiera intervención quirúrgica, necesariamente deberá ser llamado como Anestesiólogo el Especialista de Llamada, a no ser que la anestesia requerida sea local. Los honorarios serán los fijados en el tarifario del HOSPIESAJ S.A.

**Art. 92.** Cuando una paciente calificada como paciente del Hospital fuere ingresada en labor de parto, sea cual fuere el Médico que atiende dicho parto y sea cual fuere el estado del feto, el Pediatra de Llamada será notificado. Este atenderá al recién nacido al nacimiento y en los días posteriores, hasta el alta, igual se procederá con el recién nacido producto de un cesárea. Cuando la paciente solicita un Pediatra o Anestesiólogo no socio se obviara a la llamada a los socios.

**Art. 93.** Cuando por ausencia comprobada el Especialista de Llamada, éste no pueda actuar e n los casos señalados en los Art. 85 al 93 de este Reglamento Interno, el Jefe de Guardia solicitará el concurso de uno de los Médico Socios Especialistas en la materia respectiva. Si no lo hubiese, se solicitará el concurso de otro Médico Especialista Colaborador no Socio. En todo caso se preferirá al Médico Colaborador Especialista designado para el efecto por el Especialista de Llamada.

**Art. 94.** Cuando un Médico Socio Tratante hubiera ingresado un paciente particular, y éste requiera cirugía, deberá ser asistido por el AYUDANTE, INSTRUMENTISTA Y ANESTESIÓLOGO, que constan en los cuadros respectivos. El ayudante de preferencia de la misma especialidad de acuerdo al calendario de llamada.

**DE LOS MÉDICOS COLABORADORES TRATANTES:** Se consideran como Médicos Colaboradores Tratantes a aquellos Médicos que, sin ser Médico Socios, solicitan los servicios del Hospital para prestar atención médica a su paciente

particular. Pueden ser Especialistas de hecho, de derecho o bien Médicos Generales con probados conocimientos en la especialidad que ejercen.

**Art. 96.** Son atribuciones y derechos de los Médicos Colaboradores Tratantes, los siguientes:

- a) Disponer de todas las instalaciones, equipos, aparatos, materiales, medicamentos, etc., que pertenecen al Hospital, comprometiéndose al manejo cuidadoso de los mismos.
- b) No podrán sacar fuera del Hospital ningún material, equipo o aparato, sin autorización expresa del Presidente Ejecutivo o del Gerente General.
- c) Se someterán a calificación del Consejo Técnico en cuanto a su capacidad quirúrgica y si idoneidad para aplicar procedimientos de diagnósticos y tratamiento para lo cual acreditarán la documentación respectiva, salvo profesionales de reconocido prestigio.
- d) Se comprometa a respetar todo lo establecido en nuestros estatutos, Reglamentos Internos y las normas de funcionamiento de los distintos servicios médicos y paramédicos.
- e) Estará obligado a llenar todos y cada una de las hojas de la historia clínica única de su paciente cuando actúe como primer Ayudante está obligado a elaborar protocolo operatorio, epicrisis y evolución correspondiente. En caso de fallecimiento de su paciente particular deberá llenar y firmar la papeleta de defunción.
- f) Dispondrá de la absoluta colaboración del personal médico como paramédico y auxiliar que labore en el hospital.
- g) Podrá solicitar al Consejo Técnico Asesor, la sanción del Personal que incurriera en las fallas técnicas en el manejo de su paciente.

**Art. 97.** Un Médico Colaborador Tratante será calificado como idóneo para actuar como Cirujano en una intervención quirúrgica de su paciente cuando:

- a) Tenga la calidad de Especialista de hecho o de derecho en la Especialidad materia de la enfermedad de su paciente.

- b) Hubiese terminado una residencia hospitalaria de por lo menos dos años en un servicio de la especialidad materia de la enfermedad de su paciente.
- c) Tenga experiencia probada de más de 5 años en la práctica de su Especialidad, materia de la enfermedad de su paciente, sin tener aún la calidad oficializada de Especialista de hecho.

**Art. 98.** Un Médico Colaborador Tratante podrá actuar como Cirujano pero bajo la supervigilancia del Médico Socios Especialistas de Llamada, cuando:

- a) Estuviera realizando su residencia hospitalaria de la enfermedad de su paciente, sin terminarla aún.
- b) Estuviere siguiendo un curso de Especialidad de Postgrado en la materia de la dolencia de su paciente, sin haber egresado aún.
- c) Tenga experiencia probada en el ejercicio de la Especialidad materia de la enfermedad de su paciente, de más de tres años y menos de cinco.

**Art. 99.** Cuando el Médico Colaborador Tratante hubiera decidido una intervención quirúrgica en su paciente particular, si estuviera calificado como idóneo para practicarla, según lo expuesto en el Art. 98, actuará entonces como Cirujano.

**Art. 100.** Cuando el Médico Colaborador Tratante hubiese ingresado en caso de paciente en labor de parto si estuviera calificado como lo señala el Art. 99 podrá atender el parto eutócico o distócico en la forma que lo creyere conveniente.

**Art. 101.** Cuando el Médico Colaborador Tratante hubiese ingresado una paciente parturienta y estuviera contemplando lo estipulado en el Art. 101, podrá atender el parto eutócico. El parto distócico será atendido por el Médico Colaborador Tratante, bajo la supervigilancia del Médico Especialista de Llamada.

**Art. 102.** Cuando se trate de una paciente internada para una intervención quirúrgica ginecológica u obstétrica se atenderá a lo dispuesto en los Arts. 101 y 103 de este Reglamento Interno.

**Art. 103.** Cuando el Médico Colaborador Tratante hubiese ingresado un paciente cuya enfermedad sea materia de una Especialidad que no sea ejercida por ningún Médico Socio del Hospital, estará en libertad de llamar a cualquier Médico Especialista Colaborador, siempre que estuviera contemplado en el Art. 99, en este caso, los honorarios serán establecidos por el tarifario y el Hospital no retendrá ningún porcentaje.

**Art. 104.** En los casos de cirugía electiva, el Médico Colaborador tratante pasará el parte operatorio por lo menos con cuatro horas de anticipación a la hora fijada para la intervención. En caso de cirugía especial, indicará mediante listado escrito, el tipo de instrumental y material de sutura y accesorios que requiere para la intervención.

**Art. 105.** En los casos contemplados en los Art. 101, 102 y 103, la hora de la intervención será de común acuerdo entre el Médico Especialista de Llamada y el Médico Colaborador Tratante.

**Art. 106.** En ningún caso el Médico colaborador Tratante podrá utilizar en su paciente medicinas, materiales de sutura o accesorios traídos por él, salvo aquellos que no consten en el stock del Hospital o en las boticas de Turno. Salvo casos especiales que deberán ser aprobados por la Gerencia General.

**DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ADSCRITOS:** Serán los profesionales de la salud que solicitaren al Directorio del hospital mediante carta, su intención de formar parte de la plantilla del personal, médico y constará en la publicidad del hospital, actuará como profesional de la tarjeta HOSPIMEDIC y tendrá todos los deberes y derechos de los socios, salvo todo lo que se refiere al aporte de acciones.

**DE LOS MÉDICOS RESIDENTES:** Se consideran como Médicos Residentes de Planta, que mediante contrato con la institución, hubiesen comprometido para ejercer las funciones de Médico Residente dentro del horario y condiciones establecidas en el Contrato.

**Art. 109.** Son atribuciones y deberes del Médico Residente lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigentes.
- b) En ausencia del Jefe de Guardia hará las veces de este y por ende, cumplirá todas las atribuciones y deberes fijados en el Art. 72. Literal E de este Reglamento Interno.
- c) Reportará los casos problema al Jefe de Guardia así como los ingresos que hubiese. Por indicación de este o en su ausencia, podrá requerir los servicios del Médico Socio Especialista de llamada o Médico Colaborador interconsultados o Adscrito.
- d) Será el responsable directo de la atención de pacientes en el servicio de consulta externa y emergencia.
- e) Cuando se trate del paciente del hospital, por indicación del jefe de guardia o en ausencia de este, actuará como primer Ayudante o de segundo Ayudante en los pacientes particulares de los Médicos Socios, en el día posterior a su turno.
- f) Tiene la obligación de pasar una visita nocturna entre las 20 y 21 horas de todos los pacientes hospitalizados sean estos del Hospital o particular, salvo en el caso que haya indicación contraria por el Médico Tratante, las novedades serán reportadas inmediatamente al Médico Tratante, y si no fuera localizado, está facultado para instalar el tratamiento emergente que se requiera.
- g) Los días domingos y feriados, cuando el Médico Tratante no acuda a pasar visita a sus pacientes hasta las 11H:00, esta visita y las órdenes médicas pertinentes serán impartidas por el Médico Residente, procurando en lo posible seguir con el plan terapéutico que ha sido instalado el Médico Tratante.
- h) Todas las formas clínicas de aborto, en pacientes clasificados como pacientes del Hospital, serán reportados al Jefe de Guardia, y si este así lo dispusiese, al Obstetra Especialista de llamada.

**Art. 110.** La remuneración del Médico Residente de Planta estará de acuerdo al contrato firmado con el Gerente General. Recibirá además los valores por ayudantía, instrumentación o ingresos de pacientes hospitalizados.

**Art. 111.** En el Servicio de Emergencia, los honorarios serán impuestos por el tarifario, y dicho dinero será cobrado por la Enfermera o Auxiliar de Turno y a través de ellas entregado a la Administración.

**Art. 112.** Fuera de las horas de trabajo ordinario de la Administración, y en los fines de semana y feriados, tiene la obligación de supervisar con su firma las facturas elaboradas por Enfermería, siendo responsables por los errores cometidos, al respecto será instruido adecuadamente.

**Art. 113.** Cuando un paciente particular de un Médico Socio o Médico Colaborador solicite ingreso si no hubiese órdenes médicas impartidas por éste, si el caso lo requiere, el Médico Residente prescribirá las órdenes de emergencia y comunicará inmediatamente el particular al Médico Tratante.

**Art. 114.** Cuando una paciente en labor de parto ingrese al Hospital en caso de paciente particular de un Médico Socio o de un Médico Colaborador, o adscrito, el Médico Residente hará un primer examen clínico y obstétrico externo de admisión, incluyendo el examen obstétrico interno si la paciente lo permite, y comunicará los resultados al Médico Tratante, por indicación de éste, podrá seguir vigilando la evolución de la labor de parto, a intervalos regulares. Si el parto se produce en ausencia del Médico Tratante, lo atenderá hasta que él se haga presente.

**Art. 115.** El paciente que requiere cuidado intensivo, sean del Hospital o de cualquier otro Médico Colaborador Tratante, el Médico Residente está obligado a practicar evaluaciones periódicas y regulares y en caso de obtener resultados de alarma lo comunicará inmediatamente al Médico Tratante.

**Art. 116.** Está obligado a elaborar la Historia Clínica de todos los pacientes ingresados en su guardia y la misma será realizada en forma inmediata. Llevará además la nota de evolución y tratamiento cuando actúe. Llenará los libros de registro correspondientes de la Consulta Externa y la Sala de Partos.

**Art. 117.** Cuando hubiere actuado de primer o segundo Ayudante en una intervención quirúrgica de un Médico Colaborador, fuera de sus horas de guardia, tiene derecho a percibir los honorarios de acuerdo al tarifario vigente.

**Art. 118.** La estabilidad en el cargo de Médico Residente será del tiempo fijado en el contrato, salvo el caso que fuera un Médico Socio o hijo de Socio.

**Art. 119.** El Médico Residente, podrá ejercer el cargo de Residente en una o varias instituciones públicas o privadas distintas a las nuestras simultáneamente.

**Art. 120.** Si el Médico Residente es un Médico Socio o hijo de Socio, permanecerá en el cargo indefinidamente, hasta que otro Médico Socio o Médico hijo de Socio requiera su cargo, el nuevo aspirante al cargo deberá esperar a que se termine el contrato establecido con el Médico Residente saliente para posesionarse en el cargo, tienen preferencia el número de acciones del médico socio o hijo de socio.

**Art. 121.** Cuando haya una vacante de Médico Residente y no haya como aspirante algún Médico Socio o hijo de Socio el cargo será llenado por contrato.

**Art. 122.** En caso de ampliarse a más de dos las plazas de Médicos Residentes, se creara la Jefatura de residentes, las mismas que serán llenadas por concurso interno teniendo en cuenta el tiempo de servicio y otros méritos.

**Art. 123.** El Médico Residente tiene la obligación de colaborar con los Médicos Socios en la presentación de casos y en la ejecución de trabajos científicos.

**DE LAS NUTRICIONISTAS:** Se consideran como nutricionistas profesionales quienes se hubiesen graduado en las Escuelas Superiores o Universidades del país licenciadas o doctoras que han legalizado debidamente su título profesional, pueden o no ser socias de la Institución y para actuar como tales deben ser calificadas por la Comisión de Auditoría médica, Consejo Técnico Asesor y el Directorio.

**Art. 125.** Son deberes y atribuciones de las Nutricionistas:

- a) Planificación y supervisión y control del Servicio de Nutrición y Dietética.
- b) Realización de evaluaciones nutricionales de los pacientes que sean ingresados a hospitalización.
- c) Proporcionar las dietas e indicaciones alimentarias nutricionales a cada uno de los pacientes que sean dados de alta.
- d) Prescripción de dietas conjuntamente con el médico.
- e) Formaran parte de un equipo multidisciplinario para la organización de diversas actividades como: Programas educativos que estarán dirigidos a la comunidad, investigación científica.
- f) Planificación de menús y control en la adquisición de insumos y productos para la elaboración de las dietas.
- g) Supervisión de la distribución y entrega de bandejas a pacientes.
- h) Capacitar permanentemente al personal médico, paramédico y de cocina.

**Art. 126.** La nutricionista profesional percibirá honorarios por paciente atendido y por día.

**Art. 127.** El Tecnólogo de Rehabilitación y Fisioterapia atenderá pacientes propios o referidos por el hospital. Cuando se trate de pacientes del hospital se le descontará el 10% de sus honorarios, los mismos que deben ser establecidos conjuntamente con la Gerencia General.

**DE LAS ENFERMERAS:** Se consideran como enfermeras profesionales a quienes se hubiesen graduado en las Escuelas de Enfermería de las

universidades del país licenciadas o no, que hubiese legalizado debidamente su título profesional.

**Art. 129.** Son atribuciones y deberes de las Enfermeras lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Cumplir con todo lo estipulado con nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Cumplir con todas las disposiciones emanadas por el Consejo Técnico, el Directorio, Presidente y Gerencia.
- d) Organizar debidamente el Servicio de Enfermería, siguiendo las instrucciones del Consejo Técnico.
- e) Integra como miembro del Comité de Infecciones.
- f) Dar instrucción a las Auxiliares de Enfermería sobre tópicos necesarios, por lo menos una vez por semana.
- g) Pasar visita con el Médico Tratante.
- h) Encargarse directamente del cuidado y manejo de los pacientes graves que requieren de cuidados intensivos.
- i) Vigilar que se esté llevando correcta y adecuadamente el manejo de la esterilización de equipos y materiales.
- j) Sacar las tarjetas respectivas para la administración de medicamentos y cumplimiento de las órdenes médicas. Ordenarles en el tarjetero.
- k) Vigilar que los medicamentos hayan sido realmente administrados, por la vía correcta y en la dosis, y horarios indicados, de acuerdo con el kardex.
- l) Actuar como instrumentista, cuando el caso lo requiera.
- m) Vigilar la asistencia, disciplina y desenvolvimiento técnico de las Auxiliares de Enfermería. Solicitar al Consejo Técnico y a la Administración, las sanciones y multas respectivas cuando el personal a su cargo hubiese cometido faltas de orden técnico, disciplinario o administrativo.
- n) Cuando haya retirado medicaciones de vitrina, botiquines o Farmacia, hacer los vales correspondientes.
- o) Entregar a la Administración, mediante listados las medicinas que por cualquier circunstancia no se hubiesen administrado a los pacientes.

Si el paciente aún no egresa, los descontará de la hoja individual de medicamentos, si el paciente ya ha egresado pedirá a la Administración que sea reingresados a las Bodegas el kardex.

- a) Anotar debidamente los medicamentos administrados en el registro individual de medicamentos, cuando no ha hecho la Auxiliar de Enfermería, anotar también en la hoja individual, el precio de los exámenes de Laboratorio, Rayos X y Ecosonografía y de otros exámenes complementarios.
- b) Elaborar conjuntamente con la Administración los horarios que deben cumplir las Auxiliares de Enfermería.
- c) Elaborar en cada servicio el Manual de Normas y Funciones de las Auxiliares de Enfermería.
- d) Elaborar las facturas de los pacientes de alta cuando no funcione Administración.
- e) Será responsable de la calidad total que debe ofrecer el Servicio de Enfermería al paciente.
- f) Realizar y actualizar los inventarios de activos fijos de su área.

## **2. ÁREA ADMINISTRATIVA**

- **DEL AUXILIAR DE ADMINISTRACIÓN:** El Hospital contará con una Auxiliar de Administración que será una persona con conocimiento y experiencia en Administración de personal y Contabilidad.

**Art. 133.** Son atribuciones del Auxiliar de Administración, las siguientes:

- a) Controlar la asistencia del personal.
- b) Visitas a pacientes por la mañana, se remitirá informes diarios a Gerencia por la atención dada a los pacientes.
- c) Revisión y provisión de suministros de hospitalización, limpieza, laboratorio, Rayos X, y Administración.
- d) Revisión, verificación y pago de honorarios a profesionales médicos y paramédicos.

- e) Elaboración de cheques a profesionales.
- f) Control y supervisión de material y medicinas de reposición de quirófano y farmacia.
- g) Revisión y recepción de dineros diarios por ingresos a Caja de consulta externa.
- h) Depósitos de todos los ingresos
- i) Control de ingresos y egresos de la tarjeta HOSPIMEDIC y HOSPIMOVIL
- j) Verificación de comprobantes con lista de socios de HOSPIMEDIC.
- k) Adquisición de insumos materiales para el servicio de nutrición, Laboratorio, Rayos X.
- l) Verificar stock y autorización de pedidos de farmacia.
- m) Revisión de facturas de farmacia, elaboración de cheques con su comprobante de pago a proveedores y demás gastos.
- n) Informar a Gerencia sobre todo lo concerniente a la marcha del hospital.

**Art. 134.** El sueldo que perciba el Auxiliar de Administración será el que conste en el respectivo contrato de trabajo, firmado por el Gerente General.

- **DE LA DEPENDENCIA DE CONTABILIDAD:** La Dependencia de Contabilidad estará bajo la Dirección de un Contador público, debidamente afiliado al Colegio de Contadores de Chimborazo, y con título que acredite debidamente la condición de tal. Constará además de un Tecnólogo en Informática.

**Art. 136.** Si por alguna circunstancia, quien ejerza el cargo de Contador del Hospital no estuviera afiliado al Colegio de Contadores, sus balances y gestiones contables serán legalizados por un contador afiliado y los gastos correrán a cargo del Contador del Hospital.

**Art. 137.** El Contador trabajará bajo el cobro de honorarios por servicios prestados, o bien con sueldo fijo más los beneficios de Ley. Los honorarios le serán fijados por el Gerente General, según el horario trabajado, el código de trabajo y el contrato.

**Art. 138.** Son atribuciones y deberes del Contador, lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestro Estatuto y Reglamentos.
- c) recolección y archivos de documentos contables.
- d) Llevar adecuadamente los registros de entrada original, mayor general y registros generales.
- e) Efectuar adecuadamente los asientos contables.
- f) Presentar a la Junta General de Accionistas, al finalizar el ejercicio económico, anualmente, la hoja de trabajo y los Estados Financieros y en cualquier momento, cuando el Directorio, el Presidente, el Gerente General y el Comisario revisar lo requiere.
- g) Facilitar la vigencia y análisis de todos los documentos al Presidente, al Gerente, Administrador, Comisario, Revisor y Auditores internos o externos, cuando estos lo requieran.
- h) Elaborar, de acuerdo con la Administración los roles de pago, como planillas de pago al IESS, SECAP, IECE, etc.
- i) Elaborar las planillas de liquidación de utilidades de acciones, empleados y trabajadores del Hospital.
- j) Elaborar de acuerdo con la Administración, las planillas de liquidación de los trabajadores que renuncian o han sido cancelados o desahuciados.
- k) Elaborar, de acuerdo con el Presidente o Gerente General y la Administración, el presupuesto anual del hospital para presentarlo a su aprobación por el Directorio.
- l) Supervisar el desempeño del Tecnólogo en Informática en lo que se refiere al Sistema de Contabilidad utilizado.
- m) Llevar adecuadamente el libro de bancos y hacer mensualmente las conciliaciones bancarias.
- n) Reportará diariamente a la Administración y al Gerente General las disponibilidades de dinero en todas las cuentas bancarias pertenecientes a la Institución.

o) Todo lo relacionado con el ejercicio de profesión y que no estuviere especificado en este Reglamento, como es el caso de la Contabilidad de Costos, en un lapso razonable.

- **DEL TECNÓLOGO EN INFORMÁTICA:** Será Tecnólogo en Informática una persona con conocimiento y experiencia en Informática y Contabilidad.

**Art. 140.** Son atribución y deberes del Tecnólogo en Informática lo siguiente:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Art. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestro Estatuto y Reglamento.
- c) Digitalar, y luego revisar, los diversos registros contables, hojas electrónicas, revisión de precios de medicamentos e insumos médicos, y todos los derechos arancelarios del Hospital.
- d) Realizar los informes de ingresos mensuales y anuales de pacientes hospitalizados y de consulta externa y la correspondiente facturación de los mismos.
- e) Sacar respaldos de todos los registros introducidos en el sistema de contabilidad, uno de ellos se entregará al Gerente General.
- f) Cuidar adecuadamente y limpiar los aparatos de Computación.
- g) Llevar cuidadosamente el archivo, cuaderno de Contabilidad, egresos, facturas, documentos contables, cartas, contabilización y crear si es necesario nuevas carpetas y archivos.
- h) Realizar labores de Secretaría de la Gerencia General
- i) Tiene la obligación de realizar los cuadros de rotación del personal médico de llamada para cada mes.

**Art. 141.** El sueldo del Tecnólogo en Informática será fijado por el Gerente General, mediante contrato con los beneficios de ley.

- **DE INFORMACIÓN AL PÚBLICO:** Estará conformado por dos empleadas que cumplirán un horario de 08H00 de la mañana a 20H00 de la noche de lunes a sábado, domingos y días feriados de 08H00 a 16H00.

**Art. 143.** Deberán cumplir con lo que dispone el código de trabajo y el contrato suscrito por el Gerente General.

- **NIVEL DE SERVICIOS GENERALES:** constituido por los trabajadores de servicios que colaboran en la atención médica, rehabilitación, ambulatoria y de hospitalización del Hospital, en las disciplinas de diagnóstico y tratamiento, este nivel está constituido por:

**1) ÁREA TÉCNICA:**

- Auxiliar de Enfermería
- Auxiliares de Laboratorio de Histopatología
- Auxiliar de Imagenología

**2) ÁREA ADMINISTRATIVA:**

- Consejería y limpieza
- Cocina
- Lavandería y planchado
- Costura
- Mantenimiento
- Bodega y Farmacia Interna
- Guardia
- Chofer

**1) ÁREA TÉCNICA:**

**DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERÍA:** Son consideradas como auxiliares de Enfermería a quienes acrediten con su experiencia o con su título la calidad de tales.

**Art. 148.** Son obligaciones y deberes de las Auxiliares de Enfermería:

- a) Todas las obligaciones determinadas por los Arts. 44 y 45 de Código de Trabajo vigente.

- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y el presente Reglamento Interno.
- c) Cumplir todas las órdenes emanadas por la enfermera profesional.
- d) Cumplir con todas las disposiciones enunciadas en el manual de procedimientos y funciones de los distintos servicios médicos y paramédicos.
- e) Cuando no esté presente la enfermera profesional, pasar la visita con el Médico Tratante, y cumplir entonces con todas las obligaciones que le corresponden a él y determinadas en los literales h, j, l, n, o, p del Art. 130 de este Reglamento Interno.
- f) Administrar los medicamentos correspondientes por las vías indicadas y en el horario y dosis determinada por el Médico.
- g) Chequear en el kardex de medicamentos el día y la hora que administró determinado medicamento anotando sus iniciales.
- h) Atender solícitamente y de acuerdo al proceso de calidad total los requerimientos y necesidades de los pacientes acudiendo prontamente al llamado de ellos.
- i) Cumplir con el horario de rotación impuesto por Enfermería.
- j) Asistir obligatoriamente a las sesiones convocadas por la Enfermera, la Administración o al Gerente General, no pena de sanción y multa.
- k) Asistir cumplidamente a las sesiones de instrucción de las Enfermeras profesionales cuando fueren convocadas.
- l) Entregar debidamente el turno a la Auxiliar que lo recibe, reportando novedades de los pacientes, y anotando los datos vitales y evolución en los registros respectivos.
- m) Entregar mediante inventario las medicinas de quirófano, sala de partos, sala de neonatología y estaciones de enfermería, las medicinas faltantes deben ser justificadas debidamente con los valores respectivos, si no lo están, se comunicará mediante listado de las medicinas faltantes y a nombre de quién es responsable de la pérdida. El faltante pagarán todas las enfermeras y Auxiliares de Enfermería.
- n) Entregar con el turno, mediante inventario, especialmente lo siguiente: Fonendoscopios, Tensiómetros, Semilunas Metálicas, Urinales masculinos,

Videts, Equipo de diagnósticos, lámpara de bolsillo, martillo de percusión, Equipo quirúrgico.

- o) Realizar el aseo y limpieza de las habitaciones, camas, veladores, cunas, mesas de comida, etc.
- p) Cuando no esté presente la enfermera profesional actuar como Instrumentista en las intervenciones quirúrgicas.
- q) Cuando estén destinadas al Servicio de Cirugía y Sala de Partos, realizar correctamente el manejo de las Aéreas Quirúrgicas semanalmente, 1 día a la semana.
- r) Vigilar las pertenencias del Hospital y de los pacientes entregados a ellos al momento del alta de los pacientes, vigilar que el inventario de las habitaciones entregadas esté correcto, así como la ropa de cama y pijamas suministrada por el Hospital, siendo responsable por las pérdidas ocasionadas.
- s) Cuando no esté presente la Enfermera Profesional, vigilar adecuadamente el paciente considerado crítico en las Salas de Neonatología, Cuidados Intensivos, Post-parto, Post-operatorio y Emergencia, cumpliendo en todo caso con las disposiciones expresadas del manual de procedimientos y funciones de estos servicios.

**Art. 149.** Las Auxiliares de Enfermería percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, de acuerdo con el horario cumplido, más los beneficios de Ley.

**Art. 150.** Las Auxiliares de Enfermería podrán ser requeridas por los Médicos Socios o Colaboradores Tratantes para que actúen como Instrumentistas Particulares en las intervenciones quirúrgicas, fuera de sus horas de trabajo. Si no existiera el médico socio de llamada.

**Art. 151.** Si la Auxiliar de Enfermería estuviera actuando como Instrumentista, dentro de su horario de trabajo, terminada la intervención tiene la obligación de contar el instrumental utilizado, lavarlo, clasificarlos, hacer el paquete quirúrgico y dejarlo esterilizando.

**Art. 152.** La Auxiliar de Enfermería deberá actuar como circulante en todas las intervenciones quirúrgicas.

**Art. 153.** Si la Auxiliar de Enfermería estuviera actuando como Instrumentista, entre las 07H00 AM y 07H30 PM, al término de la operación tiene la obligación de entregar el instrumental bajo inventario, aunque dejándolo sucio. En este caso, la Auxiliar de Enfermería que recibe el turno será quien lave el instrumental, prepare el equipo y lo esterilice. Si durante el cambio de turno la Auxiliar de Enfermería que estuviere actuando como instrumentista o circulante deberá entregar el instrumental bajo inventario, aunque dejándolo sucio al Auxiliar de Enfermería que entra al turno.

**Art. 154.** Cumplir con lo estipulado en los Capítulos de: Procedimientos de Admisión y de Alta de Pacientes, en lo que les atañe.

**Art. 155.** El sueldo de la Auxiliar de Enfermería será el fijado por el Presidente Ejecutivo, más los beneficios de Ley.

**DE LOS AUXILIARES DE LABORATORIO Y OTROS SERVICIOS PARAMÉDICOS:** Se consideran así los trabajadores que laboran en dichos Servicios. Deberán contar con experiencia probada o bien con Títulos y Diplomas que los acrediten.

**Art. 157.** Son atribuciones y deberes de los Auxiliares de estos Servicios, los siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todas las disposiciones estipuladas en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Cumplir todas las obligaciones impuestas por el Servicio respectivo.

**Art. 158.** Percibirá el sueldo que le fuere impuesto por el Gerente General más los beneficios de Ley.

**2) ÁREA ADMINISTRATIVA:**

- **DE LA DEPENDENCIA DE CONSERJERÍA Y LIMPIEZA:** Esta dependencia estará cubierta por dos o más Conserjes, los cuales cumplirán el horario impuesto por la Administración.

**Art. 161.** Son obligaciones y deberes de los Conserjes, los siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas por los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) todas las obligaciones y deberes determinados por los Administradores.
- d) Atender todas las llamadas a la puerta, durante sus horas de trabajo
- e) Vigilar los bienes del Hospital.
- f) Limpieza de gradas, corredores, paredes, habitaciones, Salas de Parto, Prematuros, Emergencia, Quirófanos, cuartos de baños.
- g) Comprar en las Boticas de Turno los medicamentos que no existan en el stock del Hospital.
- h) Comprar y preparar el refrigerio de los Médicos en las intervenciones electivas.
- i) Vigilar que los tanques de oxígeno estén llenos siempre. Proveer adecuadamente los mismos.
- j) Instalar en los cuartos las camas de acompañante, cuando los familiares de pacientes lo soliciten, y comunicar el particular a la Auxiliar de Enfermería para que ésta, a su vez, anote en la hoja de registro correspondiente.
- k) Reportar a la Administración los daños encontrados en instalaciones, sanitarios, muebles, ventanas, puertas, etc., para que sean reparados por mantenimiento.
- l) Colaborar en el traslado de pacientes desde las Salas de Partos o Quirófanos a las habitaciones y cuando sean dados de alta, hasta los vehículos.
- m) Trasladar a los pacientes a los Servicios de Diagnóstico, dentro o fuera del Hospital.

**Art. 162.** El Conserje percibirá el sueldo fijado por el Gerente General, más los beneficios de Ley.

**Art. 163.** El Conserje no se ausentará del Hospital sin previa autorización de la Administración. Tampoco podrá abandonar el Hospital cuando haya terminado su turno de trabajo, mientras no se presente su reemplazo. En este caso, percibirá una remuneración económica por horas extras, mientras que el Conserje que falta al turno o se atrasa recibirá sanciones y será multado.

**Art. 164.** Colaborará en lo que este a su alcance, con el mantenimiento del Hospital.

- **DE LA DEPENDENCIA DE COCINA:** La Dependencia de cocina estará cubierta por el siguiente personal:
  - Cocinero
  - Auxiliar de cocina

**DEL COCINERO:** El cocinero es la Jefe de la Dependencia de cocina, deberá cumplir el horario impuesto por la Administración.

**Art. 167.** Son obligaciones y deberes de la cocinera, los siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones contempladas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Elaboración y cocción de los alimentos de los pacientes y personal de turno, de acuerdo con las indicaciones de la Administración y según el plan de dietas presentado por la Nutricionista.
- d) En ausencia de la Auxiliar de cocina, traslado de los alimentos hasta las habitaciones, en los charoles respectivos.
- e) En ausencia de la Auxiliar de cocina, realizar la compra de los distintos víveres en los sitios de expendio ordenados por la Administración.

**Art. 168.** La cocinera percibirá el sueldo fijado por el Gerente General, más los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración.

**DE LA AUXILIAR DE COCINA:** La Auxiliar de cocina laborará durante la mañana bajo las órdenes de la cocinera, en la Dependencia de cocina. En estas condiciones, cumplirá con las siguientes obligaciones y deberes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Limpieza de la cocina, lavado y secado de vajillas.
- d) Traslado de los alimentos a las habitaciones de los pacientes. Dejar instalada adecuadamente las mesas de comedor en cada habitación. Adecuar la cama del paciente correspondiente. Si el paciente está imposibilitado para ingerir alimentos por sí solo, en ausencia de familiares que lo hagan, la Auxiliar de cocina deberá administrar los mismos.
- e) Hacer las compras de los víveres en los sitios indicados por la Administración.
- f) En ausencia de la cocinera, deberá también elaborar y preparar adecuadamente los alimentos de los pacientes y personas, de acuerdo con el menú y dietas indicadas por la Administración, Nutricionista.
- g) Retirar de las habitaciones las vajillas ocupadas y trasladar a su Dependencia.
- h) Realizar actividades varias cuando el tiempo lo permita.

**Art. 170.** La Auxiliar de cocina percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, más los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración.

- **DE LA DEPENDENCIA DE LAVANDERÍA Y PLANCHADO:** La Dependencia de Lavandería y Planchado estará a cargo de la lavandera durante las horas laborables del día, y ayudada en la labor de planchado, por las Auxiliar de cocina, en las horas de la tarde.

**Art. 172.** Son atribuciones y deberes de la Lavandera, los siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Todas las órdenes impartidas por la Administración.
- d) Lavado y el planchado de toda la ropa y más artículos de lencería del Hospital.
- e) Lavar los uniformes de los Médicos, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, si estos hubieren sido suministrados por el Hospital.
- f) Retirar diariamente de los depósitos correspondientes, la ropa sucia del Hospital y entregar y ordenar la ropa limpia en los sitios designados por la Administración.
- g) Apartar la ropa que estuviera con daños y deterioro para que pase a la Dependencia de Costura.

**Art. 173.** La Lavandera percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, más los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración.

- **DE LA DEPENDENCIA DE MANTENIMIENTO:** Esta Dependencia estará a cargo de todos los técnicos de mecánica, carpintería, electricidad, plomería, albañilería, etc, que se requieran. Trabajarán mediante el pago de honorarios estipulados mediante contrato de trabajo. Esta dependencia estará coordinada por el chofer.

**Art. 175.** Son obligaciones y deberes del personal que labora en esta Dependencia:

- a) Cumplir con las obligaciones estipuladas en el Contrato de Trabajo.
  - b) Cumplir con las órdenes impartidas por la Administración.
- **DE LA DEPENDENCIA DE BODEGA Y FARMACIA INTERNA:** Esta Dependencia estará a cargo de un bodeguero, y en su ausencia, directamente del Asistente de Administración.

**Art. 177.** Son obligaciones y deberes del bodeguero, las siguientes:

- a) Todas las obligaciones y prohibiciones determinadas en los Arts. 44 y 45 del Código de Trabajo vigente.
- b) Todo lo estipulado en nuestros Estatutos y Reglamentos.
- c) Custodia y vigilancia de todas y cada una de las pertenencias del Hospital, entregadas a su cargo mediante inventario. En esta labor de vigilancia serán auxiliados por los conserjes.
- d) Custodia y vigilancia de los medicamentos, instrumental, equipos, materiales, vituallas, etc. que le sean entregados para almacenamiento, así como también los medicamentos que se encuentren asignados en los Botiquines de las distintas Dependencias del Hospital. Llevará el respectivo registro y responderá económicamente por la pérdida parcial o total de ellos.

**Art. 178.** El bodeguero percibirá el sueldo impuesto por el Gerente General, más los beneficios de Ley, y cumplirá el horario impuesto por la Administración. Podrá incluso ser caucionado, a juicio de la Gerencia General.

Los servicios de salud en lo que respecta a consulta externa, hospitalización, tratamiento quirúrgico y clínico, servicio de laboratorio clínico, imagen, farmacia, nutrición y dietética, atención en todas las áreas de la salud, son entregados por parte de Profesionales Médicos, paramédicos y Administrativos con el mejor trato posible, de manera que reciban la mejor atención personalizando las acciones.

Entre las características por las cuales el servicio en Hospiesaj es exclusivo y garantizado se puede citar:

- HOSPIMEDIC: Tarjeta de medicina prepagada
- HOSPIMÓVIL: Emergencia médica móvil
- HOSPICARDIO: Servicio de Cardiología y Neumología, Ecocardiografía.
- LAPAROSCOPIA OPERATORIA.

- DIAMED: Servicio de diagnóstico por imagen, que cuenta con los equipos tecnológicos actuales para el tratamiento adecuado, que en su mayoría son únicos en el centro del país. Facilitando servicios en Resonancia Magnética Nuclear, mamografía, Densitometría Ósea Ecosonografía, Doppler a color, Intensificador de Imágenes, Rayos X General y Laparoscopía Operatoria.
- LABORATORIO CLÍNICO
- FARMACIA LAS 24 HORAS
- SERVICIO DE EMERGENCIA todo el día, contando con el personal adecuado y oportuno para éstas situaciones.
- FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN.

Otra de las cualidades fundamentales del Hospital de especialidades San Juan es que cuenta con el edificio Torres de Consultorios Hospiesaj Siglo XXI, en que se ofrece el servicio de interconsulta o consulta externa como parte del crecimiento continuo y de la incesante dinamia científica.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>[www.hospiesaj.med.ec](http://www.hospiesaj.med.ec)

## **CAPÍTULO II**

### **2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A**

#### **2.1 ANTECEDENTES**

La presente investigación se llevará a cabo en el Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S. A, en la ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo.

El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A fundado el 18 de abril de 1997, ofrece servicios en lo que respecta a consulta externa, hospitalización, tratamiento quirúrgico y clínico, servicio de laboratorio, imagen, farmacia, nutrición y dietética, atención odontológica, servicio de enfermería, cuidados intensivos y otros servicios de salud.

#### **2.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL**

El Hospital de Especialidades San Juan de Riobamba durante sus 14 años de vida empresarial no cuenta con una Unidad de Auditoría Interna que contribuya a la efectiva ejecución de los controles internos existentes en la entidad, el hospital ha venido contratando los servicios de auditoría externa únicamente, para la realización de la auditoría financiera de cada año.

La necesidad de implementación de una unidad de auditoría interna en el HOSPITAL SAN JUAN nace en busca de dotar a la entidad de una herramienta clave que forman parte importante en la generación de la información apropiada para la toma de decisiones y el logro de los objetivos planteados. Es importante la creación de una Unidad de Auditoría Interna dentro de las estructuras del HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A. debido a la exigencia del proceso de modernización en que se encuentra dicha institución y al volumen de operaciones que esta realiza, ya que ésta cumple con la función

principal de evaluar permanente e independientemente las operaciones que se efectúen, y verificar si éstas, se están llevando a cabo efectiva y eficientemente.

Debido a que el Control Interno contribuye a la seguridad del sistema contable que se utiliza en la empresa, fijando y evaluando los procedimientos administrativos, contables y financieros que ayudan a que la empresa realice su objeto, es importante que exista una unidad de auditoría que brinde asesoría a la alta gerencia para fortalecer los Controles Internos existentes, sugerir nuevos controles, así como promover la eficiencia de los procedimientos existentes y constituir un valor agregado para la toma de decisiones adecuadas, la formulación de programas de mejoramiento de los sistemas de control interno y de gestión y el logro de los objetivos planteados.

La Auditoría Interna comprende los procedimientos de control posterior establecidos y aplicados por la Unidad de Auditoría Interna en la entidad, para evaluar el grado de cumplimiento y eficacia de los sistemas de administración e información gerencial y de los instrumentos de control interno incorporados en ellos; el examen de los registros y estados financieros, para determinar su pertinencia y confiabilidad así como la evaluación de la eficiencia, eficacia y economía de las operaciones realizadas.

Los anteriores gerentes a cargo de HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A. han sido profesionales en diferentes especialidades médicas, sin conocimientos administrativos, ni gerenciales, por lo que la empresa no cuenta con ningún tipo de proceso de control establecido para sus actividades y al no existir un sistema adecuado de control interno se presentan irregularidades que ocasionan un funcionamiento deficiente en los departamentos que los conforman, como: pérdida de recursos; económicos, materiales, financieros y tecnológicos y una atención deficiente a los pacientes, ya que no existe un control sobre el servicio prestado, ni se acogen sugerencias de pacientes para mejorar el servicio que prestan, uso inadecuado y sin planificación del espacio físico, ausencia de procesos de almacenamientos de información, proceso de selección del personal sin proceso, falta del control del despacho de medicamentos, lo cual al no ser

detectados a tiempo y tomar medidas correctivas pueden ocasionar mayores inconvenientes en la entidad.

Por esta razón la empresa en la actualidad ha contratado a un profesional en administración de empresas como Gerente General, el cual tiene la función de mejorar los procesos administrativos, su control y alcanzar las normas de calidad ISO.

La empresa económicamente se ha mantenido y se mantiene por los aportes de los médicos socios de la misma y por la utilización de la infraestructura del hospital para la prestación de sus servicios profesionales al público, por lo que ellos utilizan los consultorios del Hospital para atender a sus pacientes e incluso atraen pacientes de otras clínicas y hospitales en los que prestan sus servicios para que utilicen los diferentes servicios que presta el hospital como son: Laboratorio, Rayos X, Ecosonografía, Hospitalización, tratamientos post operatorio, intervenciones quirúrgicas.

Alcanzando un ingreso mensual promedio por estos servicios de \$ 82.000,00 dólares en los últimos tres meses y un egreso promedio de \$ 70.000,00 quedando una utilidad mensual de \$ 12.000,00 dólares. El principal rubro de egresos se genera por el pago de honorarios médicos representando el 70% de este rubro y el 30% restante corresponde al pago de remuneraciones de otros empleados, mantenimiento general, limpieza y adquisiciones de activos con la nueva gerencia.

Actualmente el hospital está constituido por noventa accionistas, de los cuales el 60% son médicos y el 40% son inversionistas no médicos con una inversión de \$ 2'658.000,00 dólares, recibiendo según su porcentaje accionario en la empresa, de una utilidad anual de \$ 96.000,00 dólares, aunque en años anteriores existió una pugna entre los inversionistas médicos y no médicos, debido a que los médicos tenían ingresos adicionales por la prestación de sus servicios profesionales y los accionistas no médicos no tenían.

En el Hospital de Especialidades San Juan se aplica un control contable que abarca tanto las normas y procedimientos contables establecidos, como los métodos y procedimientos relacionados directamente con la salvaguardia de los bienes y fondos y con la confiabilidad de los registros contables, presupuestarios y financieros de la entidad.

La parte contable del hospital se basa en los PCGA Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados y en las NEC Normas Ecuatorianas de Contabilidad, ya que HOSPIESAJ S.A. es una entidad legalmente establecida y está sujeta al cumplimiento de leyes y regulaciones de las siguientes instituciones: Superintendencia de Compañías, Servicio de Rentas Internas, Ministerio de Salud Pública, de manera que también aplica la Ley de Régimen Tributario Interno, Ley de Compañías y cumple con todas las obligaciones a las que está sujeto al ser considerado Contribuyente Especial según la resolución N° 474 determinada por el SRI.

## **2.2. ANÁLISIS FODA**

El análisis FODA es una herramienta analítica que permitirá trabajar con toda la información útil que posea la empresa para examinar sus Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, se utiliza para comprender la situación actual de la empresa y representa un esfuerzo para examinar la interacción entre las características particulares de la organización y el entorno en el cual ésta compete.

**2.2.1 ANÁLISIS INTERNO**

**TABLA Nº 3**

**MATRIZ FODA**

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<p><sup>g</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Planta médica capacitada y de alto nivel.</li> <li>▪ Modernización de las instalaciones y del equipo médico.</li> <li>▪ Liderazgo en la prestación de servicios hospitalarios.</li> <li>▪ Precios Competitivos y accesibles al público.</li> <li>▪ Atención Personalizada.</li> <li>▪ Implantación de nuevas Especialidades y servicios.</li> <li>▪ Programas de Capacitación al personal.</li> <li>▪ Adecuada delegación de funciones.</li> <li>▪ Aprovechados Recursos Financieros para cubrir gastos de capital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausencia de Cultura Organizacional.</li> <li>▪ Carencia de actividades de control interno a los departamentos de la entidad.</li> <li>▪ Falta de actividades que promuevan la Investigación Científica.</li> <li>▪ Bajo desarrollo profesional del Talento Humano.</li> <li>▪ Deficiente proceso de Comunicación.</li> <li>▪ Ausencia de Campaña Publicitaria Permanente y Eficiente sobre los servicios que presta.</li> <li>▪ Desconocimiento del personal sobre el Reglamento Interno.</li> <li>▪ No existe personal eficiente encargado del Control de los Horarios de Trabajo del personal.</li> <li>▪ Deficiente sistema de seguridad.</li> </ul>

<p><b>FUENTE:</b> Factores internos y externos de HOSPIESAJ S.A  <b>ELABORADO POR:</b> Mónica Ruiz y Blanca Shinín</p>
--

**2.2.2 ANÁLISIS EXTERNO**

<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguro Médico accesible a toda la población.</li> <li>• Convenios y sociedades con instituciones públicas y privadas.</li> <li>• Política Presupuestaria desfavorable al sector de la salud pública.</li> <li>• Ubicación de la planta física en un lugar estratégico.</li> <li>• Importación directa de Fármacos e Insumos hospitalarios.</li> <li>• Capacitación y actualización del personal a nivel internacional.</li> <li>• Ampliación de la cobertura del hospital en la región.</li> <li>• Programas de investigación y desarrollo de nuevas especialidades y tratamientos.</li> <li>• Disponibilidad de equipos modernos y avanzados en el mercado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios y ajustes en las políticas económicas.</li> <li>• Crecimiento de la oferta de servicios médicos privados en la ciudad.</li> <li>• Incremento de servicios médicos alternativos.</li> <li>• Crecimiento de servicios con Medicina Natural.</li> <li>• Apoyo del gobierno al sector público de la salud.</li> <li>• Incremento de la Automedicación de los pacientes.</li> <li>• Generación de nuevos virus y enfermedades desconocidas.</li> <li>• Mejora del servicio que prestan las instituciones del sector público.</li> <li>• Precios bajos en la atención de salud pública</li> </ul>

<p><b>FUENTE:</b> Factores internos y externos de HOSPIESAJ S.A <b>ELABORADO POR:</b> Mónica Ruiz y Blanca Shinín</p>
---

### 2.3 MATRIZ DE CORRELACIÓN DE FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

La matriz de correlación determina la relación existente entre el factor interno (fortaleza) con el factor externo (oportunidad) y priorizar las acciones más relevantes que contribuyan al logro de los objetivos de la Institución.

#### CALIFICACIÓN

La calificación se asigna de acuerdo a la siguiente escala: de 1 a 3, donde 3 denota un nivel mayor, 2 un nivel medio y el 1 un nivel más bajo.

**TABLA Nº 4  
MATRIZ DE CORRELACIÓN DE FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

Fortalezas Oportunidades	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	TOTAL
O1	3	3	2	3	1	1	2	1	2	18
O2	3	2	1	2	3	1	2	1	2	17
O3	2	3	2	3	1	2	1	1	2	17
O4	3	3	2	2	1	3	1	1	2	18
O5	2	2	3	2	2	2	1	1	1	16
O6	1	3	1	1	1	2	1	1	3	14
O7	1	1	1	2	2	2	1	1	2	13
O8	2	3	1	1	1	3	1	1	1	14
O9	2	3	1	2	1	2	1	1	1	14
<b>TOTAL</b>	19	23	14	18	13	18	11	9	16	

<b>FUENTE:</b> Factores internos de HOSPIESAJ S.A <b>ELABORADO POR:</b> Mónica Ruiz y Blanca Shinín
--

## 2.4 MATRIZ DE CORRELACIÓN DE DEBILIDADES Y AMENAZAS

La matriz de correlación determina la relación existente entre el factor interno (debilidad) con el factor externo (amenaza), y priorizar las acciones más relevantes que contribuyan al logro de los objetivos de la Institución.

### CALIFICACIÓN

La calificación se asigna de acuerdo a la siguiente escala: de 1 a 3, donde 3 denota un nivel mayor, 2 un nivel medio y el 1 un nivel más bajo.

**TABLA Nº 5  
MATRIZ DE CORRELACIÓN DE DEBILIDADES Y AMENAZAS  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

Debilidades Amenazas	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	TOTAL
<b>A1</b>	2	2	1	1	1	1	2	2	1	13
<b>A2</b>	2	2	2	3	3	2	1	2	2	19
<b>A3</b>	3	2	2	3	2	1	2	2	1	18
<b>A4</b>	2	2	3	1	1	1	2	3	1	16
<b>A5</b>	1	2	1	2	2	2	2	3	1	16
<b>A6</b>	2	1	1	1	2	1	2	1	1	12
<b>A7</b>	1	2	2	2	1	2	1	1	1	13
<b>A8</b>	2	2	2	2	2	2	1	3	1	17
<b>A9</b>	2	1	1	2	2	1	2	2	2	15
<b>TOTAL</b>	17	16	15	17	16	13	15	19	13	

<b>FUENTE:</b> Factores externos de HOSPIESAJ S.A <b>ELABORADO POR:</b> Mónica Ruiz y Blanca Shinín
--

## 2.5 MATRIZ DE PRIORIDADES

La matriz de prioridades contiene el resumen de los principales factores internos y externos; fortalezas y oportunidades que contribuyen al desarrollo institucional; debilidades y amenazas que atentan a la mejora de la gestión.

**TABLA Nº 6  
MATRIZ DE PRIORIDADES  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

PRIORIDAD	FACTORES
	<b>FORTALEZAS</b>
F2	Modernización de las instalaciones y del equipo médico.
F1	Planta médica capacitada y de alto nivel.
F4	Implantación de nuevas Especialidades.
F9	Apropiados Recursos Financieros para cubrir gastos de capital.
F5	Precios Competitivos y accesibles al público.
	<b>DEBILIDADES</b>
D5	Ausencia de Cultura Organizacional.
D8	Carencia de actividades de control interno a los departamentos de la entidad.
D4	Bajo desarrollo profesional del Talento Humano.
D1	Deficiente proceso de Comunicación.
D2	Desconocimiento del personal sobre el Reglamento Interno.
	<b>OPORTUNIDADES</b>
O4	Seguro Médico accesible a toda la población.
O2	Política Presupuestaria desfavorable al sector de la salud pública.
O7	Ubicación de la planta física en un lugar estratégico.
O1	Importación directa de Fármacos e Insumos hospitalarios.
O3	Convenios y sociedades con instituciones públicas y privadas.
	<b>AMENAZAS</b>
A5	Cambios y ajustes en las políticas económicas.
A4	Mejora del servicio que prestan las instituciones del sector público.
A8	Crecimiento de la oferta de servicios médicos privados en la ciudad.
A2	Incremento de servicios médicos alternativos.
A3	Crecimiento de servicios con Medicina Natural.

<b>FUENTE:</b> Factores internos y externos de HOSPIESAJ S.A <b>ELABORADO POR:</b> Mónica Ruiz y Blanca Shinín
---

**2.6 PERFIL ESTRATÉGICO INTERNO**

El perfil estratégico interno muestra la postura de la Institución en cuanto a factores internos como son sus fortalezas y debilidades. Se asigna una calificación entre 1 y 4 a cada factor de acuerdo a la debilidad o fortaleza que representa:

**TABLA Nº 7  
PERFIL ESTRATÉGICO INTERNO  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

FACTORES INTERNOS		1	2	3	4
		DEBILIDAD		FORTALEZA	
		Gran Debilidad	Debilidad	Fortaleza	Gran Fortaleza
D5	Ausencia de Cultura Organizacional.		X		
D8	Carencia de actividades de control interno a los departamentos de la entidad.		X		
D4	Bajo desarrollo profesional del Talento Humano.		X		
D1	Deficiente proceso de Comunicación.		X		
D2	Desconocimiento del personal sobre el Reglamento Interno.		X		
F2	Modernización de las instalaciones y del equipo médico.				X
F1	Planta médica capacitada y de alto nivel.				X
F4	Implantación de nuevas Especialidades.			X	
F9	Apropiados Recursos Financieros para cubrir gastos de capital.		X		
F5	Precios Competitivos y accesibles al público.				X
	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
	<b>PORCENTAJE</b>	<b>0,00%</b>	<b>60,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>30,00%</b>

<p><b>FUENTE:</b> Factores internos de HOSPIESAJ S.A <b>ELABORADO POR:</b> Mónica Ruiz y Blanca Shinín</p>
--

## 2.7 PERFIL ESTRATÉGICO EXTERNO

El perfil estratégico externo muestra la postura de la Institución en cuanto a factores del entorno como son sus oportunidades y amenazas.

**TABLA Nº 8  
PERFIL ESTRATÉGICO EXTERNO  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

FACTORES EXTERNOS		1	2	3	4
		AMENAZA		OPORTUNIDAD	
		Gran Amenaza	Amenaza	Oportunidad	Gran Oportunidad
A5	Cambios y ajustes en las políticas económicas.		X		
A4	Mejora del servicio que prestan las instituciones del sector público.	X			
A8	Crecimiento de la oferta de servicios médicos privados en la ciudad.	X			
A2	Incremento de servicios médicos alternativos.	X			
A3	Crecimiento de servicios con Medicina Natural.	X			
O4	Seguro Médico accesible a toda la población.			X	
O2	Política Presupuestaria desfavorable al sector de la salud pública.				X
O7	Ubicación de la planta física en un lugar estratégico.				X
O1	Importación directa de Fármacos e Insumos hospitalarios.				X
O3	Convenios y sociedades con instituciones públicas y privadas.				X
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
	<b>PORCENTAJE</b>	<b>40,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>10,00%</b>	<b>40,00%</b>

**FUENTE:** Factores externos de HOSPIESAJ S.A  
**ELABORADO POR:** Mónica Ruiz y Blanca Shinín

## **2.8 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS**

Esta matriz resume y evalúa las fuerzas y debilidades más importantes dentro de la empresa y ofrece una base para identificar y evaluar las relaciones entre dichas áreas. Para esto los factores se califican de la siguiente manera:

### **PONDERACIÓN**

Se asigna un peso entre 0 y 1 a cada factor de acuerdo a la importancia relativa del mismo para alcanzar el éxito de la empresa y el total de todos los pesos debe sumar 1.

### **CALIFICACIÓN**

Se asigna una calificación entre 1 y 4 a cada factor de acuerdo a la debilidad o fortaleza que representa:

- 1 =** Debilidad Mayor
- 2 =** Debilidad Menor
- 3 =** Fortaleza Menor
- 4 =** Fortaleza Mayor

### **RESULTADO:**

El resultado ponderado se obtiene entre la ponderación y la calificación asignada. Se suma el resultado ponderado de cada uno de los factores.

La calificación más alta que puede tener en el análisis internos es 4 que significa que la empresa está estable y está posesionada en el mercado competitivo y la calificación más baja 1, implica que la empresa no maneja procedimientos ni políticas establecidas, siendo la calificación promedio 2,5. Si el resultado es inferior al promedio tendrá más debilidades que fortalezas y si es mayor posee más fortalezas que debilidades.

**TABLA Nº 9  
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

<b>Nº</b>	<b>FACTORES INTERNOS CLAVES</b>	<b>PONDERACIÓN</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>	<b>RESULTADO PONDERADO</b>
	<b>FORTALEZAS</b>			
<b>1</b>	Modernización de las instalaciones y del equipo médico.	0,10	4	0,40
<b>2</b>	Planta médica capacitada y de alto nivel.	0,10	4	0,40
<b>3</b>	Implantación de nuevas Especialidades.	0,10	3	0,30
<b>4</b>	Apropiados Recursos Financieros para cubrir gastos de capital.	0,10	2	0,20
<b>5</b>	Precios Competitivos y accesibles al público.	0,10	4	0,40
	<b>DEBILIDADES</b>			
<b>6</b>	Ausencia de Cultura Organizacional.	0,10	2	0,20
<b>7</b>	Carencia de actividades de control interno a los departamentos de la entidad.	0,10	4	0,40
<b>8</b>	Bajo desarrollo profesional del Talento Humano.	0,10	2	0,20
<b>9</b>	Deficiente proceso de Comunicación.	0,10	2	0,20
<b>10</b>	Desconocimiento del personal sobre el Reglamento Interno.	0,10	2	0,20
	<b>TOTAL</b>	<b>1,00</b>	<b>29,00</b>	<b>2,90</b>

**FUENTE:** Factores internos de HOSPIESAJ S.A  
**ELABORADO POR:** Mónica Ruiz y Blanca Shinín

### **ANÁLISIS DE FACTORES INTERNOS:**

Una vez realizado el análisis se ha obtenido un resultado de 2,90 lo cual indica que El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A tiene más fortalezas que debilidades, sin embargo para mejorar estas fortalezas, se debería apoyar programas de investigación para la implementación de nuevas especialidades y destinar un porcentaje representativo al gasto de capital para expandir, reemplazar o renovar activos fijos.

Para superar las debilidades existentes en especial la carencia de control interno en las actividades de los departamentos es recomendable crear una unidad de auditoría interna para mantener un adecuado control de los procedimientos que se realizan, además se debe dar a conocer a todo el personal, las políticas y reglamentos institucionales para facilitar su cumplimiento y aplicación, además implementar un programa de capacitación continua al personal que permita el cumplimiento de los objetivos propuestos por la entidad

### **2.9 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS**

Esta matriz resume y evalúa las oportunidades y amenazas más importantes que tienen influencia externa sobre la empresa y de cualquier cambio que experimente el medio externo. Para esto los factores se califican de la siguiente manera:

#### **PONDERACIÓN**

Se asigna un peso entre 0 y 1 a cada factor de acuerdo a la importancia relativa del mismo para alcanzar el éxito de la empresa y el total de todos los pesos debe sumar 1.

## **CALIFICACIÓN**

Se asigna una calificación entre 1 y 4 a cada factor de acuerdo a la amenaza u oportunidad que representa:

- 1 = Amenaza Mayor**
- 2 = Amenaza Menor**
- 3 = Oportunidad Menor**
- 4 = Oportunidad Mayor**

## **RESULTADO**

El resultado ponderado se obtiene entre la ponderación y la calificación asignada. Se suma el resultado ponderado de cada uno de los factores.

La calificación más alta que puede tener en el análisis externo es 4 que significa que la empresa está estable y posesionada en el mercado competitivo y la calificación más baja 1, implica que la empresa tiene problemas, siendo la calificación promedio 2,5. Si el resultado es inferior al promedio tendrá más debilidades que fortalezas y si es mayor posee más fortalezas que debilidades.

**TABLA Nº 10  
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN**

<b>Nº</b>	<b>FACTORES EXTERNOS CLAVES</b>	<b>PONDERACIÓN</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>	<b>RESULTADO PONDERADO</b>
<b>OPORTUNIDADES</b>				
<b>1</b>	Seguro Médico accesible a toda la población.	0,10	4	0,40
<b>2</b>	Política Presupuestaria desfavorable al sector de la salud pública.	0,10	4	0,40
<b>3</b>	Ubicación de la planta física en un lugar estratégico.	0,10	4	0,40
<b>4</b>	Importación directa de Fármacos e Insumos hospitalarios.	0,10	4	0,40
<b>5</b>	Convenios y sociedades con instituciones públicas y privadas.	0,10	3	0,30
<b>AMENAZAS</b>				
<b>6</b>	Cambios y ajustes en las políticas económicas.	0,10	2	0,20
<b>7</b>	Mejora del servicio que prestan las instituciones del sector público.	0,10	1	0,10
<b>8</b>	Crecimiento de la oferta de servicios médicos privados en la ciudad.	0,10	1	0,10
<b>9</b>	Incremento de servicios médicos alternativos.	0,10	1	0,10
<b>10</b>	Crecimiento de servicios con Medicina Natural.	0,10	1	0,10
<b>TOTAL:</b>		<b>1,00</b>	<b>25,00</b>	<b>2,50</b>

**FUENTE:** Factores externos de HOSPIESAJ S.A  
**ELABORADO POR:** Mónica Ruiz y Blanca Shinín

### **ANÁLISIS DE FACTORES EXTERNOS:**

Una vez realizado el análisis se ha obtenido un resultado de 2,50 lo cual indica que El Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A tiene un equilibrio entre oportunidades y amenazas, ya que al mismo tiempo que el hospital tiene la oportunidad de realizar convenios y sociedades con instituciones públicas y privadas para ampliar la prestación de servicios, se presenta la amenaza del Incremento de servicios médicos alternativos y de medicina natural que acapararían un segmento importante de pacientes.

Por lo que se debería procurar hacer convenios y sociedades que abarquen servicios de medicina alternativa y nuevas opciones de atención médica, además de mantenerse actualizados ante los cambios en la situación económica del país para tomar acciones oportunas y evitar afectaciones importantes.

### **2.5 DETERMINACIÓN DE FACTORES CRÍTICOS EN EL SECTOR HOSPITALARIO**

En los últimos años, el sector de la salud no ha puesto interés en la utilización de técnicas y funciones gerenciales como la planificación, el control y los modelos de gestión para lograr un manejo apropiado de las instituciones que prestan servicios de salud, ocasionando un manejo inadecuado de recursos que no permiten el crecimiento y desarrollo de estas empresas.

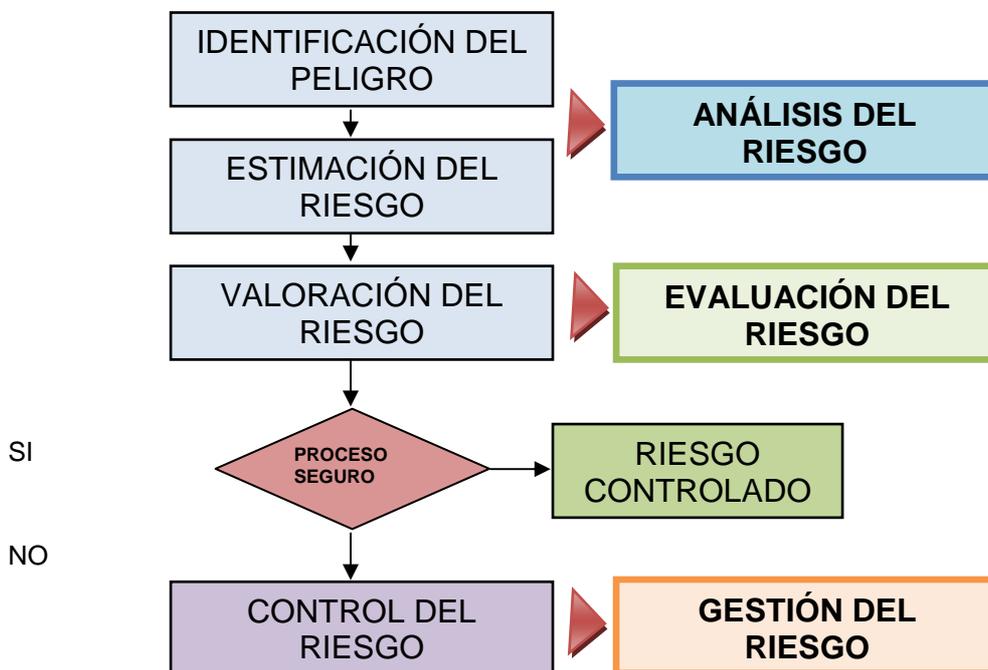
La situación financiera del país también ha producido grandes afectaciones en los servicios de salud, debido a las carencias de importantes recursos y tecnología y que afectaron las condiciones de trabajo necesarias para la prestación del servicio. La falta de apoyo e interés al campo investigativo en el ámbito de la salud, ha sido también un limitante para el desarrollo de nuevas especialidades y técnicas de tratamiento a enfermedades.

En el ámbito de la salud, se presentan numerosas exigencias de diverso tipo que requieren de un análisis específico para adoptar las decisiones que correspondan,

este tipo de situación constituye la tarea diaria de los directivos, y no siempre es posible identificar, con absoluta claridad, cuáles son las prioridades que deben establecerse.

Los puntos críticos de control se refieren a una operación, tarea o fase, decisiva en la garantía de la seguridad y estabilidad del proceso; y su control podrá reducir o eliminar uno o varios riesgos, ya sean físicos, químicos, biológicos, como laborales o económicos.

Su utilidad en la mejora de procesos se refleja en la monitorización y prevención de fallos en el sistema con el uso de indicadores, tal que visualicen brechas en el funcionamiento y diseño de los procesos que obstaculicen el cumplimiento de los objetivos trazados, a reducir o eliminar con medidas correctoras.



## CAPÍTULO III

### 3. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 3.1 AUDITORÍA

##### 3.1.1 Historia y Evolución de la Auditoría

La palabra auditoría proviene del latín AUDITORIUS que significa auditor, que tiene la virtud de oír y el diccionario lo considera revisor de cuentas colegiado encaminado a la evaluación de la economía, la eficiencia y la eficacia en el uso de los recursos, así como al control de los mismos. En la Edad Media, la auditoría trataba de descubrir fraudes; este enfoque se mantuvo hasta finales del siglo XIX.

Hasta la Revolución Industrial la economía se desarrollaba en base a una estructura de empresa familiar donde la propiedad y la dirección de sus negocios concluían en las mismas personas, que no sentían necesidad de la auditoría independiente, ni tampoco se les imponía por normativa legal.

La Auditoría en su concepción moderna nació en Inglaterra, la fecha exacta se desconoce, pero se han hallado datos y documentos que permiten asegurar que a fines del siglo XIII y principios del siglo XIV ya se auditaban las operaciones de algunas actividades privadas y las gestiones de algunos funcionarios públicos que tenían a su cargo los fondos del Estado.

La Auditoría existe desde tiempos inmemoriales, prácticamente desde que un propietario entregó la administración de sus bienes a otra persona, lo que hacía que la Auditoría primitiva fuera en esencia un control contra el desfalco y el incumplimiento de las normas establecidas por el propietario, el Estado u otros.<sup>1</sup>

– En 1851 se crea en Venecia la primera asociación de auditores.

---

<sup>1</sup>BADILLO SANTAMARÍA, María. *Fundamentos de Auditoría. Quinto Semestre, Sept. 2008.*

- En 1862 se reconoció en Inglaterra como profesión independiente.
- En 1867 se aprobó en Francia la Ley de Sociedades que reconocía al Comisario de Cuentas o auditor.
- En 1879 en Inglaterra se estableció la obligación de realizar Auditorías independientes a los bancos.
- En 1880 se legalizó en Inglaterra el título de Charretera Accountants o Contadores Autorizados o Certificados.
- En 1882 en Italia se incluyeron en el Código de Comercio la función de los auditores y en 1896 en New York se designa como Contadores Públicos Certificados, a quienes cumplían las regulaciones estatales en cuanto a educación, entrenamiento y experiencia para ejecutar las funciones de auditor.

A fines del siglo XIX e inicios del siglo XX, debido al mayor desarrollo de la auditoría en Inglaterra, se trasladaron hacia los Estados Unidos de Norte América muchos auditores ingleses que iban a auditar y revisar los diferentes intereses de las compañías inglesas, desarrollando así la profesión en Norte América, creándose en los primeros años de ese siglo el American Institute of Accountants (Instituto Americano de Contadores).<sup>2</sup>

### **El concepto de Auditoría ha evolucionado en tres fases:**

**Primera Fase:** A principios de la revolución industrial, no hay grandes transacciones, la misión del auditor era buscar si se había cometido fraude en negocios pequeños.

**Segunda Fase:** Las empresas son más grandes, se comienza a separar el capital y la propiedad del negocio, es decir, la Administración y el auditor sin dejar de hacer lo que realizaba en la primera fase, tiene una nueva actividad que es la de verificar y certificar que la información que los administradores pasan a través de la cuenta de resultados, sea veraz.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup>BADILLO SANTAMARÍA, María. Fundamentos de Auditoría. Quinto Semestre, Sept. 2008.

<sup>3</sup><http://www.angelfire.com/rebellion2/pirateria/auditoria.htm>

**Tercera Fase:** Aparecen nuevas tecnologías, ordenadores y las transacciones a lo largo del año son bastante voluminosas, esto hace que el Auditor al revisar las cuentas y el sistema de control interno de la empresa, deba tomar una muestra y trabaje en base a esta. Por lo que el auditor sigue revisando que la información contable refleja la imagen fiel de la empresa conforme a lo acontecido y revisa además el control del sistema interno de la misma.<sup>4</sup>

### **3.1.2 Definición**

Según la American Accounting Association la auditoría se define como:

"Un proceso sistemático para obtener y evaluar de una manera objetiva las evidencias relacionadas con informessobre actividades económicas y otros acontecimientos relacionados. El fin del proceso consiste en determinar el grado de correspondencia del contenido informativo con las evidencias que le dieron origen, así como determinar si dichos informes se han elaborado observando principios establecidos para el caso.<sup>5</sup>"

Dávalos Nelson en su libro Enciclopedia Básica de Administración Contabilidad y Auditoría III, define la auditoría como:

"Examen que realizan los auditores en forma objetiva, sistemática y profesional sobre los estados financieros de una entidad o empresa e incluye la evaluación del sistema de control interno contable, a base de los registros, comprobantes y otras evidencias que sustenten las operaciones financieras, mediante la aplicación de normas de auditoría generalmente aceptadas, con el propósito de emitir una opinión profesional con respecto a la razonabilidad de los estados financieros examinados y en su ausencia informar respecto a los sistemas financieros y de control interno.<sup>6</sup>"

---

<sup>4</sup><http://www.angelfire.com/rebellion2/pirateria/auditoria.htm>

<sup>5</sup>KELL, WALTER G. Y ZIEGLER, RICHARD E. Auditoría Moderna. Auditing Concepts Committee, "Report of the Committee on Basic Auditing Concepts"

<sup>6</sup>DÁVALOS, Nelson, Enciclopedia Básica de Administración Contabilidad y Auditoría. III Edición.

Carlos A. Slosse y otros en el libro Auditoría un Nuevo Enfoque Empresarial:

“Es el examen de información por parte de una tercera persona, distinta de la que la preparó y del usuario, con la intención de establecer su razonabilidad dando a conocer los resultados de su examen, a fin de aumentar la utilidad que tal información posee.”<sup>7</sup>

### **3.1.3 Objetivo de la Auditoría**

El objetivo principal de la auditoría de los estados financieros de una sociedad, considerados en su conjunto, es la emisión de un informe dirigido a poner de manifiesto una opinión técnica sobre si dichos estados financieros expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y la situación financiera de la sociedad, así como del resultado de sus operaciones en el período examinado, de conformidad con principios y normas de contabilidad generalmente aceptados.<sup>8</sup>

### **3.1.4 Clasificación de la Auditoría**

Dentro de la auditoría se establecen diversas clasificaciones según los distintos puntos de vista:<sup>9</sup>

#### **a) Según la naturaleza del profesional**

- Auditoría gubernativa
- Auditoría externa
- Auditoría interna

#### **b) Según la clase de objetivos perseguidos**

- Auditoría financiera o contable
- Auditoría operativa

---

<sup>7</sup>SLOSSE, Carlos A, Nuevo Enfoque Empresarial. Editorial Macchi 1990.

<sup>8</sup> AGUIRRE ORMAECHEA, Juan M. *Auditoría y Control Interno. Grupo Cultural S.A*

<sup>9</sup> DE LA PEÑA GUTIERREZ, Alberto, Auditoría Un enfoque Práctico, Learning Paraninfo S.A

**c) Según la amplitud del trabajo y el alcance de los procedimientos aplicados**

- Auditoría completa o convencional
- Auditoría parcial o limitada

**d) Según su obligatoriedad**

- Auditoría obligatoria
- Auditoría voluntaria

**e) Según la técnica utilizada**

- Auditoría por comprobantes
- Auditoría por controles

**3.1.5 Clases de Auditorías**

El campo de acción del auditor puede ser muy amplio o bien restringido a determinados fines, según instrucciones recibidas de sus mandantes o clientes:

**3.1.5.1 Auditoría Administrativa**

La auditoría puede estar enfocada a la gestión de los negocios de la empresa, en lo referente a su actividad esencial, que bien puede ser agrícola, industrial, comercial, de beneficencia, financiera, etc, o al manejo mismo de dicha actividad, en este caso, el auditor deberá contar con los conocimientos y con las experiencias suficientes para juzgar acerca de la eficiencia de los administradores al manejarla.<sup>10</sup>

**3.1.5.2 Auditoría Operativa**

Es un examen que evalúa la administración integral de la empresa en la aplicación del control y logro de la misión, políticas, objetivos y metas.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup>SOTO, Verónica. Auditoría Financiera I, marzo 2009.

<sup>11</sup>CEPEDA, Gustavo Alonso, Auditoría y Control Interno. McGraw-Hill Interamericana S.A, 1997

El programa de auditoría operativa deberá comprender por lo menos el análisis y organizativa, misión, objetivos y políticas, controles financieros y operativos, formas de operar y aprovechamiento de recursos, requiere un personal profesional experimentado con criterio técnico gerencial.

#### 3.1.5.3 Auditoría Financiera

Es un examen objetivo, sistemático, profesional e independiente, efectuado de acuerdo con las Normas de auditoría generalmente aceptadas, tomando como base los estados financieros básicos (balance general, estado de resultados, estado de flujo de efectivo, estado de utilidades retenidas o déficit acumulado). Su objetivo es evaluar y verificar las operaciones que han dado lugar a los mencionados estados con el fin de emitir una opinión o dictamen sobre si presentan razonablemente la situación financiera de las empresas, los resultados de sus operaciones y los cambios en su situación financiera.<sup>12</sup>

De acuerdo con la filiación o independencia del auditor, las Auditorías se clasifican en Auditoría Interna y Auditoría Externa.

#### 3.1.5.4 Auditoría Interna

Control que se desarrolla como instrumento de la propia administración y consiste en una valoración independiente de sus actividades; comprende el examen de los sistemas de control interno, de las operaciones contables y financieras y de la aplicación de las disposiciones administrativas y legales que corresponda; con la finalidad de mejorar el control y grado de economía, eficiencia y eficacia en la utilización de los recursos.

Dentro de una organización los auditores internos deben ser independientes de aquellos cuyo trabajo revisan, ocupan una posición de asesoría y deben presentar sus informes directamente a al área administrativa más alta.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup>CEPEDA, Gustavo Alonso, Auditoría y Control Interno. McGraw-Hill Interamericana S.A, 1997

<sup>13</sup> J.W.COOR, G.M.WINKLE, Auditoría, Tercera Edición. McGraw-Hill Interamericana S.A, 1987

#### 3.1.5.5 Auditoría Externa

Es el examen o verificación de las transacciones, cuentas, informaciones, o estados financieros, correspondientes a un período, evaluando la conformidad o cumplimiento de las disposiciones legales o internas vigentes en el sistema de control interno contable, se practica por profesionales facultados, que no son empleados de la organización cuyas afirmaciones o declaraciones auditan, además, examina y evalúa la planificación, organización, dirección, eficiencia y administración con que se han empleado los recursos humanos.<sup>14</sup>

Los usuarios externos de las organizaciones, necesitan la seguridad de que los informes financieros se preparan sin perjuicios y cumpliendo con los principios de contabilidad generalmente aceptados, ya que aunque los auditores internos son independientes de los demás empleados de la organización, también son empleados de la misma.<sup>15</sup>

#### **3.1.6 Diferencias entre auditoría interna y externa**

Existen diferencias substanciales entre la Auditoría Interna y la Externa:

- En la Auditoría Interna existe un vínculo laboral entre el auditor y la empresa, mientras que en la Auditoría Externa la relación es de tipo civil.
- En la Auditoría Interna el diagnóstico del auditor, está destinado para la empresa; en el caso de la Auditoría Externa este dictamen se destina generalmente para terceras personas o sea ajena a la empresa.
- La Auditoría Interna está inhabilitada para dar Fe Pública, debido a su vinculación contractual laboral, mientras la Auditoría Externa tiene la facultad legal de dar Fe Pública.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup>SOTO, Verónica. Auditoría Financiera I, marzo 2009.

<sup>15</sup>J.W.COOR, G.M.WINKLE, Auditoría, Tercera Edición. McGraw-Hill Interamericana S.A, 1987

<sup>16</sup><http://www.monografias.com/trabajos14/auditoria/auditoria.shtml>

## **3.2 AUDITORÍA INTERNA**

La auditoría interna o unidad de control interno es un elemento fundamental del Sistema de Control Interno (SCI); a través de la cual el auditor interno cumple con la función de evaluación y apoyo del SCI.

### **3.2.1 Origen y Evolución de la Auditoría Interna**

El origen más remoto de la auditoría interna se ubica con el advenimiento de la actividad comercial, cuando un productor o comerciante ante la realidad de no poder cubrir o abarcar todo un rango de intervención personal sobre sus procesos productivos o comerciales en la necesidad de contratar o allegarse a personas capacitadas y de su confianza para que actúen en su representación o por cuenta de él.

En este proceso de delegación, el productor o comerciante idea mecanismos para supervisar, vigilar y controlar a sus empleados, son las primeras acciones de auditoría interna ejercidas por el propio dueño de la empresa.

Con el tiempo, las operaciones en los negocios comenzaron a crecer en volumen y complejidad, a raíz del surgimiento de la denominada Revolución Industrial. Para que el dueño o administrador tenga un contacto más estrecho sobre las operaciones y pueda revisar que se estén llevando a cabo satisfactoriamente y con un alto grado de efectividad, se crea un nuevo sistema de supervisión, que le permite extender su control y vigilancia a través de la ayuda de una o más personas de la organización a quienes se les responsabiliza de revisar y reportar sobre si se están respetando los procedimientos establecidos.<sup>17</sup>

**La primera etapa** de la naciente función de auditoría interna se ocupó primordialmente de la verificación detallada de los registros contables, la protección de los activos, y el descubrimiento y prevención de fraudes. Se veía al

---

<sup>17</sup>SANTILLÁN GONZALEZ, Juan Ramón, Auditoría Interna Integral, Administrativa, Operacional y Financiera, Segunda Edición, International Thomson, editores 2002.

auditor interno como un revisor de cuentas como un policía administrativo de criterio estrecho e inquisidor.

**La segunda etapa** surge como consecuencia de la creación de la Comisión para la Vigilancia del Intercambio de Valores (Securities and Exchange Commission, SEC) en los Estados Unidos de Norteamérica en el año 1934, este órgano requería la plena confiabilidad de la información financiera emitida por empresas que colocaban acciones como inversionistas.

**La tercera etapa** nace con la creación del Instituto de Auditores Internos (The Institute of Internal Auditors, IIA) en los Estados Unidos de Norteamérica en 1941, que permite el desarrollo de la profesión de manera armónica y ordenada y la emisión de pronunciamientos normativos que regulan su ejercicio.

**La cuarta y última etapa** surge con el advenimiento de dos nuevos tipos de auditoría: la auditoría administrativa y la auditoría operacional, practicadas por auditores internos dependientes de una organización. Auditorías que al complementarse con la financiera, cierran el amplio ciclo de servicios a la administración.<sup>18</sup>

El auditor interno representa a uno de los individuos de la organización que más debe dominar las abstracciones del proceso administrativo y por ello del control, para aplicarlas debidamente atendiendo los problemas y riesgos que enfrenta la organización.<sup>19</sup>

### **3.2.2 Definición**

El departamento de auditoría interna es la unidad o dependencia que tiene la función de evaluar permanente e independientemente en cada organización si el Sistema de Control Interno está operando efectiva y eficientemente.

---

<sup>18</sup> SANTILLÁN GONZALEZ, Juan Ramón, Auditoría Interna Integral, Administrativa, Operacional y Financiera, Segunda Edición, International Thomson, editores 2002.

<sup>19</sup> LAZCANO SERES, Juan Manuel, El manejo de las organizaciones y su Auditoría Interna.

Su objetivo primordial es asesorar a la alta gerencia para fortalecer los controles internos existentes, sugerir nuevos controles y promover la eficiencia de los procedimientos existentes.

Según el Institute of Internal Auditors:

“Auditoría interna es una función independiente de evaluación, establecida dentro de una organización, para examinar y evaluar sus actividades como un servicio a la misma organización. Es un control cuyas funciones consisten en examinar y evaluar la adecuación y eficiencia de otros controles.”<sup>20</sup>

La auditoría interna es responsable ante los niveles de dirección de la organización de garantizar que los resultados de la revisión y las recomendaciones efectuadas sean objeto de consideración y decisiones adecuadas.

Esta unidad realiza una actividad de evaluación independiente, dentro de la organización, cuya finalidad es el examen de las actividades contables, financieras, administrativas y operativas, cuyos resultados constituyen la base para la toma de decisiones en los más altos niveles de la organización.<sup>21</sup>

### **3.2.3 Características de la Auditoría Interna**

La característica más significativa es la capacidad de analizar desde una posición de independencia, con objetividad, y profesionalismo, actividades, organizaciones o situaciones, cuya responsabilidad de eficiencia, oportunidad o adecuación no es su incumbencia.

- Es una función inscrita en la estructura de la organización.
- Analiza la veracidad de la información que se reporta a la gerencia.

---

<sup>20</sup>Institute of Internal Auditors. The Statement of Responsibilities of Internal Auditing, IIA, EUA, 1998, traducción libre.

<sup>21</sup>CEPEDA, Gustavo Alonso, Auditoría y Control Interno. McGraw – Hill Interamericana S. A.

- Informa sobre el cumplimiento y mantenimiento de la eficacia, eficiencia y economía en los sistemas y procedimientos dentro de la organización.<sup>22</sup>

### **3.2.4 Objetivos de la Auditoría Interna**

El objetivo de la auditoría interna consiste en apoyar a los miembros de la organización en el desempeño efectivo de sus actividades. Para ello la auditoría interna les proporcionará análisis, evaluaciones, recomendaciones, asesorías, e información concerniente a las actividades revisadas.<sup>23</sup>

Es objetivo también de la auditoría interna la proporción de un control efectivo a un costo razonable y:

- Prestar asesoría técnica especializada en materias de auditoría y control interno al Jefe Superior del Servicio cuya finalidad es el logro de los objetivos institucionales.
- Evaluar y verificar el sistema de control de gestión de las distintas unidades de esta Dirección de Previsión, que permita garantizar y afianzar la gestión interna, asegurando así una función de apoyo efectivo a la administración.
- Medir la eficiencia del sistema de control interno de forma tal que permita mejorar la protección de los recursos, la confiabilidad de los sistemas de información y la promoción de la eficiencia operacional a través de recomendaciones orientadas a mejorar la gestión Institucional.<sup>24</sup>
- Evaluar permanente e independientemente para determinar si el control interno está operando en forma efectiva y eficiente.

---

<sup>22</sup><http://admindeempresas.blogspot.com/2010/03/objetivos-y-caracteristicas-de-la.html>

<sup>23</sup>LAZCANO SERES, Juan Manuel, El manejo de las organizaciones y su Auditoría Interna.

<sup>24</sup><http://www.dipreca.cl/transparencia/organigrama/func2/manual%20de%20funciones20auditoria%20interna.pdf>

- Dar recomendaciones a la alta gerencia para fortalecer los controles internos existentes o para sugerir otros nuevos.
- Promover la eficiencia de los procedimientos existentes.

### **3.2.5 Alcance de la Auditoría Interna**

El alcance comprende el examen y valoración de lo adecuado y efectivo de los sistemas de control interno de una organización, y de la calidad de la ejecución al llevar a cabo las responsabilidades asignadas, incluye:

- Revisión de la fiabilidad e integridad de la información financiera y operativa y de los juicios utilizados para identificarla, medirla y clasificarla.
- Revisar los sistemas establecidos para asegurar el cumplimiento de políticas, planes, procedimientos, leyes y regulaciones y determinar si la organización los cumple.
- Revisar las medidas de salvaguarda de activos y cuando sea apropiado, verificar la existencia de los mismos.
- Valorar la economía y eficacia con que se emplean los recursos.
- Revisar las operaciones o programas para asegurar que los resultados son coherentes con los objetivos y las metas establecidas.<sup>25</sup>

### **3.2.6 Funciones de la unidad de auditoría interna**

Dentro de las funciones de la auditoría interna, se destacan las relacionadas con las actividades de planeación del ejercicio del control, la verificación de que este sea ejercido realmente por los funcionarios, el fomento de la cultura del

---

<sup>25</sup> <http://www.gestiopolis.com/canales7/fin/la-auditora-y-el-control-interno.htm>

autocontrol en toda la organización, el apoyo a los directivos en el desarrollo de sus obligaciones y el reporte oportuno de los hallazgos positivos y negativos.<sup>26</sup>

- Evaluar en forma permanente el funcionamiento de los controles internos establecidos por la administración, y recomendar las medidas que signifiquen mejorar su efectividad.
- Examinar el grado de cumplimiento de los objetivos y políticas características y oficiales de la organización, como asimismo, las metas de corto, mediano y largo plazo que emanen del proceso de planificación.
- Evaluar en forma cualitativa y cuantitativa los medios o formas que generan información para el proceso de toma de decisiones.
- Evaluar el grado de economía, eficiencia, eficacia equidad con que se utilizan los recursos humanos, financieros y materiales de la Institución.
- Promover la adopción de mecanismos de autocontrol en las unidades operativas de la organización.
- Verificar la existencia de adecuados sistemas de información, su confiabilidad y oportunidad.<sup>27</sup>
- Diseñar y ejecutar un plan de auditoría que comprenda la revisión y evaluación anual de las áreas y operaciones manuales y computarizadas.
- Presentar informes a la gerencia de la organización, con los resultados de la gestión, en donde se establezcan las recomendaciones en materia de control interno a corto y mediano plazo.

---

<sup>26</sup>CEPEDA, Gustavo Alonso, Auditoría y Control Interno. McGraw – Hill Interamericana S. A.

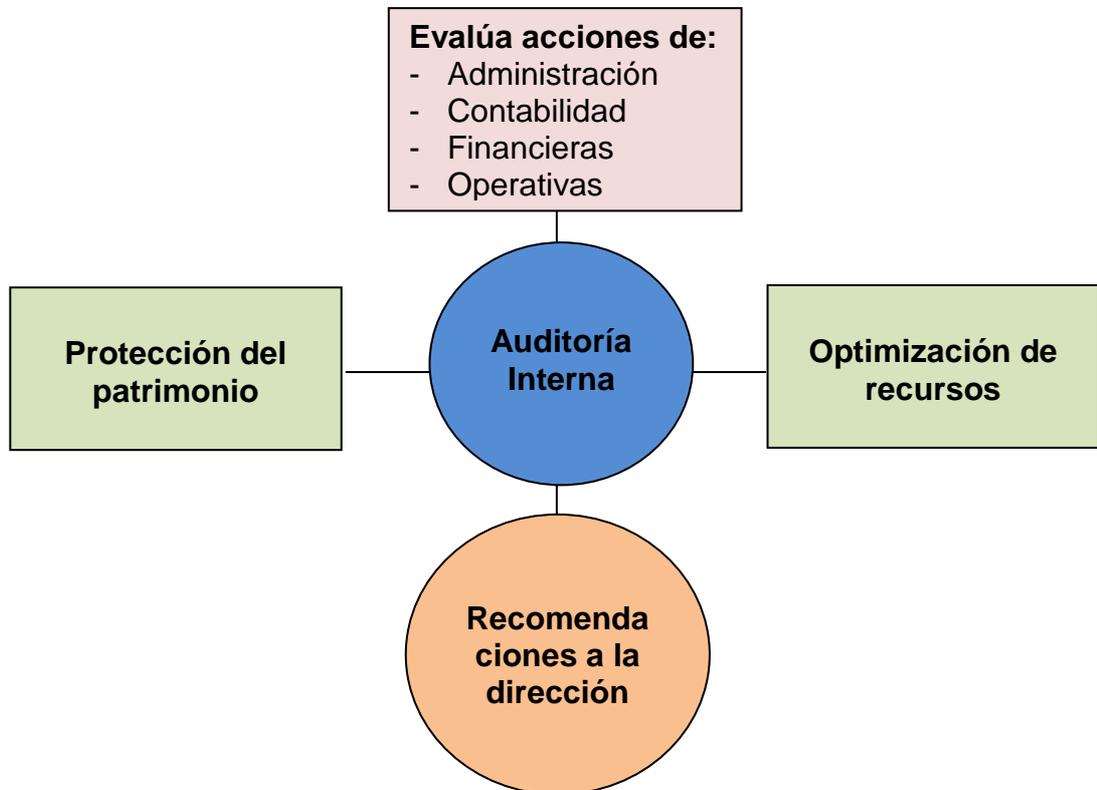
<sup>27</sup><http://www.dipreca.cl/transparencia/organigrama/func2/manual%20de%20funciones%20auditoria%20interna.pdf>

- Impartir las instrucciones necesarias para que las operaciones de la organización se adelanten de conformidad con lo establecido en la ley y en los reglamentos de la organización.
- Colaborar con los organismos que ejerzan funciones de inspección, vigilancia y rendirles los informes a que haya lugar o sean solicitados en el ejercicio de sus funciones.
- Verificar que la administración de la organización, al desarrollar su actividad, se ajuste a las políticas y procedimientos financieros de gestión y de resultados.
- Realizar cualquier tipo de trabajo especial relacionado con la evaluación del control interno que le sea encomendado por la gerencia de la organización.
- Examinar los informes de los auditores externos y formular sus comentarios y recomendaciones a la gerencia.
- Evaluar la Calidad y eficiencia del trabajo de los empleados de la organización.
- Determinar la razonabilidad de la información contable y financiera.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup>CEPEDA, Gustavo Alonso, Auditoría y Control Interno. McGraw – Hill Interamericana S. A.

**Gestión de la Auditoría Interna**



**3.2.7 Atribuciones de la auditoría interna**

- Tener libre acceso a las dependencias y servicios de la organización para la práctica de pruebas de auditoría.
- Examinar el contenido de todos los libros, registros, documentos y actas.
- Verificar la existencia de bienes, valores y demás activos de la organización.
- Requerir cooperación de cualquier empleado de la organización en asuntos de auditoría.

- Actuar con independencia frente a las demás dependencias de la organización responsabilidades de la auditoría interna.<sup>29</sup>

### **3.2.8 Responsabilidad y Autoridad de la Auditoría Interna**

El propósito, autoridad y responsabilidad del departamento de Auditoría interna debe definirse en un documento formal por escrito, aprobado por la dirección y aceptado por el consejo, especificando el alcance no restringido de su trabajo y declarando que los auditores no tienen autoridad o responsabilidad sobre las actividades que auditan.<sup>30</sup>

#### **3.2.8.1 Necesidad de Implementación de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF en la compañía**

Como resultado de la globalización creciente de los negocios, el número de intercambios transnacionales se ha incrementado de forma constante en los últimos años, por lo que el uso de diferentes normas para la preparación de información financiera y principios contables en los diferentes países ha tenido efectos adversos en los flujos de capital, en los costos asociados con la preparación de información para las bolsas de valores y en la negativa a asumir riesgo por parte de los inversionistas debido a la confusión al interpretar estados financieros.

La falta de consistencia, comparabilidad y transparencia de los estados financieros elaborados en diferentes países también ha llevado a incrementos innecesarios en el costo de hacer negocios, incluyendo costos de capital más altos, esto lleva a la adopción de una serie de normas globales de contabilidad Normas Internacionales de Información Financiera NIIF.

Para dar cumplimiento al requerimiento de la Superintendencia de Compañías, de preparar estados financieros de acuerdo con las NIIF, éstas deben

---

<sup>29</sup> CEPEDA, Gustavo Alonso, Auditoría y Control Interno. McGraw – Hill Interamericana S. A.

<sup>30</sup> <http://www.gestiopolis.com/canales7/fin/la-auditora-y-el-control-interno.htm>

implementarse en los registros contables de las compañías, para esto la compañía debe cumplir los siguientes requerimientos:

- Evaluar las herramientas necesarias para que su contador prepare la información de acuerdo con las NIIF de manera precisa y consistente.
- Desarrollar modificaciones a los procesos de preparación de información financiera existente para obtener datos necesarios para aplicar las NIIF.
- Desarrollar una estructura para cumplir con los requisitos de la compañía para que se presente la información financiera adecuada.
- Establecer una estrategia y visión integral de las NIIF, incluyendo un cronograma de implementación para cumplir los objetivos procedentes.
- Nominar a un conjunto de líderes y crear equipos de estudio para proporcionar soporte técnico y logístico continuo.
- Identificar las necesidades de entrenamiento al personal involucrado en la transición.
- Establecer los lineamientos para el proceso de negocios y desarrollo de los sistemas que permitan un manejo eficiente y efectivo de la información.
- Incorporaremos cambios adecuados a las actuales políticas contables y manuales de procedimientos.<sup>31</sup>

La adopción de las NIIF beneficiará a las empresas al proveer de un mayor acceso a capital y fondos internacionales y oportunidades de inversión, sin embargo los efectos de esta adopción varían significativamente de industria a industria, e incluso de compañía a compañía, pues exigirán un mayor uso del juicio profesional que con la actual normativa. Además brinda la oportunidad de beneficios significativos tanto en el corto como en el largo plazo.

**Procesos y sistemas uniformes:** Diseño y modificación del proceso, sistema y control interno relacionados con la información financiera, para que los procesos, una vez modernizados y uniformados, aumenten la calidad de la información

---

<sup>31</sup><http://morales-asociados.com.ec/servicios.swf>

financiera preparada por la administración y la velocidad con la cual se produce, dando como resultado ahorros considerables en costos.

**Administración de riesgos:** Los reguladores y usuarios de los estados financieros requieren que la administración establezca y mantenga un control interno adecuado para la producción de información financiera, por lo que la adopción de las NIIF y el diseño e implementación de un conjunto de controles internos uniformes, contribuirían a mitigar el riesgo en esta área.

**Transparencia y comparabilidad:** Los inversionistas, analistas financieros y otros terceros interesados se beneficiarán al poder comparar el desempeño de la Compañía con el de sus competidores y otras afiliadas, independientemente de en dónde se encuentren o el país en el que operan, mientras que las que no proporcionen información financiera comparable se encontrarán en desventaja competitiva y pueden verse afectadas adversamente para obtener capital.<sup>32</sup>

### **3.2.9 Fases de la Auditoría Interna**

Las siguientes son las cuatro fases primordiales en las cuales está comprendido el ejercicio de la Auditoría Interna:

- **Planeación:** Las auditorías se deben llevar a cabo tomando como soporte un Programa de Auditoría Interna, instrumento de trabajo detallado que se convierte en la guía para la ejecución del Plan de Auditoría Interna por parte de la Oficina Asesora en Control Interno de la Entidad o quien haga sus veces.
- **Ejecución:** La aplicación de la Auditoría Interna se soporta en el conjunto de Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, las cuales pretenden estandarizar los procesos auditores y formalizar el trabajo de auditoría propiamente dicho. Para efectuar el examen de auditoría Interna pueden utilizarse cualquiera de las

---

<sup>32</sup><http://morales-asociados.com.ec/servicios.swf>

siguientes técnicas: Encuesta, Entrevista, Flujograma, Análisis de Pareto, Datos de Prueba y Muestreo.

- **Elaboración y Presentación de Informes:** Los resultados de la Auditoría Interna deben ser comunicados mediante documento escrito al Gerente General de la entidad y a cada uno de los niveles directivos responsables para que atiendan las recomendaciones y observaciones, e implementen las acciones de mejoramiento insinuadas por la Oficina Asesora en Control Interno o quien haga sus veces.
- **Seguimiento:** Es necesario hacerle seguimiento a las acciones de mejoramiento implementadas por el Gerente General y cada uno de los niveles directivos responsables de los procesos, como consecuencia de los resultados de la Auditoría Interna.<sup>33</sup>

### **3.2.10 Implantación de la Auditoría Interna**

Teniendo en cuenta los avances lógicos y coherentes que se han alcanzado a través de los primeros tres capítulos de la presente obra, este cuarto capítulo se ocupa de desarrollar las diferentes fases, tareas y condiciones que hay que cumplir en el proceso de definición de las características, el alcance y funcionamiento de una unidad de control interno u oficina de auditoría interna. Para ello se cuenta con una base teórica y práctica adecuada que va a permitir la implantación de esta dependencia de la manera más adecuada y eficiente posible.

#### **3.2.10.1 Fases en la Implantación Y desarrollo de la Auditoría Interna**

La implantación y posterior desarrollo de la función de auditoría interna se debe realizar de manera lenta pero con firmeza, teniendo en consideración el cumplimiento de las siguientes etapas:

---

<sup>33</sup>CEPEDA, Gustavo Alonso, *Auditoría y Control Interno*. McGraw – Hill Interamericana S. A.

- **Origen de la decisión.** La implantación y posterior desarrollo de la auditoría interna para el sector privado está fundamentada en razones de necesidad y conveniencia, mientras que para el sector público, además de las anteriores, le asiste la obligatoriedad de cumplir con este requisito.
  
- **Consideración de las características de la organización.** Las principales consideraciones que se deben tener en cuenta o que se deben valorar para decidir la implantación de la auditoría interna son:
  - **La estructura para la toma de decisiones.** Cuanto más amplia sea esta estructura, conforme a la distancia entre el nivel de dirección y el nivel de ejecución, más difícil será la toma de decisiones y, por tanto, más necesario asegurarse de la exactitud de las informaciones básicas y de una opinión imparcial del grado de cumplimiento de las órdenes superiores.
  - **La dispersión geográfica de los centros de trabajo.** En caso de gran dispersión geográfica, la función de auditoría interna sirve para vigilar el cumplimiento de las órdenes emanadas del nivel central.
  - **Inversiones en filiales.** Para la organización matriz, éste es un motivo para la implantación de un servicio de auditoría interna que sirva para el control de sus inversiones.<sup>34</sup>
  - **Estructura de márgenes de utilidades.** A menor margen le corresponde un mayor control de gastos; labor para la cual está justificada la existencia de una auditoría interna.

### **3.2.10.2 Situación en el Organigrama**

En la estructura organizativa la Unidad de Auditoría Interna se identifica como una dependencia al nivel de asesoría a funcionarios de alto nivel institucional a

---

<sup>34</sup>CEPEDA, Gustavo Alonso, *Auditoría y Control Interno*. McGraw – Hill Interamericana S. A.

efecto que deba expresar sus opiniones en forma objetiva y eficaz e independiente.<sup>35</sup>

El personal de la Unidad de Auditoría Interna, no participará en los procesos de administración, aprobación, contabilización, adopción o toma de decisiones, ni en actividades administrativas o financieras de la institución.

La función de auditoría será siempre una función de apoyo o asesoría. La auditoría interna es un órgano consultor o asesor, ya que lo que va a realizar es una evaluación de hechos frente a disposiciones legales y estatutarias de la organización.

### **3.3 AUDITOR INTERNO**

Es nombrado por la administración de la organización, es el encargado de verificar las fortalezas y suficiencia de los controles que se aplican dentro de la empresa. Su estudio debe tener un alcance total de la empresa, es decir abarcar las operaciones financieras, administrativas y de cualquier otra índole. El informe que realiza debe proporcionar todos los datos relevantes con respecto a la efectividad y eficiencia de las operaciones, de la suficiencia y confiabilidad de la información financiera y del cumplimiento de las regulaciones de la empresa.<sup>36</sup>

#### **3.3.1 Función del Auditor Interno**

La función del auditor interno es la prevención y detección de los fraudes lleguen a concretarse. Cuando ocurre el fraude, tenemos que analizar el caso, ver los costos que tuvo para la empresa y generar un plan de acción que lo remedie. Evitar que ese fraude genere un mayor perjuicio para la empresa.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup>[http://www.enee.hn/transparencia/unidades\\_administrativas/auditoria\\_interna.htm](http://www.enee.hn/transparencia/unidades_administrativas/auditoria_interna.htm)

<sup>36</sup><http://www.gestiopolis.com/recursos/experto/catsexp/pagans/fin/no%2013/auditorrevisor.htm>

<sup>37</sup><http://www.losrecursoshumanos.com/contenidos/5147-la-funcion-del-auditor-interno.html>

### **3.3.2 Responsabilidad profesional**

El equipo auditor debe realizar su trabajo utilizando toda su capacidad, inteligencia y criterio para determinar el alcance, estrategia y técnicas que habrá de aplicar en una auditoría, así como evaluar los resultados y presentar los informes correspondientes.

Para éste efecto, debe de poner especial cuidado en:<sup>38</sup>

- Preservar la independencia mental
- Realizar su trabajo sobre la base de conocimiento y capacidad profesional adquirida.
- Cumplir con las normas o criterios que se le señalen.
- Capacitarse en forma continua.

### **3.3.3 La Independencia en el ejercicio de la Auditoría Interna**

Los auditores internos deben ser independientes a las actividades que auditan. La independencia permite a los auditores internos ser imparciales y emitir juicios imparciales, esto es esencial en la conducta de los auditores. La independencia se logra a través de la posición en la organización y la objetividad. La posición organizacional del grupo de auditoría interna debe ser relevante para asegurar el cumplimiento de las responsabilidades de auditoría que le son asignadas.

El director del grupo de auditoría interna es responsable, en lo individual, ante la organización, y habrá de ser investido con autoridad suficiente para promover la independencia del grupo y para asegurar un amplio margen de cobertura de auditoría, que sean aceptados de manera adecuada los informes de auditoría, y que se adopten acciones apropiadas en base a las recomendaciones de auditoría.

---

<sup>38</sup> <http://www.monografias.com/trabajos32/auditoría/auditoría.shtml>

Los auditores internos no deberán subordinar sus juicios en materia de auditoría a los de otros. El diseñar, instalar y operar sistemas no son funciones de auditoría; además, el llevar a cabo tales actividades, se presume, es perder objetividad de auditoría.<sup>39</sup>

### **3.3.4 Cualidades Profesionales del Auditor**

Las cualidades que se requieren de un auditor, básicamente son las siguientes:

- Contar con un amplio nivel de experiencia en asuntos de auditoría.
- Tener criterio o juicio profesional para determinar qué procedimientos son necesarios de acuerdo con las circunstancias.
- Tener mística en su trabajo y lealtad para con su organización y superiores jerárquicos.
- Tener rectitud a toda prueba, y demostración de honradez en todos sus actos. Poseer buen bagaje cultural sobre diversos aspectos de la sociedad, lo cual facilitará el desarrollo de su trabajo.
- Ser constructivo y positivo en sus apreciaciones, ya que parte de su función radica en hacer sugerencias y recomendaciones para mejorar los niveles de eficiencia de las organizaciones.<sup>40</sup>

### **3.3.5 Ética Profesional**

La actuación de los auditores está regida por principios éticos profesionales que se deben tener en cuenta, además de los deberes y obligaciones de carácter específico. El auditor profesional tiene responsabilidades hacia la comunidad. Es responsabilidad del auditor cumplir con los siguientes principios éticos en el ejercicio de la auditoría:

---

<sup>39</sup>SANTILLÁN GONZALEZ, Juan Ramón, Auditoría Interna Integral, Administrativa, Operacional y Financiera, Segunda Edición, International Thomson, editores 2002.

<sup>40</sup><http://www.monografias.com/trabajos32/auditoría/auditoría.shtml>

- Independencia, integridad y objetividad. El auditor debe mantener su integridad y objetividad y debe tener independencia mental y de criterio.
- Competencia y normas técnicas. El auditor debe observar y cumplir las normas técnicas de la profesión y realizar esfuerzos continuos para mejorar la competencia y calidad de sus servicios profesionales.
- Responsabilidad hacia sus colegas. El auditor debe obrar de forma tal que fomente la cooperación y buenas relaciones entre los compañeros de trabajo; deberá abstenerse de formular, sin justa causa, conceptos u opiniones que tiendan a perjudicar a otro colega.<sup>41</sup>

### **3.4 CONTROL INTERNO**

El control interno es el sistema interior de una compañía que está integrado por el plan de organización, la asignación de deberes y responsabilidades, el diseño de cuentas o informes y todas las medidas y métodos empleados.<sup>42</sup>

#### **3.4.1 Definición**

Según el Committee on Working Procedures (Comité sobre Procedimientos de trabajo) del American Institute of Certified Public Accountants (AICPA).

“El control interno comprende el plan de la organización y todos los métodos y medidas coordinados que se adoptan en un negocio para salvaguardar sus activos, verificar la exactitud y la confiabilidad de sus datos contables, promover la eficiencia operacional y fomentar la adherencia a las políticas prescritas.”<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> CEPEDA, Gustavo Alonso, *Auditoría y Control Interno*. McGraw – Hill Interamericana S. A.

<sup>42</sup> J.W.COOR, G.M.WINKLE, *Auditoría*, Tercera Edición. McGraw-Hill Interamericana S.A, 1987

<sup>43</sup> ROOT, Steven J. *Beyond COSO. Internal Control to Enhance Corporate Governance*. John Wiley, New York, 1998

Según el Institute of Internal Auditors el control interno es:

“Las acciones tomadas por la administración para planear, organizar, y dirigir el desempeño de acciones suficientes que provean seguridad razonable de que se estarán logrando los objetivos planteados.”<sup>44</sup>

El control interno puede definirse como un conjunto de procedimientos, políticas, directrices y planes de organización los cuales tienen por objeto asegurar una eficiencia, seguridad y orden en la gestión financiera, contable y administrativa de la empresa (salvaguardia de activos, fidelidad del proceso de información y registros, cumplimiento de políticas definidas, etc.).<sup>45</sup>

### **3.4.2 Importancia del Control Interno**

Los controles internos se implantan para mantener la compañía en la dirección de sus objetivos de rentabilidad y en la consecución de su misión, así como para minimizar las sorpresas en el camino. Los controles internos le hacen posible a la administración negociar en ambientes económicos y competitivos rápidamente cambiantes, ajustándose a las demandas y prioridades de los clientes, y reestructurándose para el crecimiento futuro.

Además promueven la eficiencia, reducen los riesgos de pérdida de activos, y ayudan a asegurar la confiabilidad de los estados financieros y el cumplimiento de las leyes y regulaciones. Debido a que estos controles sirven a muchos propósitos importantes, existen crecientes llamadas para mejorar los sistemas de control interno y los informes sobre ellos, por lo que son percibidos cada vez más y más como solución a una variedad de problemas potenciales.<sup>46</sup>

---

<sup>44</sup> MANTILLA, Samuel Alberto, Auditoría del Control Interno, Segunda Ed., Ecoediciones 2009.

<sup>45</sup> GRUPO CULTURAL, Auditoría y Control Interno, Polígono Industrial Arroyo molinos, España 2005

<sup>46</sup> MANTILLA, Samuel Alberto, Auditoría del Control Interno, Segunda Ed., Ecoediciones 2009.

### **3.4.3 Objetivos del Control Interno**

El Instituto Mexicano de Auditores Internos (IMAI) a partir de las definiciones hechas por The Institute of Internal Auditors, en 1990 establece los siguientes:

- **Logro de los objetivos y metas establecidos** para las operaciones y para los programas.
  
- **Efectividad y eficiencia de las operaciones**  
Se orienta a los objetivos básicos de negocios de una entidad, incluyendo los objetivos de desempeño y rentabilidad y la salvaguarda de recursos.
  
- **Confiabilidad de la información financiera**  
Se relaciona con la preparación de estados financieros publicados, confiables, incluyendo estados financieros intermedios y datos financieros seleccionados derivados de tales estados, tales como ganancias realizadas, informadas públicamente.
  
- **Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables**  
Se refiere al cumplimiento de aquellas leyes y regulaciones a las que está sujeta la entidad.
  
- **Contabilidad de la información financiera**  
Se relaciona con la preparación de estados financieros publicados, confiables, incluyendo estados financieros intermedios y datos financieros seleccionados derivados de tales estados, tales como ganancias realizadas, informadas públicamente.<sup>47</sup>

---

<sup>47</sup>MANTILLA, Samuel Alberto, Auditoría del Control Interno, Segunda Ed., Ecoediciones 2009.

▪ **Salvaguarda de activos**

Se refiere a activos que no son propiedad del ente (si son propiedad del ente, éste los incluye en sus estados financieros) pero por los cuales el ente tiene que responder y destinar recursos propios para su protección.

**3.4.4 Componentes del Control Interno**

El control interno consta de cinco componentes interrelacionados, derivados de la manera como la administración realiza los negocios, y están integrados al proceso de administración.

- Ambiente de Control
- Evaluación del Riesgo
- Actividades de Control
- Información y comunicación
- Actividades de Monitoreo



**3.4.4.1 Ambiente de Control**

El núcleo de un negocio es su personal (sus atributos individuales, incluyendo la integridad, los valores éticos y la profesionalidad) y el entorno en que trabaja, los empleados son el motor que impulsa la entidad y los cimientos sobre los que descansa todo.<sup>48</sup>

El ambiente de control da el tono de una organización, influenciando la conciencia de control de sus empleados. Es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, proporcionando disciplina y estructura. Los factores del ambiente de control incluyen la integridad, los valores éticos y la competencia de la gente de la entidad, la filosofía y el estilo de operación de la administración; la

---

<sup>48</sup> <http://www.gestiopolis.com/canales8/eco/componentes-del-control-interno.htm>

manera como la administración asigna autoridad y responsabiliza, y cómo organiza y desarrolla a su gente; y la atención y dirección proporcionada por la junta de directores.<sup>49</sup>

Los elementos que lo conforman son los siguientes:

- Integridad y valores éticos
- Autoridad y responsabilidad
- Estructura organizacional
- Políticas de personal<sup>50</sup>

#### **3.4.4.2 Evaluación del Riesgo**

La entidad debe conocer y abordar los riesgos con que se enfrenta, estableciendo mecanismos para identificar, analizar y tratar los riesgos correspondientes en las distintas áreas. El riesgo se define como la probabilidad de que un evento o acción afecte adversamente a la entidad. Su evaluación implica la identificación, análisis y manejo de los riesgos relacionados con la elaboración de estados financieros y que pueden incidir en el logro de los objetivos del control interno en la entidad.

Cada entidad enfrenta una variedad de riesgos de fuentes externas e internas, los cuales deben valorarse. Una condición previa a la valoración de riesgos es el establecimiento de objetivos, enlazados en distintos niveles y consistentes internamente.

La valoración de riesgos es la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos, constituyendo una base para determinar cómo se deben administrar los riesgos. Dado que la economía, la industria, las regulaciones y las condiciones de operación continuarán cambiando, se requieren mecanismos para identificar y tratar los riesgos especiales asociados con el cambio.

---

<sup>49</sup> MANTILLA, Samuel Alberto, Auditoría del Control Interno, Segunda Ed., Ecoediciones 2009.

<sup>50</sup> BADILLO SANTAMARÍA, María. Fundamentos de Auditoría. Quinto Semestre, Sept. 2008.

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

- Los objetivos deben ser establecidos y comunicados
- Identificación de los riesgos internos y externos
- los planes deben incluir objetivos e indicadores de rendimiento
- Evaluación del medio ambiente interno y externo<sup>51</sup>

#### **3.4.4.3 Actividades de Control**

Deben establecerse y ajustarse políticas y procedimientos que ayuden a conseguir una seguridad razonable de que se llevan a cabo en forma eficaz las acciones consideradas necesarias para afrontar los riesgos que existen respecto a la consecución de los objetivos de la unidad.<sup>52</sup>

Se refiere a las acciones que realizan la gerencia y otro personal de la entidad para cumplir diariamente con las funciones asignadas. Son importantes porque en sí mismas implican la forma correcta de hacer las cosas, así como también porque el dictado de políticas y procedimientos y la evaluación de su cumplimiento, constituyen el medio más idóneo para asegurar el logro de objetivos de la entidad.

Las actividades de control constituyen el núcleo de los elementos de control interno y apuntan a minimizar los riesgos que amenazan la consecución de los objetivos generales de la organización.

Los elementos conformantes de las actividades de control gerencial son:

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

---

<sup>51</sup>BADILLO SANTAMARÍA, María. Fundamentos de Auditoría. Quinto Semestre, Sept. 2008.

<sup>52</sup><http://www.gestiopolis.com/canales8/eco/componentes-del-control-interno.htm>

#### **3.4.4.4 Información y Comunicación**

Está constituido por los métodos y registros establecidos para registrar, procesar, resumir e informar sobre las operaciones de una entidad. La calidad de la información que brinda el sistema afecta la capacidad de la gerencia para adoptar decisiones adecuadas que permitan controlar las actividades de la entidad y elaborar informes financieros confiables.<sup>53</sup>

Todo el personal debe recibir un claro mensaje de la Alta Gerencia de sus responsabilidades sobre el control así como la forma en que las actividades individuales se relacionan con el trabajo de otros. Asimismo, debe contarse con medios para comunicar información relevante hacia los mandos superiores, así como a entidades externas.<sup>54</sup>

Los elementos que conforman el sistema de información son:

- Identificación de información suficiente y relevante.
- Revisión de los sistemas de información.

#### **3.4.4.5 Actividades de Monitoreo**

Es 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. Debe orientarse a la identificación de controles débiles, insuficientes o necesarios, para promover su reforzamiento.

El monitoreo se lleva a cabo de tres formas: durante la realización de las actividades diarias en los distintos niveles de la entidad; de manera separada, por personal que no es el responsable directo de la ejecución de las actividades (incluidas las de control), o mediante la combinación de ambas modalidades.

---

<sup>53</sup> BADILLO SANTAMARÍA, María. Fundamentos de Auditoría. Quinto Semestre, Sept. 2008.

<sup>54</sup> ESPARZA MOSQUERA, Fernando. Auditoría de Gestión, marzo 2010.

Los niveles de supervisión y gerencia juegan un papel importante al respecto, ya que ellos son quienes deben concluir si el sistema de control es efectivo o ha dejado de serlo tomando las acciones de corrección o mejoramiento que el caso exige.

Los elementos que conforman las actividades de monitoreo son:

- Monitoreo del rendimiento
- Revisión de los supuestos que soportan los objetivos del control interno
- Aplicación de procedimientos de seguimiento.<sup>55</sup>

#### **3.4.5 Clasificación del Control interno**

Es importante destacar que el control interno no solo abarca el entorno financiero y contable sino también los controles cuya meta es la eficiencia administrativa y operativa. De ahí se establece la siguiente clasificación:<sup>56</sup>

- a) **Control interno contable:** Son los controles y métodos establecidos para garantizar la protección de los activos y la fiabilidad y validez de los registros y sistemas contables. El control contable comprende el plan de organización, los procedimientos y registros que se relacionen con la protección de los activos y la confiabilidad de registros financieros, y por consiguiente se diseñan para prestar seguridad razonable de que:
- Las operaciones se ejecuten de acuerdo con la autorización general o específica de la administración.
  - Se registren las operaciones como sean necesarias para la preparación de estados financieros de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados.

---

<sup>55</sup>BADILLO SANTAMARÍA, María. Fundamentos de Auditoría. Quinto Semestre, Sept. 2008.

<sup>56</sup>GRUPO CULTURAL, Auditoría y Control Interno, Polígono Industrial Arroyo molinos, España 2005

- El acceso a los activos se permite solo de acuerdo con la autorización de la administración.
  - Los activos registrados en la contabilidad se comparan a intervalos razonables con los activos existentes y se toma la acción adecuada respecto a cualquier diferencia.<sup>57</sup>
- b) **Control interno administrativo:** Son los procedimientos existentes en la empresa para asegurar la eficiencia operativa y el cumplimiento de las directrices definidas por la Dirección.

Los controles administrativos u operativos se refieren a operaciones que no tienen una incidencia concreta en los estados financieros por corresponder otro marco de la actividad del negocio, si bien pueden tener una repercusión en el área financiera-contable (por ejemplo contrataciones, planificación y ordenación de la producción, relaciones con personal, etc.).<sup>58</sup>

Estos dos controles se entremezclan muchas veces debido a que ambos los factores comunes en la gestión empresarial.

#### **3.4.6 Efectividad del Control Interno**

Los sistemas de control interno operan a niveles diferentes de efectividad. El control interno puede juzgarse efectivo si la junta de directores y la administración tienen seguridad razonable sobre sí:

- Comprenden la extensión en la cual se están logrando los objetivos de las operaciones de la entidad.
- Los estados financieros publicados se están preparando confiablemente.

---

<sup>57</sup>J.W.COOR, G.M.WINKLE, Auditoría, Tercera Edición. McGraw-Hill Interamericana S.A, 1987

<sup>58</sup>GRUPO CULTURAL, Auditoría y Control Interno, Polígono Industrial Arroyo molinos, España 2005

- Se está cumpliendo con las leyes y regulaciones aplicables.

Debido a que el control interno es un proceso, su efectividad es un estado o condición del mismo en uno o más puntos a través del tiempo.

#### **3.4.7 El Control Interno y la Auditoría Interna**

El control interno influye sobre la naturaleza de una auditoría que lleva a cabo un auditor interno o un contador público independiente. El examen del auditor interno se interesa principalmente en la revisión del control interno para determinar si las órdenes de la administración han sido comunicadas con propiedad y si se cumplen, así como si los informes que llegan a la administración son exactos, oportunos y completos con la información necesaria para formar la base de las decisiones administrativas.

La revisión del control interno por un contador público independiente, tal como lo exige la segunda norma de auditoría respecto a la ejecución del trabajo, está diseñado fundamentalmente para determinar la confiabilidad de las cuentas y de los estados financieros elaborados por el sistema contable y determinar el alcance de los demás procedimientos de auditoría que se deben seguir en el examen de auditoría.

También la revisión del control interno sirve como base para: informes formales acerca de la evaluación del auditor sobre el sistema de control interno contable: comentarios del auditor sobre la evaluación de la administración del sistema de control, y la carta de comentarios constructivos del auditor, la cual contendrá recomendaciones para mejorar el sistema.<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup>J.W.COOR, G.M.WINKLE, Auditoría, Tercera Edición. McGraw-Hill Interamericana S.A, 1987

## **CAPÍTULO IV**

### **4. PROPUESTA DE CREACIÓN DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A**

#### **4.1 UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

La unidad de auditoría, constituye un elemento importante de control interno en la entidad, su labor se concentra principalmente en exámenes especiales de las operaciones administrativas y financieras con sujeción a las disposiciones legales y normas nacionales e internacionales de auditoría aplicables y estará integrada por personal multidisciplinario que mediante técnicas y procedimientos de auditoría, evaluará la eficiencia del sistema de control interno, la administración de riesgos institucionales, la efectividad de las operaciones y el cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables que permitan el logro de los objetivos institucionales.

Esta unidad es un elemento fundamental del sistema control interno con función preventiva de asistencia y asesoramiento que se desarrolla a través de una permanente verificación, revisión, evaluación, comprobación y análisis de todas las operaciones administrativas, financieras y contables que tiene la finalidad de efectuar recomendaciones sobre los correctivos y preventivos que sean pertinentes a los ejecutivos de más alto nivel, procurando el cumplimiento de los objetivos y metas predeterminadas.

La responsabilidad de la Unidad de Auditoría Interna está relacionada con la calidad del trabajo de control que realizan y con la calidad de las recomendaciones que entregan, pero la puesta en práctica de sus recomendaciones es de exclusiva responsabilidad de la Administración Superior de la entidad.

## **4.2 BASE LEGAL**

La Normativa legal que regula y orienta las actividades de la Unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, es la siguiente:

- ✓ Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF)
- ✓ Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS)
- ✓ Normas Internacionales de Contabilidad (NIC)
- ✓ Normas Internacionales de Auditoría (NIAS)
- ✓ ISO 19000 (Organización Internacional para la Estandarización)
- ✓ COBIT (Objetivos de Control para tecnología de la información y relacionada)

**NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA (NIIF):** Las NIIF están diseñadas para ser aplicadas en los estados financieros con propósito de información general, así como en otra información financiera, de todas las entidades con ánimo de lucro. Los estados financieros con propósito de información general se dirigen a la satisfacción de las necesidades comunes de información de un amplio espectro de usuarios, por ejemplo accionistas, acreedores, empleados y público en general. El objetivo de los estados financieros es suministrar información sobre la situación financiera, el rendimiento y los flujos de efectivo de una entidad, que sea útil para esos usuarios al tomar decisiones económicas.

**NORMAS DE AUDITORIA GENERALMENTE ACEPTADAS (NAGAS):** Son los principios fundamentales de auditoría a los que deben enmarcarse su desempeño los auditores durante el proceso de la auditoría. El cumplimiento de estas normas garantiza la calidad del trabajo profesional del auditor, estas se constituyen de la siguiente manera:

- **Normas Generales o Personales:** Entrenamiento y capacidad profesional/ Independencia/ Cuidado o esmero profesional.
- **Normas de Ejecución del Trabajo:** Planeamiento y Supervisión/ Estudio y Evaluación del Control Interno/ Evidencia Suficiente y Competente.

- **Normas de Preparación del Informe:** Aplicación de los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados/ Consistencia/ Revelación Suficiente/ Opinión del Auditor.

**NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD (NIC):** Son un conjunto de normas o leyes que establecen la información que deben presentarse en los estados financieros y la forma en que esa información debe aparecer, en dichos estados. Son normas de alta calidad, orientadas al inversor, cuyo objetivo es reflejar la esencia económica de las operaciones del negocio, y presentar una imagen fiel de la situación financiera de una empresa.

**NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORÍA (NIAS):** Las Normas Internacionales de Auditoría deben ser aplicadas, en forma obligatoria, en la auditoría de estados financieros y deben aplicarse también, con la adaptación necesaria, a la auditoría de otra información y de servicios relacionados. Estas normas son los lineamientos básicos que el auditor debe seguir en el cumplimiento de la labor de auditoría.

**ISO 19000 (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LA ESTANDARIZACIÓN):** Es un marco normativo de referencia para realizar auditorías, ya sea internas (de primera o de segunda parte) como externas (de segunda o tercera parte), básicamente de Sistemas de Gestión de la Calidad basados en la norma internacional ISO 9001:2000, buscan promover la estandarización internacional, de tal manera que se facilitara el intercambio internacional de bienes y servicios casi como el desarrollo científico y tecnológico

**COBIT (OBJETIVOS DE CONTROL PARA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y RELACIONADA):** Se aplican a los sistemas de información de toda la empresa, incluyendo las computadoras personales, mini computadoras y ambientes distribuidos. Esta basado en la filosofía de que los recursos de tecnología e información necesitan ser administrados por un conjunto de procesos naturalmente agrupados para proveer la información pertinente y confiable que requiere una organización para lograr sus objetivos.

### **4.3 VISIÓN**

Ser la Unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, que se constituirá con una estructura flexible con sujeción a la legislación ecuatoriana vigente, con normas y políticas transparentes, con personal altamente calificado acorde con el avance de la ciencia y la tecnología, con preparación suficiente y criterio profesional independiente, que garantizará el desarrollo y el mejoramiento continuo contribuyendo a la prevención y recomendación oportuna de las desviaciones y a la optimización de los recursos logrando la eficiencia del servicio prestado.

### **4.4 MISIÓN**

La Unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, tiene como misión fiscalizar y asesorar de manera técnica, objetiva, independiente y administrativa a todos los niveles de la Institución, poniendo mayor énfasis en las áreas de control administrativo y financiero, efectuando el examen y evaluación posterior de las operaciones y actividades de la Autoridad, basándose en la normativa legal vigente, lo que permitirá consolidar el proceso de transparencia en el manejo de los recursos del hospital.

### **4.5 VALORES**

El personal a laborar en la Unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, deberá contar con un alto grado de valores y principios para el correcto desempeño de sus funciones.

- **INDEPENDENCIA:** El personal de la unidad de auditoría interna tendrá el máximo grado de independencia, y por lo tanto, no participará en los procesos de administración, aprobación, contabilización o adopción de decisiones dentro del hospital manteniendo así un juicio imparcial y objetivo

- **INTEGRIDAD:** Realizamos una gestión ética, responsable y transparente, teniendo en cuenta las normas de conducta y justicia con rectitud, honradez, responsabilidad en el desarrollo de cualquier actividad.
- **COMPROMISO:** Tomamos el reto de atender los requerimientos internos de manera oportuna, generando credibilidad y confianza.
- **PROFESIONALISMO:** Nuestro equipo está integrado por un grupo de expertos reconocidos por su capacidad profesional.
- **TRABAJO EN EQUIPO Y COORDINACIÓN:** Mutua colaboración y solidaridad en la realización del trabajo, facilitando y reconociendo el aporte de cada integrante de la Unidad de Auditoría Interna y del personal del hospital.
- **PROACTIVIDAD:** El recurso humano debe anticiparse a la solución, generando ideas y soluciones viables para enfrentar problemas y oportunidades de mejora.
- **CONFIDENCIALIDAD:** El personal de la unidad de auditoría interna deberá ser prudente en el uso y protección de la información adquirida en el transcurso de su trabajo. No la utilizará para lucro personal, o de otra manera que fuere en deterioro de los legítimos objetivos de la entidad.
- **DISCIPLINA:** Cumplimiento de las normas y políticas establecidas en el hospital y demás leyes y reglamentos, en particular, en la Unidad de Auditoría Interna.
- **ÉTICA:** Ejercicio de la función con lealtad a rigurosos principios morales que garanticen plenamente los valores del hospital.
- **HONESTIDAD:** El compromiso de los miembros de la Unidad de Auditoría Interna, es transparente consigo mismos y con sus compañeros.

- **RESPECTO:** Es la base fundamental para una convivencia sana, su práctica es el reflejo del reconocimiento de los derechos de los demás, demostrando una conducta, lenguaje y trato acorde con las buenas costumbres.
  
- **RESPONSABILIDAD:** Es la consciencia de las consecuencias de todo lo que se hace o deja de hacer, sobre sí mismos, la institución o sobre los demás y la disposición permanente del personal de cumplir los compromisos adquiridos sin desviarse del objetivo fundamental.
  
- **CREATIVIDAD:** Es una forma talentosa de solucionar los problemas, mediante intuiciones, combinación de ideas diferentes o conocimientos variados, aportes que resultan de la singularidad de los miembros, cuanto de las circunstancias laborales.

## **4.6 OBJETIVOS**

### **4.6.1 OBJETIVO GENERAL**

La Unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, tiene por objeto planificar, coordinar y ejecutar las actividades de evaluación del control interno y las auditorías necesarias de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos, y brindar un control continuo de las actividades de cada departamento de la entidad, con la finalidad de proponer al nivel directivo las recomendaciones que garanticen la efectividad y eficiencia de la gestión administrativa, para que los servicios que preste el hospital sean de calidad y le permitan ser más competitivo.

### **4.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar el cumplimiento de políticas y reglamentos establecidos en la entidad.

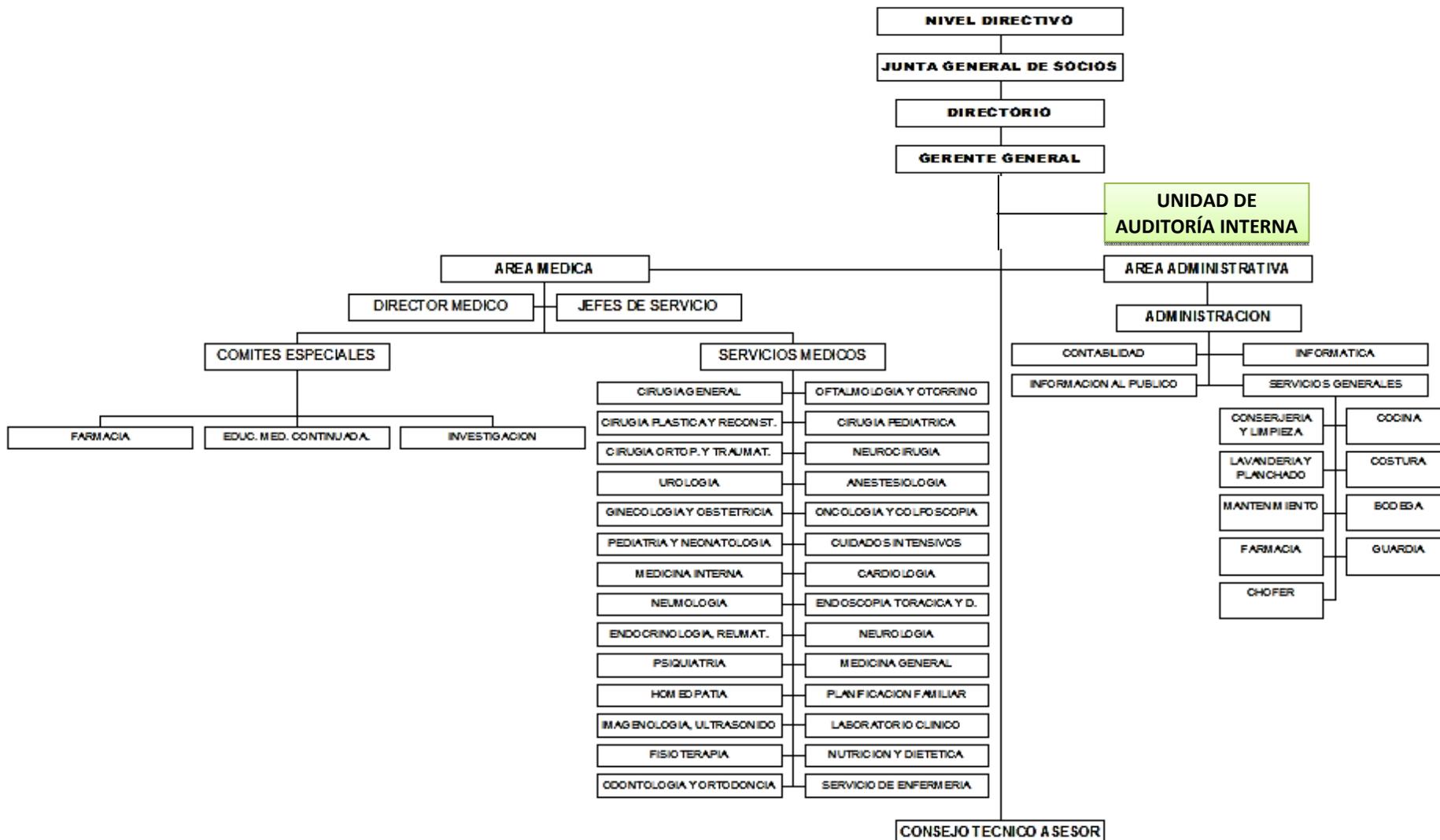
- Aplicar adecuadamente técnicas y procedimientos que permitan obtener evidencia suficiente, competente y pertinente de los hallazgos identificados.
- Examinar las áreas críticas para identificar las causas de los problemas detectados y emitir las recomendaciones y los cambios que se consideren necesarios.
- Organizar un registro completo y detallado en papeles de trabajo, sobre el proceso de la auditoría y sus resultados.

#### **4.7 ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

El personal de auditoría estará conformado por: profesionales y auxiliares técnicos que reúnan los requisitos mínimos establecidos en las leyes pertinentes. Para lograr el éxito de su departamento la administración estará encaminada a:

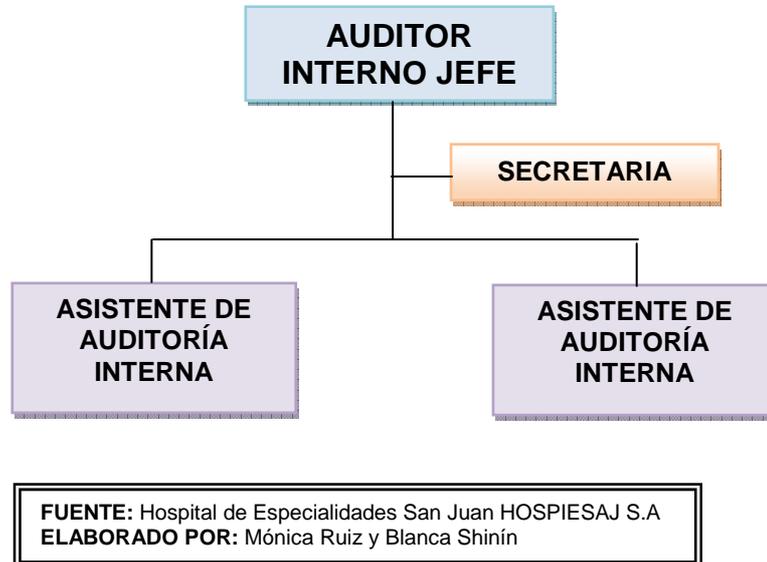
- Organizar y distribuir el trabajo del equipo de auditoría.
- Crear, manejar, custodiar los archivos y papeles de trabajo de las auditorías de acuerdo a la ley.
- Tomar decisiones sobre las actividades del departamento.
- Administrar el recurso humano e incentivar la actualización con cursos capacitación permanente al personal de la unidad de auditoría interna, con la asistencia a seminarios y talleres inherentes a su función.

4.8 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES



FUENTE: Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A  
 ELABORADO POR: Mónica Ruiz y Blanca Shinín

#### 4.9 ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA



#### 4.10. ORGANIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA

##### 4.10.1 MANUAL DE FUNCIONES DEL PERSONAL DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

La calidad y el nivel de realización de la auditoría dependen en gran manera del profesionalismo y carácter del auditor y de su equipo de trabajo, así como de su comprensión de las actividades que va a revisar; elementos que involucran el vínculo de conocimientos, habilidades, destrezas y experiencia necesarios para que realice su trabajo con cuidado y competencia.

##### 4.10.1.1 AUDITOR INTERNO JEFE

###### OBJETIVO

Asegurar a la máxima autoridad del hospital, el cumplimiento de todo el marco legal interno y externo aplicable, adicionalmente brindar asesoramiento profesional en materia de control, a todos los departamentos de la entidad, para que tomen decisiones que ayuden a mejorar con eficiencia, eficacia y economía la utilización de los recursos asignados a la entidad.

**PERFIL PROFESIONAL**

**NIVEL ACADÉMICO:**

Profesional con título universitario de Contador Público - Auditor; Colegiado activo. Preferentemente con estudios de Post - grado en el área financiera. Edad de 30 años en adelante. Sexo masculino o femenino.

**Capacitación:** Certificados de cursos de Auditoría Financiera y de Gestión de una duración mínima de 40 horas.

**EXPERIENCIA LABORAL:**

Conocimientos y experiencia en el ejercicio o la práctica de contabilidad y auditoría financiera o de gestión y preferiblemente en actividades de supervisión y evaluación de labores de auditoría, con un mínimo de 5 años comprobables.

**COMPETENCIAS:**

Habilidad para administrar personal, toma de decisiones, preparar y presentar informes, trabajo en equipo, comunicación verbal y escrita, manejo de conflictos, habilidad para la obtención y análisis de la información, perspectiva estratégica y aplicación de la normativa contable.

**CONDICIONES ESPECIALES:**

Disponibilidad de horario, capacidad para motivar, buenas relaciones humanas, poseer un alto espíritu de colaboración, vocación de servicio al usuario (a), proactivo (a).

**FUNCIONES**

1. Evaluar la pertinencia, suficiencia, eficacia, y cumplimiento del Sistema de Control Interno y formular propuestas para mejorar su organización y funcionamiento.
2. Asesorar a las autoridades sobre la normativa legal vigente referente a las actividades de control interno, de gestión y velar por su correcta aplicación.
3. Dictaminar la razonabilidad de las cifras que constan en los Estados Financieros, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados, las normas ecuatorianas de contabilidad y, en general de la normativa vigente.
4. Examinar el beneficio, eficacia, y cumplimiento de los Sistemas de Control de Gestión de las diferentes unidades de la institución, planes y programas del hospital y formular propuestas para mejorar su organización y funcionamiento.
5. Coordinar y realizar Auditorías y demás actuaciones de Control con la finalidad de verificar que el funcionamiento de las unidades o departamentos del hospital sea acorde con las disposiciones de control interno que las rigen
6. Realizar seguimientos a la aplicación de las decisiones de las Autoridades de la entidad respecto al mejoramiento de los Sistemas de Control, Interno y de Gestión.
7. En el ámbito de su competencia, realizar estudios, auditorías, análisis de investigaciones respecto a las actividades de los organismos y dependencias del hospital, para evaluar la ejecución de planes y programas.
8. Vigilar la aplicación de las normas dictadas por los órganos superiores de control interno y externo.
9. Elaborar el Plan Anual de Control y de los requerimientos de la Unidad de Auditoría Interna.

10. Planificar y realizar eventos orientados a promover, la probidad y legalidad de la gestión empresarial y el fortalecimiento de los Sistemas de Control Interno y de Gestión de la Administración.
11. Promover la oportuna rendición de cuentas por parte de los funcionarios encargados de la administración, custodia y manejo de bienes, de acuerdo con las normativas vigentes.
12. Informar a la máxima autoridad de la entidad, para su debido conocimiento, los resultados y conclusiones y recomendaciones de los informes practicados.
13. Velar por el fortalecimiento de los Sistemas de Control Interno y de Gestión de la Unidad de Auditoría Interna, así como atender consultas formuladas en el ámbito de su competencia.

#### **4.10.1.2 ASISTENTE DE AUDITORÍA INTERNA**

##### **OBJETIVO**

Ser un elemento de apoyo en la realización de los exámenes especiales del hospital y colaborar en el cumplimiento de todo el marco legal interno y externo aplicable; mediante su apoyo en los trabajos asegurar que la entidad tome decisiones que optimicen la eficiencia, eficacia y economía y recursos asignados a la entidad.

##### **PERFIL PROFESIONAL**

##### **NIVEL ACADÉMICO:**

Profesional con título universitario de Contador Público Autorizado – Auditor o egresado de una universidad nacional, con un compromiso formal firmado para la pronta presentación de su título universitario. Edad de 23 a 30 años. Sexo masculino o femenino, con o sin experiencia laboral.

**COMPETENCIAS:**

Facilidad para comunicarse en forma verbal y escrita, criterio en la toma de decisiones, capacidad para trabajar en equipo, discreción y confidencialidad en el manejo de expedientes, habilidad en el manejo de programas de computación en ambiente Windows.

**CONDICIONES ESPECIALES:**

Disponibilidad de horario, buenas relaciones humanas, poseer un alto espíritu de colaboración y habilidades de liderazgo.

**FUNCIONES**

1. Participar en la ejecución de exámenes especiales o auditorías a fin de determinar anomalías y establecer responsabilidades.
2. Efectuar la revisión, estudio, análisis y verificación de las cuentas, áreas, sistemas o subsistemas que les hayan asignado.
3. Preparar comunicaciones para las dependencias o funcionarios sujetos a examen y elaborar papeles de trabajo.
4. Revisar y evaluar la solidez, razonabilidad y aplicación de los controles internos financieros y administrativos.
5. Obtener evidencia suficiente, competente y pertinente en las áreas examinadas que respalden los correspondientes papeles de trabajo.
6. Colaborar en la preparación y redacción de borradores de informes.
7. Efectuar el seguimiento de las acciones correctivas y recomendaciones emitidas en los exámenes anteriores.

8. Verificar la exactitud de la información proveniente de los documentos fuente, libros contables y estados financieros.
9. Aplicar y observar las disposiciones legales, normas técnicas, políticas de la auditoría y demás legislación vigente.

#### **4.10.1.3 SECRETARIA**

##### **PERFIL PROFESIONAL**

##### **NIVEL ACADÉMICO:**

Título de Licenciada en Secretariado Gerencial, de preferencia con estudios en administración. Edad de 22 a 30 años. Sexo femenino.

**Capacitación:** Certificados de cursos de Archivología y de Contabilidad.

##### **EXPERIENCIA LABORAL:**

Conocimientos y experiencia en el área de Secretariado, con un mínimo de un año comprobable.

##### **COMPETENCIAS:**

Habilidad para atender al público, preparar y presentar informes, facilidad para comunicarse en forma verbal y escrita, organizar agenda de trabajo, criterio en la toma de decisiones, capacidad para trabajar en equipo, discreción y confidencialidad en el manejo de información, habilidad en el manejo de programas de computación en ambiente Windows, correo electrónico, Internet y equipo de oficina (fax, fotocopidora, sumadora, etc.).

**CONDICIONES ESPECIALES:**

Disponibilidad de horario, buenas relaciones humanas, poseer un alto espíritu de colaboración, vocación de servicio al usuario, alto sentido de responsabilidad y discreción, proactivo.

**FUNCIONES**

1. Facilitar los servicios técnicos de oficina necesarios al cumplimiento de las Funciones de la Unidad de Auditoría Interna.
2. Llevar un archivo cronológico y alfanumérico de todos los oficios recibidos o enviados; reportes; informes y demás documentos que ingresen y copias de los que sean despachados del departamento de auditoría interna.
3. Elaboración de oficios, notificaciones y comunicaciones de inicio de examen de auditoría.
4. Realización de las comunicaciones parciales de resultados conjuntamente con el auditor interno.
5. Transcripción e impresión de los borradores de los informes de auditoría conjuntamente con el auditor interno jefe.
6. Transcripción, impresión y corrección de informes de auditoría (Informe definitivo).
7. Dar contestaciones a oficios, comunicaciones y consultas, previa revisión del auditor interno.
8. Observar el Código de Ética Profesional enmarcado a las actividades encomendadas.

#### **4.10.2 FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA INTERNA**

La auditoría interna desempeñará sus funciones a través de comprobaciones, investigaciones o estudios especiales, análisis y apreciaciones de juicio y, fundamentalmente, mediante la interpretación racional de los resultados obtenidos, en forma de conclusiones y la emisión de recomendaciones.

Las funciones de la auditoría interna comprenderán las siguientes actividades en relación con el control interno de la organización:

- Examen y evaluación de la solidez, suficiencia y modo de aplicación de los controles contables, financieros y de operación.
- Determinación de la solidez y efectividad del cumplimiento de la política general y regulaciones internas.
- Comprobación del cumplimiento de toda clase de contratos.
- Determinación del grado de seguridad de los bienes patrimoniales, así como si los mismos se encuentran contabilizados y protegidos contra toda clase de pérdidas o uso indebido.
- Determinación de la consistencia y legitimidad de la información contable.
- Evaluación de la calidad del trabajo personal, el cumplimiento individual de responsabilidades y la conducta de los funcionarios y empleados.
- Evaluar el grado de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que se utilizan los recursos humanos, financieros y materiales del Servicio.
- Promover la adopción de mecanismos de autocontrol en las unidades operativas de la organización.

- Efectuar el seguimiento de las medidas preventivas y correctivas, emanadas de los informes de auditoría, aprobadas por la autoridad.
- Asegurar la implementación de los compromisos de seguimiento frente a los hallazgos y recomendaciones de auditoría.
- Lograr un alto grado de satisfacción de los clientes, cumpliendo con los requisitos estipulados por éstos.
- Establecer una cultura de mejora continua y productividad, en todos los procesos de Auditoría Interna.
- Actuar con independencia de criterio y de acción respecto a las demás unidades de la organización en el desempeño de su cometido y en la elaboración de sus informes.
- Requerir y recibir la documentación e información que se estime necesaria para el cumplimiento de su función. La persona que, dentro de la organización, sea requerida para entregar un documento o proporcionar una información, deberá cumplir este requerimiento en el tiempo y la forma que se le indique.

#### **4.11 PRESUPUESTO DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

Para determinar el presupuesto que necesitaría la unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A para su normal funcionamiento, se consideró la remuneración del personal y los precios del equipo y mobiliario vigentes a la fecha en el mercado, y se detalla a continuación:

**UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA – HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN  
JUAN HOSPIESAJ S.A**

---

**4.11.1 EQUIPOS MOBILIARIOS**

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Computadora	2	760,00	1.520,00
Impresora	1	120,00	120,00
Escritorio	3	40,00	120,00
Silla para escritorio	3	15,00	45,00
Sillas normales	3	13,00	39,00
Archivador	1	150,00	150,00
Teléfono	1	70,00	70,00
Útiles de Oficina	-	-	128,40
<b>TOTAL</b>			<b>2.192,40</b>

ELABORADO POR: Mónica Ruiz y Blanca Shinín

**ÚTILES DE OFICINA**

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Resmas de Hojas	3	4,00	12,00
Carpetas Colgantes (caja)	1	12,00	12,00
Carpetas Normales (caja)	40	0,15	6,00
Esferos (cajas)	2	15,00	30,00
Lápices (cajas)	2	13,00	26,00
Bicolor (cajas)	1	25,00	25,00
Borradores	5	0,30	1,50
Corrector líquido	5	0,80	4,00
Grapadora	1	4.90	4.90
Perforadora	1	7.00	7,00
<b>TOTAL</b>			<b>128,40</b>

ELABORADO POR: Mónica Ruiz y Blanca Shinín

**4.11.2 REMUNERACIONES**

PERSONAL	CANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
AUDITOR INTERNO JEFE	1	700,00	700,00
ASISTENTE DE AUDITORÍA 1	1	400,00	400,00
ASISTENTE DE AUDITORÍA 2	1	400,00	400,00
SECRETARIA	1	320,00	320,00
<b>TOTAL</b>			<b>1.820,00</b>

ELABORADO POR: Mónica Ruiz y Blanca Shinín

**UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA – HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A**

**TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

N.	CARGOS	CANTIDAD	INGRESOS		TOTAL INGRESOS	EGRESOS		LÍQUIDO A RECIBIR
			SALARIO INDIVIDUAL	SALARIO UNIFICADO		APORTE PERSONAL IESS 9,35%	TOTAL EGRESOS	
1	AUDITOR INTERNO JEFE	1	700.00	700.00	700.00	65.45	65.45	634.55
2	ASISTENTE DE AUDITORÍA 1	1	400.00	400.00	400.00	37.40	37.40	362.60
3	ASISTENTE DE AUDITORÍA 2	1	400.00	400.00	400.00	37.40	37.40	362.60
4	SECRETARIA	1	320.00	320.00	320.00	29.92	29.92	290.08
	<b>TOTAL</b>		<b>1,820.00</b>	<b>1,820.00</b>	<b>1,820.00</b>	<b>170.17</b>	<b>170.17</b>	<b>1,649.83</b>

ELABORADO POR: Mónica Ruiz y Blanca Shinín

**BENEFICIOS SOCIALES DEL TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

N.	CARGO	TOTAL INGRESOS	XIII SUELDO	XIV SUELDO	VACACIONES	FONDOS DE RESERVA	TOTAL	APORTE PATRONAL 12,15%	TOTAL BENEFICIOS SOCIALES
1	AUDITOR INTERNO JEFE	700.00	58.33	22.00	29.17	58.33	167.83	85.05	252.88
2	ASISTENTE DE AUDITORÍA 1	400.00	33.33	44.00	16.67	33.33	127.33	48.60	175.93
3	ASISTENTE DE AUDITORÍA 2	400.00	33.33	66.00	16.67	33.33	149.33	48.60	197.93
4	SECRETARIA	320.00	26.67	88.00	13.33	26.67	154.67	38.88	193.55
	<b>TOTAL</b>	<b>1,820.00</b>	<b>151.67</b>	<b>220.00</b>	<b>75.83</b>	<b>151.67</b>	<b>599.17</b>	<b>221.13</b>	<b>820.30</b>

ELABORADO POR: Mónica Ruiz y Blanca Shinín

**UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA – HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN  
JUAN HOSPIESAJ S.A**

---

Como se detalló anteriormente, se ha considerado cuatro personas para que inicien las labores en la Unidad de Auditoría Interna: un Auditor Interno Jefe, 2 asistentes de auditoría y una Secretaria, y como se puede observar en el cuadro precedente, la nómina del personal de auditoría interna ascenderá a USD \$ 1.649,83 mensuales, es decir USD \$ 19.797,96 anuales y por concepto de Beneficios Sociales del personal de Auditoría 820,30 anuales.

Sin embargo para empezar la Unidad de Auditoría Interna podría funcionar únicamente con el Auditor Interno y la Secretaria, lo cual se detalla a continuación:

**TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

N.	CARGOS	CANT	INGRESOS		TOTAL INGRESOS	EGRESOS	TOTAL EGRESOS	LÍQUIDO A RECIBIR
			SALARIO INDIVIDUA	SALARIO UNIFICADO		APORTE PERSONAL IESS 9,35%		
1	AUDITOR INTERNO JEF	1	700.00	700.00	700.00	65.45	65.45	634.55
2	SECRETARIA	1	320.00	320.00	320.00	29.92	29.92	290.08
	<b>TOTAL</b>		<b>1,020.00</b>	<b>1,020.00</b>	<b>1,020.00</b>	<b>95.37</b>	<b>95.37</b>	<b>924.63</b>

**BENEFICIOS SOCIALES DEL TALENTO HUMANO DE LA U.A.I**

N.	CARGO	TOTAL INGRESOS	XIII SUELDO	XIV SUELDO	VACACIONES	FONDOS DE RESERVA	TOTAL	APORTE PATRONAL 12,15%	TOTAL BENEFICIOS SOCIALES
1	AUDITOR INTERNO	700.00	58.33	22.00	29.17	58.33	167.83	85.05	252.88
2	SECRETARIA	320.00	26.67	44.00	13.33	26.67	110.67	38.88	149.55
	<b>TOTAL</b>	<b>1,020.00</b>	<b>85.00</b>	<b>66.00</b>	<b>42.50</b>	<b>85.00</b>	<b>278.50</b>	<b>123.93</b>	<b>402.43</b>

Considerado que la Unidad de Auditoría Interna únicamente inicie sus labores con: un Auditor Interno y una Secretaria, la nómina del personal de auditoría interna ascenderá a USD \$ 924.63 mensuales, es decir USD \$ 11.095,56 anuales y por concepto de Beneficios Sociales del personal de Auditoría 402,43 anuales.

## **PRESUPUESTO TOTAL**

<b>CONCEPTO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
EQUIPO MOBILIARIO	2.192,40
REMUNERACIONES	1,649.83
ÚTILES DE OFICINA	128,40
<b>TOTAL</b>	<b>3970,63</b>

ELABORADO POR: Mónica Ruiz y Blanca Shinín

## **4.12. MANUAL DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

### **4.12.1. ESPECIFICACIONES DEL MANUAL**

#### **4.12.1.1 PRESENTACIÓN**

El Manual de Funciones, procesos y procedimientos de Auditoría Interna es una herramienta de trabajo que pretende orientar las actividades de la Unidad de Auditoría Interna, hacia la evaluación y mejoramiento del proceso administrativo propio del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, para promover un ambiente y estructura de control interno sólido, que garantice el cumplimiento de los objetivos y el uso adecuado de los recursos, así como la generación de información oportuna y confiable en los procesos de toma de decisiones y de rendición de cuentas.

La Auditoría Interna debe ser una actividad de evaluación permanente e imparcial de todas las operaciones y estructura de control interno, como un servicio a su administración. Es un control gerencial que funciona analizando la aplicación de los otros controles, evaluando su efectividad y agregándole valor.

#### **4.12.1.2 INTRODUCCIÓN**

A continuación se muestra el manual del departamento de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A el cual entrará en vigencia al ser implementado dicho departamento.

Este manual define todas las actividades de Auditoría, objetivos trazados, quienes serán los responsables de llevar a cabo las distintas funciones, la independencia que debe tener el departamento implementado como tal, el nivel dentro de la organización y la objetividad con la que actúan los responsables de cada departamento.

Indica los procedimientos de supervisión adecuada y oportuna; cumplimiento de las normas de conducta; conocimientos experiencias y disciplinas; relaciones humanas y la comunicación; el desarrollo profesional continuo; el alcance del trabajo de auditoría que deben tener los auditores internos.

Explica cómo se debe realizar la ejecución del trabajo de auditoría y que deben incluir los auditores internos para llevarlos a cabo y como comunicar resultados.

La esencia teórica del manual, se deriva de una amplia recopilación de información y documentos bibliográficos, por lo que su contenido permite ofrecer una herramienta con los suficientes sustentos para su aplicación en lo referente a las regulaciones del Control Interno y de Auditoría Interna.

#### **4.12.1.3 OBJETIVO GENERAL**

El manual de Auditoría Interna es un instrumento elaborado con la finalidad de normar las actividades de la Unidad, de manera que las actividades y funciones estén claramente definidas por su personal; tiene por objetivo, convertirse en la guía de las diferentes actividades propias de la operatividad de la Unidad de Auditoría Interna.

Orientar la ejecución de la auditoría interna aplicando adecuadamente técnicas y procedimientos que permitan obtener evidencia suficiente, competente y pertinente, que permitan examinar a fondo áreas críticas para identificar las causas de los problemas y emitir las recomendaciones correspondientes.

#### **4.12.2 HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS PARA LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

##### **4.11.2.1 REGLAMENTO DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

El reglamento de la unidad de auditoría interna es un instrumento normativo que considera aspectos de orden técnico, legal, ético profesional y los relacionados con la ejecución del trabajo

### **CAPÍTULO I DISPOSICIONES LEGALES**

**Art. 1 OBJETIVO DEL REGLAMENTO.** Este reglamento tiene como objetivo regular la organización, objetivos, funciones y atribuciones de la Unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A.

**Art. 2** La Unidad de Auditoría Interna es parte integral del Sistema de Control Interno del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A. y tendrá como función principal la comprobación del cumplimiento, suficiencia y la validez de dicho sistema.

**Art. 3** La Unidad de Auditoría Interna se apegará a las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) y a las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS).

**Art. 4** La Auditoría Interna es una actividad independiente, objetiva y asesora, destinada al mejoramiento de las operaciones de HOSPIESAJ S.A, que colabora con la Junta General de socios y demás autoridades con miras a la consecución

de los objetivos y metas institucionales, aportando un enfoque sistemático para evaluar y mejorar la efectividad de los procesos de gestión de riesgos, control y dirección.

## **CAPÍTULO II DE SU ORGANIZACIÓN**

**Art. 5** La Unidad de Auditoría Interna se constituirá con una estructura flexible sujeta a normas y políticas del hospital, aplicará los procedimientos de auditoría necesarios, contará con personal de actitud positiva, acorde al avance de la ciencia y la tecnología, comprometido con el desarrollo y mejoramiento continuo de su trabajo y contribuirá con la prevención y corrección oportuna de las desviaciones y la optimización de la gestión administrativa.

**Art. 6** El Auditor Interno dependerá orgánicamente de la Junta General de Socios, quien lo nombrará y establecerá las regulaciones administrativas a las que se sujetará. Los demás funcionarios de la Unidad estarán sujetos a las demás disposiciones administrativas aplicables, no obstante el nombramiento, traslado, licencias, remoción, vacaciones y demás movimientos de personal, deberán contar con la supervisión y autorización del Auditor Interno, siempre enmarcado en las disposiciones jurídicas que rigen para el hospital.

**Art. 7** La Unidad de Auditoría Interna dispondrá de un Reglamento de Organización y funcionamiento acorde a la normativa legal vigente. Este reglamento deberá ser elaborado por el Gerente, y aprobado por la Junta General de Socios del Hospital de especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A.

**Art. 8** La Unidad de Auditoría Interna dentro de su organización contará con personal altamente calificado, con conocimientos y experiencia en auditoría, contabilidad, administración, leyes y más disposiciones que rigen el accionar de esta Unidad. Serán nombrados acorde a lo dispuesto en el manual de funciones creado para la unidad de Auditoría Interna previa la recepción de sus hojas de vida.

**Art. 9** El Auditor Interno y sus subalternos, no podrán ejercer otra función en otra dependencia o departamento del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A.

**Art. 10** El Auditor Interno, es el responsable del personal de la Unidad de Auditoría Interna, y en esa condición ejercerá todas las funciones que le son propias en la administración de su personal.

**Art. 11** El personal de la Unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A ejercerán sus atribuciones con total independencia funcional y de criterio respecto del personal y de los demás órganos de la administración. Los funcionarios de la Auditoría Interna en el desarrollo de sus competencias, deben estar libres de impedimentos para proceder con objetividad e imparcialidad.

**Art. 12** Cuando el personal de Auditoría Interna, en el cumplimiento de sus funciones, se vea involucrado en conflictos legales o sea demandado; las autoridades del Hospital San Juan brindarán todo su respaldo tanto jurídico como técnico y cubrirán todos los gastos que estos procesos generen hasta su resolución final.

**Art. 13** Los directivos del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A. deberán considerar un plan de capacitación constante del personal de la Unidad de Auditoría Interna.

**Art. 14** Los recursos económicos y materiales que la Unidad de Auditoría requiera deberán constar en el presupuesto general de HOSPIESAJ S.A.

**CAPÍTULO III  
DE LOS REQUISITOS BÁSICOS PARA LOS PUESTOS DE LA UNIDAD DE  
AUDITORÍA INTERNA**

**Art. 15** Para ser nombrado y ejercer las funciones de dirección de la Unidad de Auditoría Interna, se requerirá ser profesional con título universitario y formación compatible con el ejercicio y práctica de la auditoría financiera y experiencia en materia de auditoría financiera, podrán también formar parte de esta Unidad egresados de universidades nacionales y se aceptarán en calidad de pasantes a estudiantes de contabilidad y auditoría, previa la obtención de su título universitario, en un centro de estudios reconocido por el Consejo Nacional de Escuelas, Universidades y Politécnicas – CONESUP.

**Art. 16** Los demás funcionarios de la Unidad de Auditoría Interna excepto la secretaria, deberán ser profesionales altamente capacitados en auditoría, y todos deben poseer conocimientos en las áreas de contabilidad, administración, informática y afines.

**Art. 17** El Auditor Interno deberá contar con amplios conocimientos, competencias y experiencia profesionales necesarios para administrar efectivamente los procesos técnicos y administrativos de la Auditoría Interna. Estos requisitos se relacionan estrechamente con las normas, principios, procedimientos y técnicas de auditoría, contabilidad y administración, con la normativa legal vigente y las disciplinas inherentes al hospital.

Para formar parte de la Unidad de Auditoría Interna, se deberá reunir como mínimo los siguientes requisitos:

- El Auditor deberá contar con cualidades que le permitan mantener óptimas relaciones con los diferentes departamentos del hospital y fuera de él, de manera que agreguen valor a los procesos institucionales y contribuyan a satisfacer necesidades que estén dentro de su competencia.

- Deberá contar con un alto grado de valores éticos y morales que garanticen su accionar y desempeño dentro de la Unidad de Auditoría Interna.

**CAPÍTULO IV  
DE LOS OBJETIVOS, FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DE LA UNIDAD DE  
AUDITORÍA INTERNA**

**Art. 18** Los objetivos fundamentales que debe alcanzar la Unidad de Auditoría Interna son los siguientes:

- a) Determinar la veracidad y razonabilidad de los datos contables, financieros, presupuestarios y administrativos.
- b) Evaluar el sistema de Control Interno a efecto de verificar el cumplimiento, suficiencia y confiabilidad, y de ser el caso, recomendar las mejoras necesarias.
- c) Asesorar a las Autoridades del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, en todas las materias de su competencia sean contables, presupuestarias, de control interno entre otros.
- d) Evaluar que las actuaciones de las Autoridades del hospital y sus funcionarios estén enmarcadas dentro de sanas prácticas administrativas y de acuerdo con las normas del ordenamiento jurídico vigente.
- e) Formular su plan anual de trabajo, él mismo que se constituye en su marco de acción.
- f) Verificar que se hayan establecido las medidas necesarias para proteger los intereses del hospital, especialmente en lo que respecta al manejo de los fondos, observancia de políticas prescritas, vigilando constantemente la consecución de los objetivos y metas de la organización.

**Art. 19** Para el cumplimiento de los objetivos, la Unidad de Auditoría Interna tendrá los siguientes deberes y funciones:

Realizar auditorías de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera, Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y demás normativa legal vigente.

- a) Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales reglamentarias, de los objetivos y metas, de las políticas, de los planes y de los procedimientos financieros y administrativos establecidos.
- b) Evaluar la suficiencia, oportunidad y confiabilidad de la información contable, financiera, administrativa y de otro tipo que genere el hospital.
- c) Verificar que los bienes se hallen debidamente controlados, contabilizados, protegidos contra pérdida, mal uso o desperdicio.
- d) Revisar de forma recurrente, concurrente y posterior las operaciones contables, financieras y administrativas, los registros, informes, estados financieros y demás documentación, con el propósito de comunicar los resultados de sus auditorías a través de informes que contendrán conclusiones y recomendaciones. Se brindará la asesoría permanente para lograr la eficiencia y eficacia en el sistema de control interno y en la gestión financiera y administrativa del hospital.
- e) Evaluar los informes que presente la administración respecto del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
- f) Preparar los planes de trabajo de acuerdo a lo establecido en las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas.
- g) Mantener debidamente actualizado el reglamento de organización y funcionamiento de la Unidad de Auditoría Interna

**Art. 20** Para el óptimo cumplimiento de sus funciones, la Unidad de Auditoría Interna tendrá al menos las siguientes atribuciones:

- a) Realizar auditorías o exámenes especiales semestralmente a los fondos sujetos a su competencia organizacional.
- b) Evaluar en forma regular el Sistema de Control Interno en relación con los aspectos contable, financiero y administrativo, con la finalidad de determinar su cumplimiento, suficiencia y validez.
- c) Elaborar el informe de la ejecución del Plan de Trabajo y del estado de las recomendaciones de la Auditoría Interna a la Junta General de Socios.
- d) Las demás competencias que se contemplen en las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, las Normas Internacionales de Información Financiera y la normativa legal vigente.

## **CAPÍTULO V DE LA EJECUCIÓN DEL AUDITORÍA**

**Art. 21** La Unidad de Auditoría Interna del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, deberá ejecutar su trabajo de acuerdo con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

**Art. 22** Será estrictamente confidencial la información cualquiera de los funcionarios de la Unidad de Auditoría Interna obtenga en el ejercicio de sus funciones.

**Art. 23** La Unidad de Auditoría Interna contará con un plan estratégico. Dispondrá de un adecuado sistema de administración de los riesgos y potencialidades atribuibles a la Unidad de Auditoría Interna, así como un análisis de los aspectos propios de su competencia.

**Art. 24 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.** La Unidad de Auditoría Interna formulará su plan de trabajo, mismo que se constituye en su marco de acción. Las modificaciones o adecuaciones a este plan, deberán comunicarse oportunamente a la Gerencia y a la Junta General de Socios.

**Art. 25 PROCESOS PROPIOS DE AUDITORÍA.** Formarán parte de la operatividad de la Unidad de Auditoría Interna, las prácticas típicas y disposiciones oficialmente formalizadas, a través de políticas, procedimientos, guías, metodologías, etc, respecto de la forma como deben desarrollarse y documentarse adecuadamente los procesos o actividades que se brinden mediante el servicio de la auditoría en sus diferentes tipos, los procesos subsiguientes de planificación, examen, comunicación de resultados y seguimiento, regulando en cada caso las herramientas utilizadas, el control de calidad respectivo, los insumos y los procesos que se generen.

**Art. 26 ESTUDIOS ESPECIALES DE AUDITORÍA.** Los procesos especiales se realizan de conformidad con el plan anual o como modificaciones que ameritan este tipo de estudios. Estos procesos se caracterizan por utilizar técnicas que complementan las herramientas de auditoría de acuerdo con la naturaleza de los estudios y por la celeridad de los procedimientos adoptados. Los estudios especiales comprenden el examen de aspectos específicos genéricos del sistema de control interno, a su vez comprenden las investigaciones de hechos irregulares relacionados con la administración de la entidad, que podrían derivar en posibles responsabilidades administrativas, civiles y penales.

**Art 27 ELEMENTOS DE LA AUDITORÍA PREVENTIVA.** La asesoría y la advertencia constituyen los elementos principales de la Auditoría Preventiva, mismos que, como una sana práctica administrativa, conviene fomentar con miras a establecerse como una herramienta de apoyo a las Autoridades y al personal del hospital.

Para los servicios de advertencia y asesoría, deberá definirse como parte de la normativa que regule la operatividad de la Unidad de Auditoría Interna, las

políticas, procedimientos, registro, documentación y sustentación técnica, legal y administrativa, respetando los principios y normas de la auditoría siempre manteniendo la objetividad e independencias necesarias.

**Art. 28 PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA.** Durante la planificación se deberá definir en forma clara, los objetivos, alcances y programación de cada proceso, así como la evaluación al sistema de control interno pertinente, de acuerdo a las normas y procedimientos regulados por las leyes, reglamentos y demás disposiciones legales, el Auditor Interno y demás organismos competentes.

**Art. 29 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA.** En la fase de ejecución, se deberá cumplir a cabalidad, las normas, procedimientos, lineamientos y todas las instrucciones propias de cada proceso, normadas por las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) y los reglamentos y normas del hospital.

**Art. 30 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS.** Durante todas las fases de los procedimientos que realice la Unidad de Auditoría Interna, se debería realizar una adecuada identificación de los escenarios donde se desarrollaron los hechos narrados en los informes. De igual forma, se garantizará la suficiente validación y pertinencia de dichos resultados.

Durante este proceso, se propenderá una armoniosa y eficiente comunicación de resultados, con miras a que se produzcan recomendaciones viables y con acogida para su posterior aplicación, sustentadas en los hallazgos producidos y resguardando siempre los intereses del hospital y la independencia requerida.

**Art. 31 REQUISITOS Y CONTENIDOS DE LOS INFORMES.** En lo que se refiere a los informes producto del proceso de auditoría, se enmarcarán principalmente en lo dispuesto por las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).

**Art. 32 PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES.** La Unidad de Auditoría Interna formulará y ejecutará un programa de seguimiento de las recomendaciones realizadas luego de un proceso de auditoría, y obtendrá evidencia suficiente y competente para comprobar si dichas recomendaciones han sido puestas en práctica, o por el contrario determinará las causas de su incumplimiento.

**Art. 33 VIGENCIA DEL REGLAMENTO.** El presente reglamento entrará en vigencia una vez que haya sido aprobado por la Junta General de Socios.

#### **4.12.3. PLANIFICACIÓN DE TRABAJO DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

##### **4.12.3.1 CONTROL INTERNO**

El control interno es un sistema diseñado para proporcionar una razonable seguridad en relación con el logro de:

- ✓ Seguridad en la información financiera
- ✓ Efectividad y eficiencia de las operaciones
- ✓ Cumplimientos con las leyes y regulaciones aplicables

##### **4.12.3.1.1 TÉCNICAS Y MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

###### **TÉCNICAS**

###### **OBSERVACIÓN**

Es una técnica que permitirá realizar una verificación visual durante la ejecución de una actividad o proceso para examinar aspectos físicos, documentos,

materiales, etc. Es la técnica de Auditoría más utilizada, ya que interviene en casi todas las fases del examen.

### **REVISIÓN SELECTIVA**

Es el examen ocular rápido con fines de separar mentalmente las transacciones que no son normales o típicas. Es utilizada con frecuencia en las áreas que por su volumen y otras circunstancias no pueden ser revisadas en su totalidad.

### **INDAGACIÓN**

Constituye obtener información verbal sobre un hecho determinado a través de averiguaciones y conversaciones, su aporte sirve más como apoyo que como evidencia directa en el juicio definitivo del auditor.

### **LA ENTREVISTA**

Se las realizaran con la finalidad de obtener información por parte de los funcionarios de la entidad mediante la recopilación verbal, sobre sus procesos los departamentos y sobre la necesidad de la implementación de una unidad de auditoría interna. Pueden realizarse con cuestionarios (escritos) o preguntas abiertas que permitan conocer las características del procedimiento estudiado.

### **COMPROBACIÓN**

Es una verificación de la evidencia que respalda una operación o acto para demostrar su autenticidad, legalidad, propiedad, etc.

### **COMPUTACIÓN**

Es verificar la exactitud matemática de las operaciones a través del cálculo. Hace referencia al cálculo o conteo de datos numéricos, permite que el auditor se cerciore de operaciones matemáticas realizadas con anterioridad.

## **CONCILIACIÓN**

Consiste en hacer que concuerden dos conjuntos de datos relacionados, separados e independientes el ejemplo más común de esta técnica es la conciliación bancaria.

## **MÉTODOS**

### **NARRATIVAS**

Las descripciones narrativas consisten en presentar en forma de relato, las actividades de la organización, indican las secuencias de cada operación, las personas que participan, los informes que resultan de cada procesamiento y volcado todo en forma de descripción siempre sin la utilización de gráficos.

### **CUESTIONARIO**

Consiste en usar cuestionarios previamente formulados que incluyen preguntas acerca de la forma en que se manejan las transacciones u operaciones de las personas que intervienen en su manejo; la forma en que fluyen las operaciones a través de los puestos o lugares donde se define o se determinan los procedimientos de control para la conducción de las operaciones.

### **FLUJOGRAMAS**

Es la representación gráfica de la secuencia de las operaciones de un determinado sistema. Esa secuencia es gráfica en el orden cronológico que se produce en cada operación. Se expone por medio de cuadros o gráficos. Si el auditor diseña un flujograma del sistema, será preciso que visualice el flujo de la información y los documentos que se procesa. El flujograma debe elaborarse usando símbolos estándar, de manera que quienes conozcan los símbolos puedan extraer información útil relativa al sistema.

## SIMBOLOGÍA EN LOS FLUJOGRAMAS



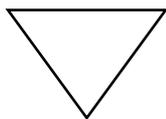
**PROCESO:** Representa toda acción de elaboración, modificación o incorporación de información.



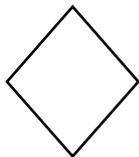
**INICIO:** En el círculo se indica el número que identifica cada subprograma, en su interior se indicará el nombre del sistema o subprograma.



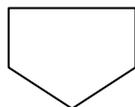
**DOCUMENTO:** Representa el elemento portador de la información, originado o recibido en el sistema.



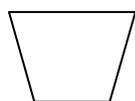
**ARCHIVO:** Representa el almacenamiento de información bajo diversas situaciones, (T) temporal o (P) permanente.



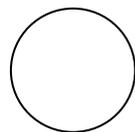
**DECISIÓN:** Representa dos o más alternativas por respuesta (si, no).



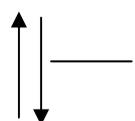
**CONECTOR DE PÁGINA:** Enlaza una parte del proceso con otra, en una página diferente.



**REVISIÓN O VERIFICACIÓN:** Operación por la que se revisa y normalmente se aprueba el trabajo efectuado.



**CONECTOR INTERNO:** Relaciona dos partes del flujograma entre subsistemas. Sirve para referenciar información que ingresa y sale del flujograma.



**TRASLADO O LÍNEA DE FLUJO:** Indica el desplazamiento teórico de la información, indica el sentido de la circulación.

#### **4.12.3.1.2 CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

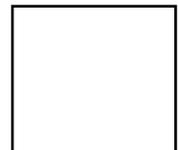
El cuestionario de control interno debe ser formulado de tal manera que las respuestas indiquen una adecuada medida de control o la ausencia de la misma. Consiste en la evaluación con base en preguntas, las cuales deben ser contestadas por parte de los responsables de las distintas áreas bajo examen. Por medio de las respuestas dadas, el auditor obtendrá evidencia que deberá constatar con procedimientos alternativos los cuales ayudarán a determinar si los controles operan tal como fueron diseñados. La aplicación de cuestionarios ayudará a determinar las áreas críticas de una manera uniforme y confiable. Los cuestionarios son formulados de tal manera que las respuestas afirmativas indican la existencia de una adecuada medida de control, mientras que las respuestas negativas señalan una falla o debilidad en el sistema establecido.

Cuando el auditor llena el cuestionario por medio de una entrevista con uno o más funcionarios de la entidad, debe tomar en cuenta la necesidad de confirmar durante el curso de la auditoría la veracidad de las respuestas dadas, sin confiar completamente en las obtenidas. La aplicación correcta de los cuestionarios sobre control interno, consiste en una combinación de entrevistas y observaciones.

#### **4.12.3.1.3 EJEMPLO DE CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**C.P.A DR. ALCÍVAR CARRILLO YÁNEZ**

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A**  
**AUDITORÍA POR EL AÑO 2011**  
**CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO ÁREA: DISPONIBLE**



#### **OBJETIVOS**

##### **GENERAL**

- Determinar la razonabilidad del sado del área del disponible

**ESPECÍFICOS**

- Determinar la propiedad de los recursos del disponible.
- Comprobar el correcto uso de los recursos de la empresa.
- Determinar riesgos innecesarios del área.

<b>N.</b>	<b>CUESTIONARIO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1	¿La persona encargada de los fondos tiene caución?				
2	¿La persona que maneja y supervisa los fondos es la misma?				
3	¿Se realizan arqueos sorpresivos de caja?				
4	¿La entidad posee la seguridad necesaria para resguardar los fondos?				
5	¿Es conocida la clave por personal diferente al cajero, tesorero o gerente?				
6	¿Existe rotación frecuente del personal de ésta área?				
7	¿Se pide comprobantes justificativos por los gastos efectuados?				
8	¿Se realiza la reposición del fondo de caja chica?				
9	¿Existe un monto máximo para el fondo de caja chica?				
10	¿Se lleva un control de los cheques de la entidad?				
11	¿Se realizan depósitos diariamente?				
12	¿Las firmas giradoras están debidamente autorizadas?				

13	¿Se realizan depósitos intactos de los recursos que ingresan a la entidad?				
14	¿Llevan una numeración consecutiva de los cheques girados?				

Ambato: Duchicela N. 3-16 e Isidro Ayora Telf.  
032841629 / 032845315

ELABORADO POR: M.S.R.H	FECHA: 27/12/2011
SUPERVISADO POR: B.A.S.T	FECHA: 31/12/2011

#### **4.12.3.1.4 RIESGOS DE AUDITORÍA**

Todas las organizaciones independientemente de su tamaño, naturaleza o estructura, enfrentan riesgos. Los riesgos afectan la posibilidad de la organización de sobrevivir, de competir con éxito para mantener su poder financiero y la calidad de sus productos o servicios.

El riesgo indica o determina el nivel de seguridad del trabajo de auditoría para detectar errores o irregularidades, una vez terminados los trabajos y procedimientos de Auditoría. El riesgo es inherente a los negocios por lo que no existe forma práctica de reducir el riesgo a cero.

La evaluación del riesgo de auditoría va a estar directamente relacionada con la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría a aplicar.

#### **RIESGO INHERENTE**

El riesgo inherente afecta directamente la calidad de evidencia necesaria para obtener satisfacciones de auditoría suficientes que permitan validar una afirmación de integridad, veracidad o valuación y exposición. Cuando mayor sea el nivel de riesgo inherente, mayor será la cantidad de evidencia de auditoría necesaria, es decir, un alcance mayor de cada prueba en particular y mayor cantidad de pruebas necesarias.

Son aquellos que se presentan inherentes a las características del Sistema de Control Interno, antes de determinar los controles diseñados y aplicados por los auditores.

### **RIESGO DE CONTROL**

El riesgo de control afecta la calidad del procedimiento de auditoría a aplicar y en cierta medida su alcance.

El riesgo de control depende de la forma en que se presenta el sistema de control de la entidad o del área que se examina.

En términos generales, si los controles vigentes son fuertes, el riesgo de que existan errores o irregularidades no detectados por los sistemas de control es mínimo y, en cambio, si los controles son débiles, el riesgo de control será alto, pues los sistemas no estarán capacitados para detectar los errores o irregularidades que pudieren suceder y la información procesada tampoco será confiable.

La combinación de los niveles de riesgo de control inherente y de control, proporciona la cantidad y calidad de los procedimientos de auditoría a aplicar.

### **RIESGO DE DETECCIÓN**

Es aquel que se asume por parte de los auditores que en su revisión no detecten deficiencias en el Sistema de Control Interno. Al aplicar los programas de auditoría, cuyos procedimientos no son efectivos en la detección de errores significativos.<sup>68</sup>

Debido a que el riesgo inherente correspondiente a las tres afirmaciones se considera alto y el riesgo de control moderado, el riesgo de detección debe ser bajo para mantener el riesgo de auditoría a un nivel adecuadamente bajo.

---

<sup>68</sup> <http://www.monografias.com>

Puesto que para la presentación en los estados financieros los riesgos inherente y de control se consideran bajos, el auditor puede aceptar un riesgo de detección más alto y aun así, mantener el riesgo de auditoría a un nivel adecuadamente bajo.

Como el Riesgo de Detección es bajo para todos los objetivos de la cuenta, con excepción del de Presentación, será necesario obtener mayor evidencia de auditoría mediante la aplicación de procedimientos sustantivos.<sup>69</sup>

#### **4.12.3.1.5 PRUEBAS DE AUDITORÍA**

Las pruebas de control están relacionadas con el grado de efectividad del control interno y pueden ser:

##### **GLOBALES**

Sirven para identificar áreas potencialmente críticas donde se deberá disponer de un mayor análisis.

##### **DE CUMPLIMIENTO**

Tienden a confirmar el conocimiento que el Auditor tiene acerca de los procedimientos de control del área a auditarse, así como a verificar su funcionamiento efectivo durante el periodo de permanencia en el campo.

El objetivo de las pruebas de cumplimiento es proporcionar al contador una seguridad razonable de que los procedimientos relativos a los controles internos contables están siendo aplicados tal como fueron establecidos. Estas pruebas son necesarias si se va a confiar en los procedimientos descritos

Las pruebas de cumplimiento están íntimamente interrelacionadas con las pruebas sustantivas y, en la práctica, los procedimientos de auditoría suministran,

---

<sup>69</sup>ESPARZA MOSQUERA, Fernando. Auditoría de Gestión, marzo 2010.

al mismo tiempo, evidencia de cumplimiento de los procedimientos de control interno contable, así como la evidencia requerida de las pruebas sustantivas.

### **SUSTANTIVAS**

Son aquellas pruebas que diseña el auditor como el objeto de conseguir evidencia referida a la información financiera auditada. Están relacionadas con la integridad, la exactitud y la validez de la información financiera auditada.

Los procedimientos sustantivos intentan dar validez y fiabilidad a toda la información que generan los estados contables y en concreto a la exactitud monetaria de las cantidades reflejadas en los estados financieros.<sup>70</sup>

Las pruebas sustanciales se orientan a obtener evidencia de la siguiente manera:

1. **Evidencia física:** permite identificar la existencia física de activos, cuantificar las unidades en poder de la empresa, y en ciertos casos especificar la calidad de los activos.
2. **Evidencia documental:** consistente en verificar documentos (financieros, nominas, etc.)
3. **Evidencia por medio de libros diarios y mayores:** resume todo el proceso de contabilización de las operaciones contabilizadas por la empresa y además son elementos imprescindibles para la preparación de los Estados financieros.
4. **Evidencia por medio de comparaciones:** Es un medio de localizar cambios significativos que deberán ser explicados al auditor.
5. **Evidencia por medio de cálculos:** realización de cálculos y pruebas globales para verificar la precisión aritmética de saldos, registros y documentos.

---

<sup>70</sup><http://www.buenastareas.com>

6. **Evidencia verbal:** por medio de preguntas a empleados y ejecutivos.

7. **El control interno como evidencia:** es un medio de obtener evidencia sustantiva y al mismo tiempo de determinar el alcance e intensidad con el que se deben aplicar los otros tipos de evidencia indicados.

#### **4.12.4 EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE AUDITORÍA**

##### **4.12.4.1 PROGRAMA DE AUDITORÍA**

El programa de auditoría es un enunciado lógico ordenado y clasificado de los procedimientos de auditoría a ser empleados, así como la extensión y oportunidad de su aplicación.

Es el documento, que sirve como guía de los procedimientos a ser aplicados durante el curso del examen y como registro permanente de la laborefectuada. La actividad de la auditoría se ejecuta mediante la utilización de los programas de auditoría, los cuales constituyen esquemas detallados por adelantado del trabajo a efectuarse y contienen objetivos y procedimientos que guían el desarrollo del mismo.

El programa de auditoría se constituye en el documento oficial que guiará el trabajo y los procedimientos que se aplicarán en el transcurso del examen y como un registro de las labores realizadas.

#### **NATURALEZA, ALCANCE Y OPORTUNIDAD DE APLICACIÓN**

La naturaleza se refiere al tipo de procedimiento que se va a llevar a cabo, el alcance es la amplitud que se da a los procedimientos, es decir, la intensidad y profundidad con que se aplican prácticamente. Y lo referente a lo que es la oportunidad es la época en que deben aplicarse los procedimientos al estudio de partidas específicas.

## **PROPÓSITOS DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA**

Los programas de auditoría son esenciales para cumplir con esas actividades, sus propósitos son los siguientes:

- a) Proporcionar a los miembros del equipo, un plan sistemático del trabajo de cada componente, área o rubro a examinarse.
- b) Responsabilizar a los miembros del equipo por el cumplimiento eficiente del trabajo a ellos encomendado.
- c) Servir como un registro cronológico de las actividades de auditoría, evitando olvidarse de aplicar procedimientos básicos.
- d) Facilitar la revisión del trabajo al jefe de equipo y supervisor.
- e) Constituir el registro del trabajo desarrollado y la evidencia del mismo.

## **RESPONSABILIDAD POR EL PROGRAMA DE AUDITORÍA**

La elaboración del programa de auditoría es responsabilidad del supervisor y auditor jefe de equipo y eventualmente por los miembros del equipo con experiencia.

La responsabilidad por la ejecución del programa en el campo, la tiene el auditor jefe de equipo, quien se encargará conjuntamente con el supervisor de distribuir el trabajo y velar por su ejecución, además evaluará de manera continua el avance del trabajo, efectuando oportunamente las revisiones y ajustes según las circunstancias.

Para la preparación de los programas de auditoría, el supervisor y jefe de equipo, deben revisar la documentación de la planificación preliminar y

específica, a fin de tener una guía que precise la naturaleza y alcance de los procedimientos de auditoría a efectuarse.

### **FLEXIBILIDAD Y REVISIÓN DEL PROGRAMA**

El programa de auditoría, no debe ser considerado fijo es flexible, puesto que ciertos procedimientos planificados al ser aplicados pueden resultar ineficientes e innecesarios, debido a las circunstancias, por lo que el programa debe permitir modificaciones, mejoras y ajustes a juicio del auditor.

En el desarrollo de la auditoría, las modificaciones que se deben realizar a los procedimientos del programa serán analizadas y discutidas entre el jefe de equipo y el supervisor y se harán constar en la hoja de supervisión respectiva. La modificación o eliminación de procedimientos puede ser justificada en el caso de:

- Eliminación o disminución de algunas operaciones y actividades.
- Mejoras en los sistemas financieros o administrativos o control interno; y,
- Pocos errores e irregularidades.

### **COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE AUDITORÍA A TRAVÉS DEL PROGRAMA**

Para la realización de una auditoría, considerando su magnitud, complejidad y características, se requiere la aplicación de procedimientos por los miembros que conforman el equipo de auditoría, quienes tienen distinta experiencia y esta situación agregada a la duración del trabajo por un período largo de tiempo, obliga al jefe de equipo a utilizar el programa de auditoría como un instrumento para facilitar la coordinación en la aplicación de los procedimientos de auditoría.

Los programas serán elaborados de tal manera que exista seguridad de que no se omiten procedimientos básicos e importantes, se evite la duplicación en la aplicación de los mismos, no se desarrollen prácticas que desvíen la naturaleza de su examen y se obtengan los resultados planeados.

## **PREPARACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE AUDITORÍA**

El Proceso de preparación de los programas de auditoría implica la organización de dichos procedimientos en el orden más eficiente, indicando al personal qué es lo que debe hacer y determinar el alcance específico del trabajo. Es importante que para la preparación de los programas de trabajo se identifiquen las cuentas que se encuentran relacionadas entre sí a fin de que los procedimientos de auditoría sean considerados y ejecutados en su conjunto.

Con los resultados de la evaluación del control interno se puede haber decidido confiar en dichos controles o en las funciones de procesamiento computarizado, para el efecto se debe tener evidencia de que ellos se encuentran operando en forma eficiente, por ende se debe instruir a los auditores, sobre la forma de obtener la evidencia requerida a través de las pruebas a los controles, es decir mediante la aplicación de las pruebas de cumplimiento y de observación. Los siguientes ciclos y cuentas se los puede identificar como los más significativos en un examen a los estados financieros:

- Disponible
- Inversiones
- Ingresos, Cuentas por Cobrar y Cobros
- Existencias (Inventarios) y Costos de Producción
- Compras, Cuentas por Pagar y Pagos
- Préstamos Bancarios y gastos financieros
- Patrimonio
- Otros Activos
- Otros Pasivos

**EJEMPLO DE PROGRAMA DE AUDITORÍA**

**C.P.A DR. ALCÍVAR CARRILLO YÁNEZ**

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN JUAN HOSPIESAJ S.A**

**AUDITORÍA POR EL AÑO 2011**

**PROGRAMA DE AUDITORÍAÁREA: DISPONIBLE**



<b>N°</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>REF/PT</b>	<b>ELABORADO POR</b>	<b>FECHA</b>
	<b>OBJETIVO GENERAL</b>			
1	Determinar la razonabilidad del saldo del Disponible			
	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>			
1	Comprobar la existencia del efectivo			
2	Comprobar el registro de las cuentas			
3	Comprobar la correcta valoración de las inversiones			
	<b>PROCEDIMIENTO</b>			
1	Evalúe el Control Interno			
2	Efectúe un análisis y descomposición de saldos del área			
3	Practique un arqueo de caja en moneda nacional y extranjera			
4	Practique un análisis de valoración en moneda extranjera			
5	Efectúe una circularización de confirmaciones bancarias			
6	Realice una reconciliación bancaria			
7	Efectúe un arqueo análisis de inversiones			
8	Practique un inventario de inversiones temporales			

9	Efectúe un análisis de cobros de intereses			
10	Practique un análisis de legalidades			
11	Efectúe un análisis financiero del área			
12	Efectúe un análisis de políticas del área			

Ambato: Duchicela N. 3-16 e Isidro Ayora Telf.  
032841629 / 032845315

ELABORADO POR: M.S.R.H	FECHA: 27/12/2011
SUPERVISADO POR: B.A.S.T	FECHA: 31/12/2011

#### **4.12.4.2 TÉCNICAS DE AUDITORÍA**

Son los métodos prácticos de investigación y prueba que utiliza el auditor para obtener la evidencia o información adecuada y suficiente para sustentar sus opiniones y conclusiones, su empleo se basa en su criterio o juicio, según las circunstancias.

#### **CLASIFICACIÓN DE LAS TÉCNICAS**

Se puede clasificar las técnicas según la acción a efectuar tales como:

- Acción Ocular
- Acción Verbal
- Acción Escrita
- Acción de Revisión
- Acciones Combinadas

#### **TÉCNICAS DE ACCIÓN OCULAR**

- **Comparación** es obtener la similitud o diferencia de los conceptos.
- **Observación** es el examen ocular para cerciorarse de ciertos hechos y circunstancias.

- **Revisión selectiva** es el examen ocular rápido con fines de separar mentalmente las transacciones que no son normales y típicas.
- **Rastreo** es seguir una transacción o grupo de transacciones de un punto a otro dentro del proceso contable para determinar si su registro es el correcto.

### **TÉCNICAS DE ACCIÓN VERBAL**

- **Indagación** es obtener información verbal de empleados de la entidad a través de averiguaciones y conversación.

### **TÉCNICAS DE ACCIÓN ESCRITA**

- **Análisis** es separar un elemento o partes.
- **Conciliaciones** es hacer que concuerden dos conjuntos de cifras relacionadas, separadas e independientes.
- **Confirmación** es obtener comparación de una fuente distinta a la entidad bajo examen y sus registros.

### **TÉCNICAS DE REVISIÓN**

- **Comprobación** es examinar fundamentadamente la evidencia que apoya una transacción u operación, demostrando autoridad y legalidad.
- **Computación** es verificar la exactitud matemática de las operaciones a través de cálculo.
- **Examen** es investigar, inspeccionar o comprobar la exactitud.

- **Totalización** es verificar la exactitud de los subtotales y totales verticales u horizontales.
- **Verificación** es probar la veracidad o exactitud de un hecho.

#### **TÉCNICAS DE ACCIÓN COMBINADA**

- **Inspección** es el examen físico de bienes, obras o de documentos demostrando su autenticidad.
- **Prácticas Sanas** son aquellas operaciones de uso selectivo a criterio del auditor que permiten formarse un juicio adecuado sobre determinada circunstancia.

#### **4.12.4.3 HALLAZGOS DE AUDITORÍA**

Los hallazgos de auditoría se refieren a presuntas deficiencias o irregularidades identificadas como resultado de la aplicación de los procedimientos de auditoría.

Los hallazgos se refiere a debilidades en el control interno detectadas por el auditor, por lo que merecen ser comunicados a los funcionarios de la entidad auditada y a otras personas interesadas, 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.

Se elaborarán las hojas resumen de hallazgos significativos por cada componente examinado, expresados en los comentarios y se indicará para cada hallazgo la condición, criterio, causa, efecto o conclusión y la recomendación que resulta del hallazgo.

Las recomendaciones son medidas que a juicio del grupo de auditoría permitirán al ente lograr más eficaz, económica y eficientemente sus objetivos, solucionando

sus actuales problemas, previendo otros y aprovechando al máximo las posibilidades que el medio externo y sus propios recursos le ofrecen.

### **MODELO DE HALLAZGO DE AUDITORÍA**

<b>ATRIBUTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>CONDICIÓN</b>	Situación actual encontrada por el auditor, entendida como <b>“lo que es”</b>
<b>CRITERIO</b>	Comprende la concepción de <b>“lo que debe ser”</b> , con lo que el auditor mide la condición del hecho situación
<b>CAUSA</b>	<b>“Por qué”</b> : Es la razón básica por la que se suscitó la condición, es la inobservancia a la Norma de Control Interno , es indispensable para el desarrollo de una recomendación constructiva que prevenga la recurrencia de la condición
<b>EFFECTO</b>	<b>“Las consecuencias”</b> Es el resultado adverso o potencial de la condición encontrada, generalmente representa pérdidas en términos monetarios originados por el incumplimiento de las metas y objetivos Institucionales.
<b>RECOMENDACIÓN</b>	<b>“Arregla la condición”</b> La recomendación se deberá elaborar habiendo desarrollado los anteriores atributos del hallazgo. La recomendación deberá emitirse con la idea de mejorar o anular la condición y llegar al criterio atacando la causa y arreglar el efecto para futuras situaciones. La recomendación deberá ser viable técnica y económicamente.

ELABORADO POR: Mónica Ruiz y Blanca Shinín

#### **4.12.4.4 PAPELES DE TRABAJO**

Son el conjunto de cédulas y documentación fehaciente que contienen los datos e información obtenidos por el auditor en su examen, así como la descripción de las pruebas realizadas y los resultados de las mismas sobre los cuales sustenta la opinión que emite al suscribir su informe.

Por tanto, constituyen los registros y documentos mantenidos por el auditor de los procedimientos por él seguidos, de las comprobaciones parciales que realizó, de la obtenida y de las conclusiones a las que arribó en relación con su examen; pueden incluir: programas de trabajo, análisis, anotaciones, documentos de la entidad o de terceros, cartas de confirmación y manifestaciones del cliente, extractos ,de documentos de la institución y planillas o comentarios preparados u obtenidos por el auditor.

##### **4.12.4.4.1 PROPÓSITO**

El propósito de los papeles de trabajo es ayudar al auditor a garantizar en forma adecuada que una auditoría se hizo de acuerdo a las normas de auditoría generalmente aceptadas.

Los propósitos principales de los papeles de trabajo.

- a) Constituir el fundamento que dispone el auditor para preparar el informe de la auditoría.
- b) Servir de fuente para comprobar y explicar en detalle los comentarios, conclusiones y recomendaciones que se exponen en el informe de auditoría.
- c) Constituir la evidencia documental del trabajo realizado y de las decisiones tomadas, todo esto de conformidad con las NAGAS.

## **OBJETIVOS DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

Los objetivos fundamentales de los papeles de trabajo son:

- Facilitar la preparación del informe.
- Comprobar y explicar en detalle las opiniones y conclusiones resumidas en el informe.
- Proporcionar información para la preparación de declaraciones tributarias e informe para los organismos de control y vigilancia del estado.
- Coordinar y organizar todas las fases del trabajo.
- Acumular evidencia, tanto de los procedimientos de auditoría aplicados, como de las muestras seleccionadas, que permitan al auditor formarse una opinión del manejo financiero – administrativo de la entidad.
- Proveer un registro histórico permanente de la información examinada y los procedimientos de auditoría aplicados.
- Servir de guía en revisiones subsecuentes.
- Cumplir con las disposiciones legales.

## **CONTENIDO MÍNIMO DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

- Evidencia que los estados contables y demás información, sobre los que va a opinar el auditor, están de acuerdo con los registros de la empresa.
- Relación de los pasivos y activos, demostrando de cómo tiene el auditor evidencia de su existencia física y valoración.
- Análisis de las cifras de ingresos y gastos que componen la cuenta de resultados.
- Prueba de que el trabajo fue bien ejecutado, supervisado, revisado.
- El sistema de control interno que ha verificado el auditor y el grado de confianza de ese sistema y cuál es el alcance realizado para revisar las pruebas sustantivas.
- Detalle de las definiciones o desviaciones en el sistema de control interno y conclusiones a las que llega.
- Detalle de las contrariedades en el trabajo y soluciones a las mismas.

## **ESTRUCTURA GENERAL DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

Los papeles de trabajo deben contener los requisitos mínimos siguientes:

- El nombre de la compañía sujeta a examen
- Área que se va a revisar
- Fecha de corte
- La firma o inicial de la persona que preparó la cédula y las de quienes lleven a cabo la supervisión en sus diferentes niveles.
- Fecha en que la cédula fue preparada
- Un adecuado sistema de referencias dentro del conjunto de papeles de trabajo
- Cruce de la información indicando las hojas donde proceden y las hojas a donde pasan
- Marcas de auditoría y sus respectivas explicaciones  
Fuente de obtención de la información
- Los saldos ajustados en los papeles de trabajo de cada cédula analítica debe concordar con las sumarias y estas con el balance de comprobación.

### **4.11.4.4.2 REGLAS GENERALES PARA SU ELABORACIÓN DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

1. Identifique cada hoja (encabezado).
2. Use una hoja para cada asunto.
3. Use solo una cara para cada asunto
4. Identifique la persona que elaboro el papel del trabajo.
5. Identifique el Supervisor.
6. Incluya la información completa y específica.
7. Suministre índices completos.
8. Proporcione en forma clara la fuente.
9. Indique la naturaleza de las labores de verificación.
10. Incluya la extensión y alcance de las pruebas aplicadas.

11. Determine claramente el propósito de cada papel del trabajo y su relación con los objetivos de la auditoría.
12. Mantenga hojas de notas para recordar asuntos por aclarar o examinar durante el curso del examen.
13. Incluya en cada papel de trabajo el código de las marcas de auditoría y su significado uniforme.
14. Efectué el procedimiento antes de registrar una marca de auditoría.
15. Incluya observaciones generales o resúmenes de comentarios sobre los resultados de cada fase o aspectos de examen.
16. Coloque los papeles de trabajo apenas acabe de prepararlos en un sitio seguro en el archivo correspondiente.
17. No redacte de nuevo hojas elaboradas (redacte una vez y de forma correcta). Lleve consigo los materiales para efectuar sus labores.
18. Utilice lápiz
19. Ahorre tiempo, extraer copias de material impreso.
20. Escriba los comentarios a doble espacio para insertar posibles añadiduras
21. Utilice la técnica de referenciación cruzada.
22. Haga referencia a los ajustes y reclasificación.
23. Verifique los totales de las columnas
24. Claridad y comprensibilidad

#### **4.12.4.4.3 CUIDADO DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

La propiedad de los papeles de trabajo, corresponde al auditor, y este tiene la responsabilidad de velar por la debida custodia de las mismas.

#### **PROPIEDAD Y CUSTODIA DE LOS PAPELES DE TRABAJO.**

Los papeles de trabajo son propiedad del auditor. Sin embargo, el derecho del auditor sobre los papeles de trabajo está sujeto a aquellas limitaciones impuestas por la ética profesional, establecidas para prevenir la revelación indebida por parte del auditor de asuntos confidenciales relativos al negocio del cliente.

Ciertos papeles del trabajo del auditor pueden servir como una fuente de referencia útil para su cliente, pero no deben ser considerados como parte de, o un sustituto de, los registros de contabilidad del cliente.

El auditor debe adoptar procedimientos razonables a fin de mantener bajo custodia segura sus papeles de trabajo, y de conservarlos por un período suficiente para cumplir con las necesidades de su práctica profesional y satisfacer cualquier otro requerimiento sobre la retención de los mismos.

Los papeles de trabajo son totalmente confidenciales (cien por ciento), dado que gran parte de la información que utiliza en la empresa tiene este carácter. El cliente no estaría dispuesto a proporcionar al auditor información a la que no tienen acceso muchos empleados y, por supuesto competidores, si no confía en el secreto profesional de éstos. En los Códigos de Ética de la profesión se recogen normas en este sentido que obligan a todos los profesionales

Deberán estar siempre bien protegidos contra pérdida, robo o destrucción. En relación a esta materia, las NAGAS, nos indican que el auditor no debe destruir bajo ninguna circunstancia los papeles de trabajo, hasta el término o expiración de un plazo prudencial, se puede considerar prudente un lapso de 7 años a contar de la fecha de término de los exámenes.

#### **4.12.4.4 CLASIFICACIÓN DE PAPELES DE TRABAJO**

Se les acostumbra clasificar desde dos puntos de vista:

##### **POR SU USO**

- Papeles de uso continuo.
- Papeles de uso temporal.

Los papeles de trabajo pueden contener información útil para varios ejercicios (acta constitutiva, contratos a plazos mayores a un año o indefinidos, cuadros de

organización, catálogos de cuentas, manuales de procedimientos, etc.). Por su utilidad más o menos permanente a este tipo de papeles se les acostumbra conservar en un expediente especial, particularmente cuando los servicios del auditor son requeridos por varios ejercicios contables.

De la misma manera los papeles de trabajo pueden contener información útil solo para un ejercicio determinado (confirmaciones de saldos a una fecha dada, contratos a plazo fijo menor de un año, conciliaciones bancarias, etc.); en este caso, tales papeles se agrupan para integrar el expediente de la auditoría del ejercicio a que se refieran.

#### **POR SU CONTENIDO**

- Hoja de trabajo.
- Cédulas sumarias o de Resumen.
- Cédulas de detalle o descriptivas.
- Cédulas analíticas o de comprobación.

Aunque en diseño y contenido los papeles de trabajo son tan variados como la propia paginación, existe en la secuela del trabajo de auditoría papeles clave cuyo contenido está más o menos definido.

#### **MARCAS DE AUDITORÍA**

Para facilitar la transcripción e interpretación del trabajo realizado en la auditoría, usualmente se acostumbra a usar marcas que permiten transcribir de una manera práctica y de fácil lectura algunos trabajos repetitivos. Por ejemplo; la actividad de cotejar cifras que provienen de los registros auxiliares contra los auxiliares mismos, se pueden dejar transcrita en los papeles de trabajo, anotando una marca cuyo significado fuera justamente el de haber verificado las cifras correspondiente contra el auxiliar relativo.

En la práctica la utilización de marcas de trabajo realizado es de lo más común y facilita por un lado la transcripción del trabajo que realiza el auditor ejecutante, y por otro la interpretación de dicho trabajo como el proceso de revisión por parte del supervisor.

También en la práctica debido a que hay ciertos trabajos repetitivos de una manera constante se decide periódicamente establecer una marca estándar, es decir, una marca que signifique siempre lo mismo.

La forma de las marcas deben ser lo más sencillas posibles pero a la vez distintiva, de manera que no haya confusión entre las diferentes marcas que se usen en el trabajo. Normalmente las marcas se transcriben utilizando color rojo o azul, de tal suerte que a través del color se logre su identificación inmediata en las partidas en las que fueron anotadas.

<b>MARCAS DE AUDITORÍA</b>	
	Ligado
	Comparado
	Observado
	Rastreado
	Indagado
	Analizado
	Conciliado
	Circularizado
	Sin respuesta
	Confirmaciones, respuestas afirmativa

	Confirmaciones , respuestas negativa
	Comprobado
	Cálculos
	Inspeccionado

#### **4.12.4.4.5 CLASES DE ARCHIVOS**

Estos papeles de trabajo deben ser organizados y archivados en forma sistemática, sea separada por legajos, carpetas o archivos. Para la conservación de estos se reconocerán dos tipos de archivos: permanente, general o corriente. Las características de usos de cada tipo son las siguientes:

##### **PERMANENTE**

Contendrá información útil para el auditor en futuros trabajos de auditoría por ser de interés continuo y cumplirá los siguientes propósitos:

- Recordar al auditor las operaciones y/o partidas que se aplican por varios años.
- Proporcionar a los nuevos miembros del personal un resumen rápido de las políticas, organización y funciones de las diferentes unidades.

Entre la información que contendrá el archivo permanente está:

- Legislación y normas
- Organigramas
- Políticas y manuales
- Detalle de personal clave

## **CORRIENTE**

Contendrá los papeles acumulados durante el desarrollo de la auditoría y que podrán ser utilizados para períodos subsecuentes. Entre los que están:

- Estados financieros
- Planes anuales de trabajo
- Programas de auditoría
- Hojas de trabajo
- Borrador e informe final de cada examen
- Cédulas

Acumulará también todas las cédulas relacionadas con las diferentes pruebas realizadas a cada una de las cuentas o áreas específicas y corresponden al período sujeto a examen.

### **4.12.5 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

Las comunicaciones deben incluir los objetivos y alcance del trabajo así como las conclusiones correspondientes, las recomendaciones, y los planes de acción.

#### **4.12.5.1 AL INICIO DE LA AUDITORÍA**

Para la ejecución de una auditoría, el auditor jefe de equipo, notificará por escrito el inicio del examen a los principales funcionarios vinculados con las operaciones a ser examinadas de conformidad con el objetivo y alcance de la auditoría.

La comunicación inicial, se complementa con las entrevistas a los principales funcionarios de la entidad auditada, en esta oportunidad a más de recabar información, el auditor puede emitir criterios y sugerencias preliminares para corregir los problemas que se puedan detectar en el transcurso de tales entrevistas.

#### **4.12.5.2 EN EL TRANCURSO DE LA AUDITORÍA**

Con el propósito de que los resultados de un examen no propicien situaciones conflictivas y controversias muchas veces insuperables, éstos deberán ser comunicados en el transcurso del examen y en la conferencia final, tanto a los funcionarios de la entidad examinada, a terceros y a todas aquellas personas que tengan alguna relación con los hallazgos detectados.

El informe de evaluación del control interno es una de las principales oportunidades para comunicarse con la administración en forma tanto verbal como escrita.

En el desarrollo del examen, el auditor puede identificar algunos hechos que requieren ser corregidos, los cuales pondrán en conocimiento de los directivos para que se tomen las acciones correctivas, luego, el auditor con la evidencia necesaria, llega a conclusiones firmes, aun cuando no se haya emitido el informe final.

La comunicación de resultados durante la ejecución del examen tiene por finalidad:

- a) Ofrecer oportunidad a los responsables para que presenten sus opiniones.
- b) Hacer posible que los auditores dispongan de toda información y de las evidencias que existan.
- c) Evitar que se presente información o evidencia adicional, después de la conclusión de las labores de auditoría.
- d) Facilitar la adopción de las acciones correctivas necesarias por parte del titular y funcionarios responsables, incluyendo la implantación de mejoras a base de las recomendaciones, sin esperar la emisión del informe.

- e) Asegurar que las conclusiones resultantes del examen sean definitivas.
- f) Posibilitar la restitución o recuperación de cualquier faltante de recursos durante la ejecución del examen.
- g) Identificar los campos en que hay diferencia concreta de opinión entre los auditores y los funcionarios de la entidad.

Cuando el auditor establezca hallazgos que impliquen deficiencias y considere necesario participar a la entidad examinada, deberá comunicar de inmediato a los funcionarios vinculados a fin de obtener sus puntos de vista, aclaraciones o justificaciones correspondientes, para que se tomen los correctivos en forma oportuna.

La comunicación de resultados debe ser permanente y no se debe esperar la conclusión del trabajo o la formulación del informe final, para que la administración conozca de los asuntos observados por parte del auditor, éste deberá transmitirlos tan pronto como haya llegado a formarse un criterio firme debidamente documentado y comprobado.

Cuando las personas relacionadas con los hallazgos detectados sean numerosas, de acuerdo a las circunstancias se mantendrá reuniones por separado con la máxima autoridad y grupos de funcionarios por áreas. De esta actividad, se dejará constancia en las actas correspondientes. Las discrepancias de opinión, entre los auditores y los funcionarios de la entidad, serán resueltas en lo posible durante el curso del examen.

Para la formulación de las recomendaciones, se deberá incluir las acciones correctivas que sean más convenientes para solucionar las observaciones encontradas.

#### **4.12.5.3 AL TÉRMINO DE LA AUDITORÍA**

La comunicación de los resultados al término de la auditoría, se efectuará de la siguiente manera:

- a) Se preparará el borrador del informe que contenga los resultados obtenidos a la conclusión de la auditoría, los cuales, serán comunicados en la conferencia final por los auditores a los representantes de la entidad auditada y las personas vinculadas con el examen.
- b) El borrador del informe debe incluir los comentarios, conclusiones y recomendaciones, debe estar sustentado en papeles de trabajo, documentos que respaldan el análisis realizado por el auditor, este documento es provisional y por consiguiente no constituye un pronunciamiento definitivo ni oficial.
- c) Los resultados del examen constarán en el borrador del informe y serán dados a conocer en la conferencia final por los auditores, a los administradores de las entidades auditadas y demás personas vinculadas con él.
- d) Los casos en los que se presumen hechos delictivos, no serán objeto de discusión en la conferencia final.

#### **4.12.5.4 CONVOCATORIA A LA CONFERENCIA FINAL**

La convocatoria, a la conferencia final la realizará el jefe de equipo, mediante notificación escrita, por lo menos con 48 horas de anticipación, indicando el lugar, el día y hora de su celebración. Participarán en la conferencia final:

- La máxima autoridad de la entidad auditada o su delegado.
- Los funcionarios quienes por sus funciones o actividades están vinculados a la materia objeto del examen.

- El máximo directivo de la unidad de auditoría responsable del examen, el supervisor que actuó como tal en la auditoría.
- El jefe de equipo de la auditoría.
- El auditor interno de la entidad examinada, si lo hubiere y
- Los profesionales que colaboraron con el equipo que hizo el examen. La dirección de la conferencia final estará a cargo del jefe de equipo

#### **4.12.5.5 ACTA DE CONFERENCIA**

Para dejar constancia de lo actuado, el jefe de la Unidad de Auditoría Interna elaborará un Acta de Conferencia Final, que incluirá toda la información necesaria y las firmas de los participantes. Si alguno de los participantes se negase a suscribir el acta, el jefe de la unidad de Auditoría Interna sentará la razón del hecho en la parte final del documento.

#### **4.12.5.6 CONTENIDO DEL INFORME DE AUDITORÍA**

- a) Título
  - b) Destinatario
  - c) Párrafo introductorio
  - d) Párrafo del alcance
  - e) Párrafo de opinión
  - f) Lugar y fecha del informe
  - g) Firma e identificación del auditor interno
- a) **TÍTULO:** el informe del auditor interno debe tener el título de “INFORME DEL AUDITOR INTERNO” para distinguirlo de informes de otros tipos de auditoría.

- b) **DESTINATARIO:** el informe del auditor interno debe estar dirigido apropiadamente conforme lo requieran las circunstancias. Normalmente, el informe se dirige a la máxima autoridad de la entidad, según el caso de ser examen a un área específica, será dirigido primeramente a la unidad sujeta a examen.
- c) **PÁRRAFO INTRODUCTORIO:** el informe del auditor interno debe identificar el área específica examinada (por ejemplo, operaciones de tesorería), incluyendo el período cubierto de dichas operaciones. El informe debe incluir una declaración en el sentido de que los resultados de operaciones de tesorería son responsabilidad de la unidad de tesorería, y una declaración de que la responsabilidad del auditor es expresar una opinión con base a su examen, sobre la razonabilidad de las cifras contenidas en las operaciones de tesorería.
- d) **PÁRRAFO DEL ALCANCE:** la opinión del auditor interno debe describir el alcance de auditoría declarando que fue realizada de conformidad a las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y a los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados. El informe debe incluir la expresión del auditor interno de que el examen proporciona una base razonable para la opinión emitida. La opinión debe incluir una declaración de que la auditoría fue planeada, y efectuada para obtener una seguridad razonable de que las operaciones de tesorería no presentan errores importantes.
- e) **PÁRRAFO DE OPINIÓN:** el informe del auditor interno debe de expresar claramente su opinión respecto a si las cifras de las operaciones de tesorería auditadas presentan razonablemente la situación financiera de dicha unidad.
- f) **LUGAR Y FECHA DEL INFORME:** la fecha del informe debe ser aquella que coincide con la finalización de la auditoría y debe indicar el nombre de la entidad o área auditada.

- g) **FIRMA E IDENTIFICACIÓN DEL AUDITOR INTERNO:** el informe debe ser firmado por el auditor interno, utilizando papel membretado de la unidad auditora.

## **EJEMPLO DE INFORME DE AUDITORÍA**

### **INFORME DEL AUDITOR INTERNO**

Señores

GERENTE GENERAL DE HOSPIESAJ S.A

Presente.

Hemos examinado las operaciones de tesorería y su documentación de respaldo de la unidad de tesorería por el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2011, las cifras examinadas son responsabilidad de la unidad de tesorería. Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre las mismas en base a nuestra auditoría.

Realizamos nuestro examen de conformidad con Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados de tal manera que podamos obtener una seguridad razonable de que las operaciones de tesorería examinadas están libres de errores importantes. La auditoría incluye el examen en base a pruebas selectivas de la evidencia que soporta las cifras y revelaciones de las operaciones de tesorería examinadas; evaluación de los principios contables utilizados y las estimaciones significativas efectuadas por la unidad. Creemos que nuestro examen proporciona una base razonable para nuestra opinión.

En nuestra opinión las operaciones de tesorería mencionadas, presenta razonablemente en todos los aspectos importantes la situación financiera de la

unidad de tesorería, por el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2011 de conformidad a las Normas establecidas.

Riobamba, 31 de diciembre del 2011

C.P.A Alcívar Carrillo Llanes  
AUDITOR INTERNO

#### **4.12.5.7 CLASES DE INFORMES**

##### **4.12.5.7.1 BREVE O CORTO**

Es el documento elaborado por el auditor para comunicar los resultados, cuando se practica una auditoría en la cual los hallazgos no sean relevantes ni se desprendan responsabilidades. Los resultados de la auditoría que se han tramitado como un informe breve o corto, producen los mismos efectos legales, administrativos y financieros que los que se tramitan y comunican en los informes largos o extensos.

##### **4.12.5.7.2 EXTENSO O LARGO**

Es el documento que el auditor formulará al finalizar el examen para comunicar los resultados y en él deberán constar: el Dictamen Profesional sobre los estados financieros e información financiera complementaria, los estados financieros, las notas a los estados financieros, y los resultados de la auditoría.

##### **4.12.5.7.3 DE EXAMEN ESPECIAL**

Es el reporte que el Auditor preparará como producto final de la ejecución de exámenes especiales de carácter financiero, operacional y técnicos de alcance limitado y menos amplios que el de auditoría, aplicando las normas técnicas y procedimientos de auditoría, de ingeniería o afines para revelar los resultados

obtenidos a través de comentarios, conclusiones y recomendaciones, acordes a las disposiciones legales.

#### **4.12.6 DETERMINACIÓN DE RESPONSABILIDADES**

##### **4.12.6.1 CLASES DE RESPONSABILIDADES**

###### **4.12.6.1.1 RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA**

La responsabilidad administrativa radica en la inobservancia, violación o incumplimiento de las disposiciones legales, atribuciones y deberes que compete a los servidores en razón de sus funciones específicas. Cuando se incumplan normativas, disposiciones legales.

**Sanción por faltas administrativas:** Se sancionara con multa de una a veinte remuneraciones básicas unificadas del trabajador del sector privado, al dignatario, autoridad, o empleado, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales a que hubiere lugar.

Tomando en cuenta los siguientes criterios:

- La acción u omisión del servidor
- La jerarquía del sujeto pasivo de la sanción
- La gravedad de la falta
- La ineficiencia en la gestión según la importancia del interés protegido
- El volumen e importancia de los recursos comprometidos
- El haber incurrido en el hecho por primera vez o en forma reiterada.

Las sanciones y recaudaciones en caso que existieren, se ejecutarán de acuerdo al requerimiento del auditor. La recaudación de las multas impuestas, se efectuará por la propia empresa a la que pertenecen, mediante retención de las remuneraciones, emisión de títulos de créditos.

#### **4.12.6.1.2 RESPONSABILIDAD CIVIL**

Incumplimiento a la normativa más una diferencia económica. La responsabilidad civil se fundamenta en el perjuicio económico causado a la entidad, por la acción u omisión del personal de la unidad de auditoría interna.

- **Incumplimiento de Contrato:** la relación existente entre el Auditor y su cliente resulta formalizada a través de un contrato locación de obra. El contrato genera obligaciones para ambas partes.
- **Negligencia:** todo el que ejecuta un hecho que por su culpa ocasiona un daño a otro, está obligado a la reparación del perjuicio.
- **Dolo:** Acción dolosa para conseguir la ejecución de un acto, es tosa aserción de lo que es falso o disimulación de lo verdadero.
- **Delito:** Es el acto ilícito ejecutado a sabiendas y con intención de dañar la persona o los derechos de otro.

Cuando exista responsabilidad civil se notificará:

- Personalmente.
- Por boleta dejada en el domicilio del interesado.
- Por correo certificado o por correo legalmente autorizado.
- El casillero judicial que se hubiere señalado para el efecto.
- Por la prensa, en forma individual o colectiva.

#### **4.12.6.1.3 RESPONSABILIDAD PENAL**

El indicio de responsabilidad penal tiene como fundamento el dolo, esto es el deseo de inferir daño u obtener ventajas ilícitas para sí o para otro, originando de esta manera un delito. Se orienta a la malversación del perjuicio sufrido por las víctimas de actos ilícitos. Se entenderá por malversación la aplicación de fondos a

fines distintos de los previstos en el presupuesto respectivo, cuando este hecho implique, además, abuso en provecho personal o de terceros.

Serán reprimidos con reclusión de cuatro a ocho años las personas que abusando de sus calidades, hubieren actuado dolosamente para obtener o conceder créditos vinculados, relacionados o intercompañías, violando expresas disposiciones legales respecto de esta clase de operaciones.

La misma pena se aplicará a los beneficiarios que dolosamente hayan intervenido para e cometimiento de este ilícito y a quienes hayan prestado su nombre para beneficio propio o de un tercero.

## **CAPÍTULO V**

### **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES**

- El estudio y diagnóstico de la situación actual de HOSPIESAJ S.A permitió conocer la necesidad de implementación de un control interno efectivo que proporcione un grado de seguridad razonable sobre el logro de los objetivos de la organización y el manejo adecuado de sus recursos.
- La actual estructura organizacional del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, no cuenta con un ente de asesoramiento y control permanente para las actividades de las autoridades y del personal de la entidad y existe la factibilidad administrativa y económica para la creación de una Unidad de Auditoría Interna que cumpla dicha función.
- Las metas y objetivos institucionales no se cumplen a cabalidad por la ausencia de un ente de asesoramiento y control en las operaciones y procedimientos del hospital, por lo que actualmente las auditorías que se realizan, son llevadas a cabo por un contador-auditor independiente, de la ciudad de Ambato una vez al año.
- La Unidad de Auditoría Interna será la encargada de asesorar y brindar un oportuno control a la administración del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A y brindará un soporte en la toma de decisiones a ejecutar, ya que esta Unidad se facultará mediante un plan de auditoría para la verificación de los procedimientos de control interno, sugiriendo los cambios que estime convenientes en el momento pertinente.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

- Luego de realizar esta investigación y analizar los aportes positivos que generará este proyecto en HOSPIESAJ S.A, su costo accesible y su factibilidad, consideramos que los directivos debería poner en práctica la propuesta de Creación de la Unidad de Auditoría Interna en un corto plazo.
- Al considerarse a la Unidad de Auditoría Interna como uno de los departamentos más importantes dentro de una organización, se recomienda considerar a esta Unidad dentro del organigrama de HOSPIESAJ S.A, y al existir la factibilidad financiera y administrativa, se recomienda considerar el proceso administrativo para la creación de los puestos, las remuneraciones individuales y considerar su incidencia en el presupuesto anual.
- Con la creación de la Unidad de Auditoría Interna en el Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, se conseguirá de forma eficiente, efectiva y económica el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, debido a que dicha unidad desarrollará actividades de control y asesoramiento, así como también a través de las auditorías y exámenes que realice se emitirán informes con conclusiones y recomendaciones, las mismas que procurarán el mejoramiento y fortalecimiento del sistema de control interno de la organización.
- Con la implantación de la unidad de auditoría interna en el hospital mantendrá control interno a cada departamento de la organización, disminuyendo riesgos y optimizando recursos; financieros, económicos, materiales y de talento humano.

## **RESUMEN**

La presente trabajo de investigación propone una propuesta para la “Creación de la unidad de auditoría interna en el Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A” de la ciudad de Riobamba. La propuesta tiene por objeto la implementación de una unidad de auditoría interna que efectúe la planificación, coordinación y ejecución de las actividades de evaluación del control. Para desarrollar esta propuesta, se dan a conocer en primer lugar los antecedentes y generalidades de HOSPIESAJ S.A, para tener un conocimiento preliminar de la entidad, se presenta también un diagnóstico situacional de la entidad mediante el análisis FODA en el cual se identifica el nivel de aceptación del servicio en la sociedad, los riesgos existentes y la necesidad de mejorar el sistema de control interno. Las bases teóricas que conforman este proyecto, resaltan conceptos y criterios, sobre auditoría interna, sus funciones y responsabilidades, entre otros. La propuesta de este proyecto, muestra la operatividad que tendría la Unidad de Auditoría Interna, su misión, visión, valores, objetivos, su estructura organizacional, su normativa legal, el presupuesto para su funcionamiento, los perfiles y trabajos específicos que llevaría a cabo el personal detallados en el Manual de funciones de dicha unidad y todos los papeles de trabajo que se deberán elaborar, especificando la forma de elaborarlos y detallando formatos para los mismos. De esta manera la información presentada en esta investigación facilitará la toma de decisiones adecuadas por parte de los directivos de la entidad, para que esta cuente con una unidad que permita la verificación, el cumplimiento y efectividad de los sistemas de control interno optimizando sus operaciones y recursos.

## **SUMMARY**

This research work deals with the proposal of Creating the Inner Audit Unit at the Hospital of Specialties San Juan HOSPIESAJ S.A in Riobamba. The proposal contains the implementation of an Inner Audit Unit to plan, coordinate and execute control evaluation activities. Precedents and generalities of the hospital are given in order to develop the proposal, and getting a previous knowledge of the institution as well as by means of FODA analysis, the situational diagnosis will identify the level of acceptance service in society; also, risks and the need of improving an inner control. Theoretical bases of the project stands out concepts and criteria about the inner audit, management aspects, that is, inner control of personnel, their functions and responsibilities, among others. The proposal of the project shows the Unit operation capacity, its mission, vision, values, objectives, organizational structure, legal regulations, budget of function, profiles and specific jobs, that the personnel would carry out according to the duties of the entity, specifying the way to do them and detailing their forms. The information in this investigation will make easy proper taking decisions of the staff, so that the institution will have the unit to verify the accomplishment and efficiency of inner control systems getting better tits operations and resources.

**BIBLIOGRAFÍA**

- DÁVALOS ARCENTALES, Nelson; Enciclopedia Básica de Administración Contabilidad y Auditoría, Editorial Ecuador, Tercera Edición, Quito 1981, 564 p.
- SLOSSE, Carlos A y Otros; Un nuevo Enfoque Empresarial. Editorial Macchi, Buenos Aires 1990, 792 p.
- AGUIRRE ORMAECHEA, Juan M; Auditoría y Control Interno, Grupo Cultural S.A, Edición MMVI, Madrid 2005.
- DE LA PEÑA GUTIÉRREZ, Alberto; Auditoría. Un Enfoque Práctico, Editorial Paraninfo S.A, Madrid 2008, 440 p.
- CEPEDA, Gustavo Alonso; Auditoría y Control Interno. McGraw-Hill Interamericana S.A, Bogotá 1997, 243 p.
- J.W.COOK, G.M. Winkle; Auditoría, McGraw-Hill Interamericana S.A, Tercera Edición, México 1987, 615 p
- SANTILLÁN GONZÁLEZ, Juan Ramón; Auditoría Interna Integral, Administrativa, Operacional y Financiera, Segunda Edición, International Thomson Editores, México 2002. 415p.
- LAZCANO SERES, Juan Manuel; El manejo de las organizaciones y su Auditoría Interna, McGraw-Hill Interamericana S.A, México 1995. 202 p.
- MANTILLA, Samuel Alberto; Auditoría del Control Interno, ECOE Ediciones, Segunda Ed, Bogotá 2009. 632 p.

BADILLO SANTAMARÍA, María. Fundamentos de Auditoría. Quinto Semestre,  
ESPOCH Septiembre. 2008, 87 p.

SOTO, Verónica; Auditoría Financiera I, ESPOCH marzo 2009.

ESPARZA MOSQUERA, Fernando; Auditoría de Gestión, ESPOCH marzo 2010.

### **LINKOGRAFÍA**

INTERNATIONAL FINANCIAL REPORTING STANDARDS (IFRS), Official IFRS,  
Normas Internacionales de Información Financiera ([www.ifrs.org](http://www.ifrs.org))

THE INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS, Marco para la Práctica Profesional  
([www.theiia.org](http://www.theiia.org))

**ANEXO 1**

**INFORME DE AUDITORIA EXTERNA**

Señores  
A la Junta General de Socios y la Gerencia  
Presente.

Hemos auditado el balance general adjunto del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A, al 31 de diciembre del 2010, y el correspondiente estado de resultados. Estos estados financieros son responsabilidad de la gerencia de la entidad. Nuestra responsabilidad es la de expresar una opinión sobre estos estados financieros basados en nuestra auditoria.

Nuestra auditoría fue efectuada de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas. Estas normas exigen que la auditoria sea planificada y realizada para obtener certeza razonable sobre si los estados financieros están libres de errores sustanciales. Una auditoria incluye el examen, con base en pruebas selectivas de evidencias que soportan las cifras y revelaciones presentadas en los estados financieros. Incluye también la evaluación de los principios de contabilidad utilizados, y las estimaciones relevantes hechas por la gerencia, así como una evaluación de la presentación general de los estados financieros. Consideramos que nuestra auditoría provee una base razonable para expresar una opinión.

Durante el trabajo de nuestra auditoría llamó nuestra atención, que el control interno, es deficiente por lo que retrasa nuestro trabajo, por lo que se considera importante implementar un control interno permanente.

En nuestra opinión, excepto por los efectos del asunto explicado en el párrafo precedente, los estados arriba mencionados presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera del Hospital de Especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A al 31 de diciembre del 2010, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados.

C.P.A DR.ALCIVAR CARRILLO YÁNEZ  
AUDITOR AUTORIZADO  
**SC-220 DNC 0066**

**ANEXO 2**

**HOJA DE INSTRUCCIONES**

(Nombre del Examen especial)

Fecha de la Opinión: .....	ORDEN DE TRABAJO No. .... Fecha: .....  (+) Horas presupuestadas _____ (-) Horas Utilizadas _____ (-) Horas Programadas _____
----------------------------	--

	<b>FIRMA</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>FECHA</b>
<b>Preparado por:</b>	_____	_____	_____
<b>Revisado por:</b>	_____	_____	_____
<b>Aprobado por:</b>	_____	_____	_____
<b>Firma de matrices</b>	_____	<b>AUDITOR GENERAL</b>	_____

**ANEXO 3**

**ORDEN DE TRABAJO**

**No. \_\_\_\_\_**

**PARA:** (Nombre y cargo del auditor asignado- Jefe de Equipo)

**DE:** (Nombre y cargo del Jefe de Auditoría Interna)

**FECHA:**

---

Esta Dirección de Auditoría Interna lo delega para que realice el Examen Especial ....., con cargo al Plan Anual de Actividades del año 200..., cuyo alcance, objetivos y fecha de ejecución se detallan a continuación:

**ALCANCE**

---

---

**OBJETIVOS DEL EXAMEN**

---

---

---

---

El presente examen tendrá una duración de \_\_ días laborables, en la que se encuentra incluido el informe.

Atentamente,

AUDITOR GENERAL

**ANEXO 4**

**NOTIFICACIÓN DE INICIO DE EXAMEN ESPECIAL**

AUDITORÍA INTERNA

OFICIO CIRCULAR No. ....

Riobamba,

Señor

.....

Presente.

De mi consideración:

La unidad de auditoría interna, notifica a usted que, dará inicio a la auditoría de....., por el periodo comprendido .....

En tal virtud, solicito a usted, se le otorgue las facilidades necesarias, con la finalidad de proporcionarle toda la documentación pertinente para efecto de la auditoría.

Al participarle de esta labor de control, agradeceré acusar recibo del presente y confirmarnos sus nombres completos, cargo, periodo de actuación, número de cédula de ciudadanía, dirección domiciliaria y teléfono, con el propósito de enviar futuras comunicaciones.

La información requerida y que considere de importancia relevante para el examen especial, sírvase remitirla por escrito a la brevedad posible, en la Dirección de Auditoría Interna de....., ubicada en.....

Atentamente,

AUDITOR GENERAL

**ANEXO 5**

**PLAN GENERAL DE AUDITORÍA**

**INTRODUCCIÓN**

La Unidad de Auditoría Interna de HOSPIESAJ S.A, efectuará Auditoría a (Nombre del Examen \_\_\_\_\_),

Esta auditoría será desarrollada según las técnicas y procedimientos establecidos en las Normas de Auditoría adoptadas por la Unidad de Auditoría. Interna, verificando el cumplimiento de leyes, decretos, reglamentos y otras disposiciones legales aplicables.

**Alcance de la Auditoría Financiera u Operativa.**

Evaluar en forma integral la gestión administrativa, operativa y financiera de la (nombre de la Auditoria o Examen Especial) de la (entidad) verificando, examinando y reportando sobre el cumplimiento de sus objetivos y metas, planes de desarrollo local e indicadores establecidos, su sistema de control interno, la conformidad legal sobre su función como Ente de Control.

**Objetivo General**

Realizar una evaluación constructiva y objetiva al proceso de gestión de la (nombre de la Auditoria o Examen Especial), con el fin de determinar el grado de economía, eficiencia, eficacia y efectividad con que se manejan los recursos físicos, financieros, técnicos, tecnológicos y su talento humano, los resultados obtenidos de su plan de gestión, programas, proyectos, objetivos, metas, políticas y lo adecuado de sus sistemas de información.

**Objetivos Específicos.**

- ✓ Constatar si se observa el debido cuidado en la administración de sus recursos, observando la economía en términos de cantidades y calidades adecuadas al mínimo costo; su eficiencia en la correcta utilización durante su proceso y su eficacia en el logro de los objetivos y metas propuestos.
  
- ✓ Verificar y evaluar el cumplimiento de los planes y si éstos se han implementado teniendo en cuenta: leyes, normas, decretos, resoluciones, circulares, políticas y normas internas.
  
- ✓ Examinar la existencia de un sistema integrado de control de resultados, que garanticen permanentemente el cumplimiento de las estrategias, objetivos y metas acordados en sus procesos administrativos.
  
- ✓ Verificar si la entidad ha involucrado dentro de su proceso de administrativo, los elementos que conforman la arquitectura organizacional y si se cumplen de manera razonable dichos elementos, como son: la concepción filosófica de la entidad, Ideas rectoras (visión, misión, principios, valores y políticas), el desarrollo de teorías, métodos y herramientas, innovación en infraestructura y su estructura organizacional.
  
- ✓ Determinar la existencia de un proceso de planeación estratégica, coherente que permita establecer un adecuado Plan de trabajo, Resultados y sus componentes principales:
  - Diagnóstico con relación a sus procesos.
  - Plan de acción (operativo)
  - Metas.
  - Plan financiero (presupuesto, reformas presupuestarias y las disposiciones generales aplicables adoptadas por la máxima autoridad)

- ✓ Determinar la existencia de procedimientos y sistemas razonables de información, que le permitan a la entidad rendir cuenta plena de las actividades originadas en las responsabilidades que se le hayan conferido.

### **Enfoque General**

Con el fin de ejecutar la auditoría financiera u operativa, de acuerdo con lo establecido en el alcance y sus objetivos, se ha determinado desarrollar el examen teniendo en cuenta el direccionamiento hacia los siguientes factores y características:

- Características del entorno de la organización
- Normas que la regulan
- Medio ambiente del sector de los diferentes servicios:
- Condiciones políticas, sociales, económicas y legislativas.
- Clima Organizacional. Identidad corporativa, trabajo en equipo, satisfacción del público, importancia del talento humano, liderazgo participativo e innovación y aprendizaje.

Las anteriores y otras características nos permitirán determinar el grado de estabilidad, complejidad, diversidad de variables y hostilidades en que se desenvuelve la entidad y cuáles son sus repercusiones.

Análisis de las características de la organización:

#### Arquitectura organizacional

- Ideas rectoras
- Teoría, Métodos y herramientas
- Mejoras Tecnológicas u operativas
- Estructura Organizacional.

Plan de desarrollo

- Plan de acción (operativo)
- Plan financiero (presupuesto)

Procesos.-Identificación de los principales procesos

- Asignación y distribución de los recursos

Manuales de procedimientos

Conformación física de los Recursos

Conformación financiera.-Análisis de la conformación del presupuesto y de las fuentes de ingreso. Estados Financieros.

Desarrollo del Talento Humano

Sistemas de Información

Sistema de Control

- Controles preventivos
- Controles de ejecución
- Controles de verificación
- Control evaluativo
- Autocontrol

Áreas claves o estratégicas de la entidad.

El enfoque anterior corresponde al examen de la gestión organizacional y cubre la integridad de la gestión administrativa, operativa y financiera de la entidad.

**Resultados de la auditoría.**

Proveer un Informe de Auditoría, que permita:

- Retroalimentar a (nombre de la entidad) en forma oportuna para que se corrijan y tomen las decisiones sobre su direccionamiento.
- Establecer las causas de desviación o del incumplimiento de los planes de operación y recomendar alternativas de solución.
- Determinar el estado global de la entidad, los riesgos en sus operaciones, las debilidades y fortalezas, la formulación de recomendaciones concretas, que a corto, mediano y largo plazo permitan mejorar y fortalecer su gestión y asegurar la transparencia, objetividad e independencia del proceso dentro de un marco de costo beneficio para la auditoría practicada.

#### **Fundamento de la Auditoría.**

La auditoría se ejecutará según lo establecido en las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, Normas Internacionales de Información Financiera, Normas Internacionales de Información Financiera.

#### **Estructura de los Responsables de la Auditoría.**

Equipo de Auditoría:

- Auditor Jefe
- Jefe de Equipo:
- Auditores

#### **Cronograma de Trabajo.-Contendrá:**

- Actividades
- Período de ejecución por cada actividad,
- Nombre del auditor responsable de cada Actividad.

ANEXO 6

CONVOCATORIA A LA CONFERENCIA FINAL DE RESULTADOS

AUDITORÍA INTERNA

OFICIO CIRCULAR No. ----

Riobamba,

Señor

.....

Ciudad.

De mis consideraciones:

De conformidad con las normas adoptadas por la Unidad de Auditoría Interna, convoca a usted a la Conferencia Final de comunicación de resultados de la **Auditoría .....**” por el período comprendido entre el

.....

Esta diligencia se llevará a efecto, el día..... (mes) ..... del presente año, a las .....h....., en la ....., ubicado en el

.....

Por la atención que se sirva dar a la presente, me reitero de usted.

Atentamente,

AUDITOR GENERAL

**ANEXO 7**

**ACTA DE LA CONFERENCIA FINAL DE COMUNICACIÓN DE RESULTADOS  
DEL EXAMEN ESPECIAL (Nombre del examen) POR EL PERÍODO  
COMPRENDIDO ENTRE EL ..... Y EL .....**

En la ciudad de Riobamba , a los .....días del mes de ..... del año dos mil ....., a partir de las ...h..., en la ....., se constituye el ....., Auditor General de la (nombre de la empresa), con el objeto de dejar constancia de la Conferencia Final y Comunicación de Resultados del **Examen Especial “.....” por el período comprendido .....**, que fue realizado de conformidad a la orden de trabajo No. .... de (día) de (mes) de (año), suscrita por (funcionario pertinente), se convocó mediante oficio circular ..... de (día) de (mes... de (año) , a la Junta de Socios HOSPIESAJ S.A, y personas relacionadas con el trabajo ejecutado.

Al efecto, en presencia de los abajo firmantes, se procedió a la lectura del borrador del informe, diligencia en la cual se dio a conocer los resultados obtenidos a través de sus comentarios, conclusiones y recomendaciones.

Para constancia de lo actuado suscriben la presente acta en tres ejemplares de igual tenor y efecto, las personas asistente.

<b>NOMBRES/CARGOS</b>	<b>CÉDULA DE IDENTIDAD</b>	<b>FIRMA</b>

ANEXO 8

CARTA DE PRESENTACIÓN

Riobamba,

Señor

.....

JUNTA GENERAL DE SOCIOS HOSPIESAJ S.A

Presente

Señor Gerente General:

Hemos efectuado el examen especial ....., **por el período comprendido entre el .....** Nuestro examen se efectuó de acuerdo con las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, Estas normas requieren que el examen sea debidamente planificado y ejecutado para obtener certeza razonable que la información y documentación examinadas, no contienen exposiciones erróneas de carácter significativo; igualmente que las operaciones a las cuales corresponden, se hayan efectuado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas y procedimientos aplicables.

Debido a la naturaleza especial de nuestro examen, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe. Las recomendaciones deben ser aplicadas de manera inmediata.

Atentamente,

AUDITOR GENERAL