

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y FINANCIERAS  
CARRERA DE CONTADURIA PUBLICA



## **TRABAJO DIRIGIDO**

### **AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008**

**POSTULANTES :**       **CESPEDES QUISPE LILY MARITZA  
                                  QUISPE MIRANDA DORIS DOMITILA**

**TUTOR                    :**       **LIC. JUAN PEREZ VARGAS**

**LA PAZ - BOLIVIA  
2010**

## *AGRADECIMIENTOS*

*A Dios nuestro Señor dueño de nuestra vida quien ha estado a nuestro lado en todo momento y nos ha permitido culminar nuestro trabajo.*

*A los distinguidos docentes de la Carrera de Contaduría Pública por la formación recibida y la experiencia transmitida.*

*A nuestro tutor, Lic. Juan Pérez Vargas, por las valiosas sugerencias en la elaboración de nuestro trabajo y revisión del texto final.*

*A todo el personal de Auditoría Interna del Gobierno Municipal de La Paz por la orientación y colaboración en la ejecución del trabajo dirigido.*

*Y a todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de este trabajo, hacemos extensivo nuestros más sinceros agradecimientos.*

*Lily Maritza Cespedes Quispe  
Doris Domitila Quispe Miranda*

## ***DEDICATORIA***

*Con mucho cariño a mis padres: Freddy y Dora que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento y creer en mi.*

*A mi abuelita Florencia, a mis hermanos: Julio y Beatriz por estar conmigo y apoyarme siempre, en especial a mis sobrinos: Jhoel Alejandro y Freddy Luis.*

*A la Lic. Emiliana Huasco por su apoyo incondicional.*

***Lily Maritza Cespedes Quispe***

*A mis padres: Remigio y Tomasa por su apoyo y consejos. A mis hermanos: Marilú, David, Gladis, Edgar, Claudia, Diego y Magdalena. A mis sobrinos y sobrinas por dar la alegría a mis días.*

*A la Lic. Emiliana Huasco por su incomparable paciencia. A mis amigos y compañeros.*

*Con todo cariño.*

***Doris Domitila Quispe Miranda***

**AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA  
GESTION 2008**

**RESUMEN**

La Auditoría Especial de Ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología (INO), correspondiente a la Gestión 2008, fue realizada por Auditoría Interna del Gobierno Municipal de La Paz (GMLP) en cumplimiento al Programa Operativo Anual de la Gestión 2009.

Este trabajo se realizó en instalaciones del INO con la colaboración de los funcionarios y en base a la documentación proporcionada por el departamento de contabilidad del mismo, los cuales fueron revisados minuciosamente por la Comisión de Auditoría y supervisado oportunamente por personal competente.

El objetivo de esta auditoría es evaluar el proceso de recaudación, administración y depósito de los ingresos generados por la venta de servicios y de esa manera comprobar que estas operaciones se lleven a cabo de acuerdo a la Ley N° 1178, Decreto Supremo N° 23318-A Responsabilidad por la Función Pública y disposiciones legales relacionadas a las operaciones de ingresos, por estar el INO sujeto al GMLP.

Considerando los resultados del examen, en base a la muestra seleccionada se concluye que en las operaciones de ingresos que corresponden a la gestión 2008, realizadas en el Instituto Nacional de Oftalmología, se presentaron deficiencias de control interno, las mismas que fueron expuestas en los Resultados del Examen del Informe de Control Interno.



---

---

## INDICE

**Págs.**

### CAPITULO I INTRODUCCION

1.1	CONVENIO.....	1
1.2	MODALIDAD DE TRABAJO DIRIGIDO.....	1
1.3	DESARROLLO DEL TRABAJO DIRIGIDO.....	2

### CAPITULO II GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ

2.1	MARCO INSTITUCIONAL.....	3
2.1.1	ANTECEDENTES.....	3
	BASE	
2.1.2	LEGAL.....	5
2.1.3	VISION.....	5
2.1.4	MISION .....	6
2.1.5	OBJETIVOS.....	6
	ESTRUCTURA	
2.1.6	ORGANIZACIONAL.....	7

### CAPITULO III AUDITORIA INTERNA DEL G. M. L. P.

3.1	OBJETIVOS.....	10
3.2	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	11

### CAPITULO IV INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA (DR. JAVIER PESCADOR SARGET)

4.1	ANTECEDENTES.....	14
4.2	MARCO LEGAL.....	15
4.3	MISION.....	16
4.4	VISION.....	16
4.5	OBJETIVOS.....	16

### CAPITULO V PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

5.1	IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.....	17
5.2	FORMULACION DEL PROBLEMA.....	17
5.3	SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA.....	18

### CAPITULO VI JUSTIFICACION DEL TRABAJO

6.1	JUSTIFICACION TEORICA.....	19
6.2	JUSTIFICACION METODOLOGICA.....	19
6.3	JUSTIFICACION PRACTICA.....	20

**CAPITULO VII  
OBJETIVOS**

7.1	OBJETIVO GENERAL.....	21
7.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	21

**CAPITULO VIII  
METODOS Y TECNICAS A UTILIZAR**

8.1	METODO.....	22
8.1.1	METODO DEDUCTIVO.....	22
8.1.2	METODO INDUCTIVO.....	22
8.1.3	ESTUDIO DESCRIPTIVO.....	23
8.2	TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION.....	23

**CAPITULO IX  
MARCO TEORICO**

9.1	MARCO CONCEPTUAL.....	27
9.1.1	AUDITORIA.....	27
9.1.2	AUDITORIA FINANCIERA.....	27
9.1.3	AUDITORIA GUBERNAMENTAL.....	28
9.1.4	AUDITORIA INTERNA.....	29
9.1.5	AUDITORIA ESPECIAL.....	29
9.1.6	RELEVAMIENTO DE INFORMACION.....	29
9.1.7	RIESGO DE AUDITORIA.....	29
9.1.8	MEMORANDUM DE PLANIFICACION DE AUDITORIA (MPA).....	30
9.1.9	PROGRAMAS DE AUDITORIA.....	30
9.1.10	PROCESO DE LA AUDITORIA.....	30
9.1.11	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA.....	31
9.1.12	EVIDENCIA DE AUDITORIA.....	31
9.1.13	DEFICIENCIAS DE AUDITORIA.....	31
9.1.14	HALLAZGO DE AUDITORIA.....	32
9.1.15	CONCLUSION Y COMUNICACION DE RESULTADOS.....	32
9.1.16	INFORME DE AUDITORIA.....	32
9.1.17	CONTROL INTERNO.....	33
9.1.17.1	CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.....	33
9.1.17.2	PRINCIPIOS DEL CONTROL INTERNO.....	33
9.1.17.3	COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO.....	38
9.2	MARCO LEGAL.....	41
9.2.1	LEY N° 1178.....	41
9.2.2	NORMAS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL.....	42
9.2.3	PRINCIPIOS, NORMAS GENERALES Y BASICAS DE CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL.....	42
9.2.4	NORMAS BASICAS DEL SISTEMA DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL INTEGRADA.....	42
9.2.5	LEY N° 2028 DE MUNICIPALIDADES.....	43
9.2.6	LEY N° 1551 DE PARTICIPACION POPULAR.....	43
9.2.7	LEY N° 1702 RELATIVO A MODIFICACIONES Y AMPLIACIONES A LA LEY N° 1551.....	44
9.2.8	DECRETO SUPREMO N° 23813 RELATIVO AL REGLAMENTO A LA LEY DE PARTICIPACION POPULAR.....	44
9.2.9	DECRETO SUPREMO N° 24447.....	45
9.2.10	LEY N° 2426 DEL SEGURO UNIVERSAL MATERNO INFANTIL (SUMI).....	47
9.2.11	DECRETO SUPREMO N° 25233, REFERIDO A LAS ATRIBUCIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD (SEDES).....	48
9.2.12	DECRETO SUPREMO 23215 REGLAMENTO PARA EL EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA	49

	REPUBLICA.....	
9.2.13	DECRETO SUPREMO 23318-A, REGLAMENTO DE LA RESPONSABILIDAD POR LA FUNCION PUBLICA.....	49

## CAPITULO X

### MEMORANDO DE PLANIFICACION DE AUDITORIA ESPECIAL

10.1	TERMINOS DE REFERENCIA.....	51
10.1.1	ANTECEDENTES.....	51
10.1.2	OBJETIVOS.....	51
10.1.3	OBJETO.....	52
10.1.4	ALCANCE.....	52
10.1.5	METODOLOGIA.....	52
10.1.6	NORMAS, PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES LEGALES.....	53
10.1.7	PRINCIPALES RESPONSABILIDADES A NIVEL DE EMISION DE INFORMES.....	54
10.1.8	ACTIVIDADES Y FECHAS DE MAYOR IMPORTANCIA.....	54
10.2	INFORMACION SOBRE ANTECEDENTES, OPERACIONES DE LA INSTITUCION Y SUS RIESGOS INHERENTES.....	55
10.2.1	ANTECEDENTES.....	55
10.2.1.1	ASPECTOS ORGANIZACIONALES Y ESTRUCTURA DEL I.N.O. ....	56
10.2.1.2	CANTIDAD DE EMPLEADOS.....	57
10.2.2	MARCO LEGAL.....	58
10.2.3	PRINCIPALES SEGMENTOS DE LA INSTITUCION RELACIONADOS CON EL OBJETO DE LA AUDITORIA.....	61
10.2.4	ORGANISMOS Y ENTIDADES VINCULADAS CON EL OBJETO DE LA AUDITORIA.....	62
10.2.5	FUENTE DE GENERACION DE RECURSOS.....	63
10.2.6	RESPONSABLES DE LAS OPERACIONES.....	66
10.3	AMBIENTE DEL SISTEMA DE INFORMACION.....	66
10.3.1	SISTEMA CONTABLE.....	66
10.3.2	VOLUMEN DE OPERACIONES.....	67
10.3.3	CUENTAS BANCARIAS.....	67
10.3.4	FIRMAS AUTORIZADAS DE CHEQUES.....	67
10.3.5	INFORMACION GERENCIAL EMITIDA.....	68
10.3.6	PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL Y PRESUPUESTO.....	68
10.3.7	RESULTADOS DE GESTION.....	68
10.4	AMBIENTE DE CONTROL.....	69
10.4.1	REPUTACION PROFESIONAL.....	69
10.4.2	ROTACION DE PERSONAL.....	69
10.4.3	PERFIL DEL DIRECTOR RESPECTO AL CONTROL INTERNO.....	69
10.4.4	RIESGO DE AUDITORIA.....	70
10.5	ENFOQUE DE AUDITORIA ESPERADO.....	72
10.6	CONSIDERACIONES SOBRE SIGNIFICATIVIDAD.....	72
10.7	TRABAJOS REALIZADOS POR LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA O AUDITORIA EXTERNA.....	73
10.8	APOYO DE ESPECIALISTAS.....	74
10.9	ADMINISTRACION DEL TRABAJO.....	74
10.9.1	PRESUPUESTO DE TIEMPO.....	74
10.10	PROGRAMA DE TRABAJO.....	75

## CAPITULO XI

### PROGRAMAS DE TRABAJO

11.1	PROGRAMA DE RELEVAMIENTO DE INFORMACION.....	76
11.2	PROGRAMA DE VENTA DE BIENES Y SERVICIOS.....	81
11.3	PROGRAMA DE INGRESOS SUMI.....	85

**CAPITULO XII  
HALLAZGOS EMERGENTES DEL EXAMEN DE INGRESOS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA  
GESTION 2008**

12.1	COMPROBANTES DE INGRESO CON DOCUMENTACION DE RESPALDO INCOMPLETA.....	88
12.2	INCONSISTENCIA EN LA APLICABILIDAD DE LOS ARANCELES DE PRECIOS POR SERVICIOS PRESTADOS.....	91
12.3	IMPORTES COBRADOS QUE NO ESTAN RESPALDADOS CON UNA LIQUIDACION DETALLADA DE LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS.....	94
12.4	FALTA DE CONTROL DE LOS DEPOSITOS EN GARANTIA.....	96
12.5	FACTURAS ANULADAS DE PACIENTES QUE RECIBIERON ATENCION MEDICA.....	98
12.6	OBSERVACIONES EN LA ATENCION DE SERVICIOS DE EMERGENCIA .....	100

**CAPITULO XIII  
INFORME DE CONTROL INTERNO**

13.1	ANTECEDENTES, OBJETIVO, OBJETO, ALCANCE Y METODOLOGIA.....	103
13.1.1	ANTECEDENTES.....	103
13.1.2	OBJETIVO.....	104
13.1.3	OBJETO.....	104
13.1.4	ALCANCE.....	104
13.1.5	METODOLOGIA.....	105
13.2	RESULTADOS DEL EXAMEN.....	106
13.2.1	COMPROBANTES DE INGRESO CON DOCUMENTACION DE RESPALDO INCOMPLETA.....	106
13.2.2	INCONSISTENCIA EN LA APLICABILIDAD DE LOS ARANCELES DE PRECIOS POR SERVICIOS PRESTADOS.....	109
13.2.3	IMPORTES COBRADOS QUE NO ESTAN RESPALDADOS CON UNA LIQUIDACION DETALLADA DE LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS.....	112
13.2.4	FALTA DE CONTROL DE LOS DEPOSITOS EN GARANTIA.....	115
13.2.5	FACTURAS ANULADAS DE PACIENTES QUE RECIBIERON ATENCION MEDICA.....	117
13.2.6	OBSERVACIONES EN LA ATENCION DE SERVICIOS DE EMERGENCIA.....	119
13.3	CONCLUSION.....	123
13.4	RECOMENDACIONES.....	123

**CAPITULO XIV  
CONCLUSION Y RECOMENDACIONES**

14.1	CONCLUSION.....	125
14.2	RECOMENDACIONES.....	125

**BIBLIOGRAFIA  
ANEXOS**





## CAPITULO I

### INTRODUCCION

#### 1.1 CONVENIO

En cumplimiento a la Ley N° 1551 de Participación Popular y la Ley N° 2028 de Municipalidades, compete al Gobierno Municipal de La Paz, la implementación de programas y proyectos vinculados a la problemática que afecta al Municipio, para este efecto el Gobierno Municipal de La Paz suscribirá Convenios de Cooperación Interinstitucional con Universidades, Institutos Técnicos u otras Instituciones Académicas reconocidas y acreditadas en el Departamento de La Paz.

El Convenio de Cooperación Interinstitucional realizada entre el Gobierno Municipal de La Paz y la Universidad Mayor de San Andrés suscrito en fecha 24 de diciembre de 2008, tiene la finalidad de que los estudiantes y/o egresados de las carreras de esta última, puedan realizar prácticas pre-profesionales al interior de las distintas unidades organizacionales del GMLP, bajo las modalidades de Trabajo Dirigido (para la titulación) y Pasantías.

#### 1.2 MODALIDAD DE TRABAJO DIRIGIDO

La Carrera de Contaduría Pública dependiente de la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras, según Resolución del Honorable Concejo Facultativo N° 91/97, aprueba la titulación a nivel Licenciatura mediante la modalidad de **TRABAJO DIRIGIDO**.

Esta modalidad de titulación, consiste en realizar trabajos especializados con tutoría en Entidades Públicas o Privadas, previa firma de convenio y cumplimiento de los siguientes objetivos:



- Permitir la aplicación de conocimientos, científicos y tecnológicos, adquiridos durante la formación académica del egresado-postulante.
- Demostrar plenamente el nivel de conocimientos, adquiridos durante la formación de enseñanza y aprendizaje en la Universidad Mayor de San Andrés (Carrera de Auditoría).
- Evaluar la capacidad de adaptación del egresado – postulante a una realidad definida y eficiente.

### **1.3 DESARROLLO DEL TRABAJO DIRIGIDO**

El Trabajo Dirigido se desarrolló en Auditoría Interna del Gobierno Municipal de La Paz, por el tiempo estipulado de seis meses, conforme a convenio. Auditoría Interna tiene planificado efectuar diferentes trabajos de Auditorías Programadas, de la cual forma parte el presente trabajo denominado: “**AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008**”.



## CAPITULO II

### GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ

#### 2.1 MARCO INSTITUCIONAL

La Ley N° 1551 de Participación Popular del 20 de Abril de 1994, Título I, Artículo 2º, Inciso b), delimita como jurisdicción territorial del Gobierno Municipal, a la Sección de Provincia. En aplicación de la norma legal precedente el Municipio de La Paz, se constituye en la Primera Sección de la Provincia Murillo, contando entre sus competencias determinadas por el artículo 8 de la Ley N° 2028 de Municipalidades de 28 de octubre de 1999, atribuciones en materia administrativa y financiera conferidas también por la referida Ley N° 1551 y sus correspondientes reglamentaciones.

Según datos del Censo 2001, el Municipio de La Paz cuenta con una población de 793.293 habitantes y se encuentra comprendida en la Provincia Murillo del Departamento de La Paz. Limita al norte con la Provincia Larecaja, al noroeste con la Provincia Caranavi, al este con la Provincia Nor Yungas, al sureste con el Municipio de Palca, al sur con los municipios de Mecapaca y Achocalla y al oeste con El Alto.

La inversión pública en educación y salud, está condicionada a la recepción de los recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH).

#### 2.1.1 ANTECEDENTES

La historia del Gobierno Municipal de La Paz, se remonta a la época colonial, donde una vez fundada la ciudad de Nuestra Señora de la Paz en el año de 1548, se dio el nombre de Cabildo al Gobierno Comunal, quien estaba encargado de satisfacer todas las necesidades urbanísticas.



El primer alcalde que tuvo la Alcaldía Paceña fue de Don Juan de Vargas designado por el fundador Capitán Alonso de Mendoza en la época de la Colonia. En 1794, recibió el nombre de Noble Valerosa y Fiel en premio al reconocimiento, lealtad a la corona de España.

En los primeros años de la República el Municipio de La Paz, estuvo manejado por el Gobierno Central, no existiendo Alcalde ni Concejo Municipal. En 1832, se estableció el Honorable Concejo Municipal, organismo al que se encomendó el Gobierno de la ciudad. Desde entonces su misión ha sido plenamente encarada, con el concurso de los habitantes que han contribuido al embellecimiento de la sede del Gobierno de Bolivia. El presidente de la República, Mariscal Andrés de Santa Cruz y Calahumana, nombra presidente del Honorable Concejo Municipal a Juan Ruíz de Soriano y estableció la conformación de los concejos en todos los departamentos existentes en esa época, tomando preponderancia el Presidente del Concejo sobre el Alcalde que ocupa un segundo lugar, confundiéndose en la mayoría de los casos estos dos nombres, para designar la autoridad ejecutiva del manejo del municipio.

Durante la Guerra del Pacífico desempeño la Presidencia del Concejo Municipal el Dr. Daniel Nuñez del Prado, médico de profesión.

La presidencia del Gobierno Municipal, durante 1923 estuvo designada al Dr. Felipe Segundo Guzmán a quien se debe la construcción del Palacio Consistorial, de estilo renacentista diseñado por el Arq. Emilio Villanueva Peñaranda, el Palacio Municipal fue levantado en terreno, donde estuvo muchos años el Mercado Central "Recoba". El Palacio Municipal fue estrenado el año 1925, en que la Ciudad de La Paz, celebró el Centenario de la República.

Los Gobiernos Municipales tienen poderes ejecutivo, judicial, un contralor y las funciones del poder legislativo residen principalmente en el Concejo Municipal. El Concejo gobierna a nivel local y el alcalde es subordinado a sus mandatos. Los



alcaldes son elegidos por el concejo y responden por sus miembros, los cuales pueden ser procesados legalmente.

Jurídicamente, el Gobierno Municipal de La Paz (GMLP), es una entidad autónoma de derecho público con personalidad jurídica y patrimonio propio que representa institucionalmente al Municipio, forma parte del Estado y contribuye a la realización de sus fines.

El Gobierno Municipal de La Paz tiene potestad normativa, fiscalizadora, ejecutiva, administrativa y técnica ejercida en el ámbito de su jurisdicción territorial y de competencias establecidas por Ley, no tiene relaciones de tuición con ninguna entidad.

### **2.1.2 BASE LEGAL**

La Sección Capital de La Paz, se ubica en la Provincia Murillo del Departamento de La Paz, siendo su extensión territorial de 1.964 km<sup>2</sup> o 196.486 hectáreas. El territorio de la Sección Municipal esta constituido por 23 distritos, de los cuales 21 son urbanos y 2 rurales. El GMLP es un gobierno local y autónomo, tal como lo establecen la Constitución Política del Estado, Ley de Municipalidades, Ley de Participación Popular y demás disposiciones legales, referentes al ámbito municipal.

<sup>1</sup>

### **2.1.3 VISION**

"La Municipalidad de La Paz y su Gobierno (G.M.L.P.), es una institución intercultural, moderna y líder a nivel latinoamericano, promotora de la planificación, gestión y desarrollo integral de área metropolitana, alcanzando competitividad regional y brindando reconocidos servicios descentralizados, desburocratizados y de calidad; personal solidario, altamente capacitado, competente, innovador e identificado con su

---

<sup>1</sup> Programa Operativo Anual de Auditoría Interna G.M.L.P. -Gestión 2009



institución y su municipio, que tiene a La Paz ciudad de altura y capital sede del país".<sup>2</sup>

#### **2.1.4 MISION**

“La Municipalidad de La Paz y su Gobierno (G.M.L.P.) es una institución líder, pública, democrática y autónoma que tiene como misión institucional contribuir a la satisfacción de las necesidades colectivas de los habitantes del municipio, mejorando la calidad de vida de la población en sus aspectos tangibles e intangibles; con honestidad, responsabilidad, respeto, equidad, transparencia, calidez, lealtad, calidad y eficacia, capaz de enfrentar nuevas competencias, incentivando y generando espacios para la participación ciudadana, el intercambio intercultural, la inclusión social y construcción de ciudadanía”.<sup>3</sup>

#### **2.1.5 OBJETIVOS**

Los objetivos del Gobierno Municipal de La Paz son:<sup>4</sup>

- Promover y dinamizar el desarrollo humano sostenible, equitativo y participativo del Municipio, a través de la formulación y ejecución de políticas, planes, programas y proyectos concordantes con la planificación del desarrollo departamental y nacional.
- Crear condiciones para asegurar el bienestar social y material de los habitantes del Municipio, mediante el establecimiento, autorización y regulación y cuando corresponda, la administración y ejecución directa de obras, servicios públicos y explotaciones municipales.
- Promover el crecimiento económico local y regional mediante el desarrollo de ventajas competitivas.

---

<sup>2</sup> Programa Operativo Anual G.M.L.P.-Gestión 2009

<sup>3</sup> Ibidem

<sup>4</sup> Ley N°2028 de Municipalidades del 28/10/1999



- Preservar y conservar, en lo que corresponda el medio ambiente y los ecosistemas del Municipio, contribuyendo a la ocupación racional del territorio y al aprovechamiento sostenible de los recursos naturales.
- Preservar el patrimonio paisajístico, así como resguardar el patrimonio de la Nación existente en el Municipio.
- Mantener, fomentar, defender y difundir los valores culturales, históricos, morales y cívicos de la población y de las étnias del Municipio.
- Favorecer la integración social de los habitantes, bajo los principios de equidad e igualdad de oportunidades, respetando su diversidad.
- Promover la participación ciudadana defendiendo en el ámbito de su competencia, el ejercicio y práctica de los derechos fundamentales de las personas estantes y habitantes del Municipio.

#### **2.1.6 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL (Organigrama Ver Anexo N° 1)**

La estructura organizacional del GMLP fue trabajada por la Dirección de Desarrollo Organizacional en coordinación con las distintas autoridades municipales. A continuación se presenta su conformación:

##### **NIVEL EJECUTIVO**

Juan Del Granado Cosio	Honorable Alcalde Municipal
Blanca Jannet Rospigliossi	Oficial Asesor

##### **NIVEL DE DIRECCION**

Carla Soliz	Secretario General
Pedro Susz	Director de Gobernabilidad



Fernando Velásquez	Director Jurídico
Luis Felipe Lugones	Director Relaciones Internacionales Protocolo
Ramiro Burgos	Director Programa Barrios de Verdad
Edwin Herrera	Director de Comunicación Social
Luís Sergio Valle	Director Desarrollo Organizacional
Rodrigo Rodríguez	Intendente Municipal
Lucila Sánchez	Auditor Interno

#### **NIVEL DE APOYO TECNICO ESPECIALIZADO Y ACCION ESTRATEGICA**

Javier Zárate	Secretario Ejecutivo
Johnny Bernal	Oficial Mayor Técnico
Rodolfo Mercado	Oficial Mayor de Gestión Territorial
Walter Gomez	Oficial Mayor de Culturas
Rolando Mendoza	Oficialia Mayor de Desarrollo Humano
Rosa Talavera	Oficialia Mayor de Promoción Económica
Dionicio Velasco	Director Especial de Finanzas
Marco Antonio Saavedra	Director de Gestión de Recursos Humanos
Angelo Estivarez	Director Administración General

#### **NIVEL DE OPERACION CENTRALIZADA**

Samuel Romay	Director de Coordinación Distrital
Edgar Torrez	Subalcalde Macro 1 Cotahuma
Miguel Angel Arteaga	Subalcalde Macro 2 Max Paredes
Julio Figueroa	Subalcalde Macro 3 Periférica





Jorge Salcedo	Subalcalde Macro 4 San Antonio
Denisse Osterman	Subalcalde Macro 5 Sur
Erik Rojas	Subalcalde Macro 6 Mallasa
Cecilia Ramos	Subalcalde Macro 7 Centro
Paola Burgoa	Subalcalde Macro 8 Hampaturi
Iván Herrera	Subalcalde Macro 9 Zongo



## CAPITULO III

### AUDITORIA INTERNA DEL G. M. L. P.

#### 3.1 OBJETIVOS

Según el Manual de Organizaciones y Funciones (MOF) del G.M.L.P., Auditoría Interna tiene los objetivos de:

- Evaluar el grado de cumplimiento y eficacia de los Sistemas de Administración y de sus instrumentos de Control Interno.
- Determinar la Confiabilidad de los Registros y Estados Financieros.
- Analizar los resultados y la eficiencia de las operaciones.

Ejerce una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y de consulta, para mejorar las deficiencias con las que se cuenta en la organización.

Por otra parte, Auditoría Interna ayuda al G.M.L.P. a cumplir sus objetivos a través de un aporte bajo un enfoque sistemático y disciplinado que ayuda a mejorar la eficiencia en los diferentes procesos.

#### **Objetivos de la Gestión 2009 (POA)**

De conformidad al numeral 5.2.5 de la “Guía para la elaboración del Programa Operativo Anual de las unidades de Auditoría Interna” aprobada con Resolución N° CGR-1/067/00, la Dirección de Auditoría Interna está replanteando sus objetivos y actividades para la gestión 2009, de acuerdo al siguiente detalle:

- 1 Informe y 3 dictámenes sobre la confiabilidad de los registros y estados financieros del G.M.L.P. y sus entidades bajo tuición.



- 1 Informe sobre la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones.
- Informes sobre cumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo y otras normas legales aplicables y obligaciones contractuales existentes.
- Informes sobre el cumplimiento de obligaciones y disposiciones legales en la evaluación técnica de obras.
- Informes de auditorías en proceso de conclusión gestión anterior.
- 32 Informes sobre el cumplimiento de recomendaciones contenidas en los informes de auditoría.
- Auditorías no Programadas.

### **3.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL (Organigrama Ver Anexo N° 2)**

En la Estructura Orgánica Municipal, aprobado mediante Ordenanza Municipal G.M.L.P. N° 672/2008 del 11/12/2008, Auditoría Interna esta a nivel de asesoramiento y depende del Máximo Ejecutivo (Honorable Alcalde Municipal), ubicación que esta en acuerdo al Art. 15 de la Ley N° 1178, el Honorable Alcalde Municipal apoya las actividades de Auditoría Interna y al plantel de Auditores para el cumplimiento de los objetivos con la aprobación y difusión de la declaración de propósito y responsabilidad de Auditoría Interna. El personal con el que cuenta la Unidad de Auditoría Interna es el siguiente:

#### **NIVEL EJECUTIVO**

Sánchez de Bustillo Lucila

Auditora General

Quisbert Condori Fidel

Supervisor General



### **SUPERVISORES**

Fernández Candia Valeriana	Supervisor de Área
Zapata Medina Marizol Berta	Supervisor de Área
Guzmán Antezana Edwin	Supervisor de Área

### **PLANTA DE AUDITORES**

Riveros Vargas Ana Maria	Encargada de Comisión
Huasco Pacheco Emiliana	Encargada de Comisión
Argote Suárez Lidia Susana	Encargada de Comisión
Gonzáles Terán Sara	Encargada de Comisión
Barral Apaza Walter	Auditor Interno
Delgado Villagómez Jerry	Auditor Interno
Ruiz del Castillo Wilma	Auditor Interno
Cusi Ramos Leonor	Auditor Interno
Pacheco Soria Wilma	Auditor Interno
Gutiérrez Rivas Angélica Rosario	Auditor Interno
Ramírez Mejía Paola Zoraida	Auditor Interno

### **ASESORAMIENTO LEGAL**

Ferrufino Vargas Jimmy	Asesor Legal
------------------------	--------------

### **APOYO TECNICO**

Huayta Copa Miguel	Supervisor Técnico
--------------------	--------------------



Martínez Aparicio Mario Leonardo	Técnico 1
Olarte López José Luis	Técnico 2
Vega Gutierrez Islene Claudia	Técnico 3
Moller Telleria Julio	Técnico 4

#### **AYUDANTE**

Mendoza Bustillos Maria Silvia	Ayudante Auditor
--------------------------------	------------------

#### **CONSULTORES AUDITORES**

Quevedo Torrez Boris	Consultor
Sossa Mamani Rubén	Consultor

#### **PERSONAL DE APOYO**

Botello Núñez Gladis Agustina	Secretaria
Chavarria Montes de Oca Tania	Auxiliar Administrativa
Fernández de Murgia Angélica	Apoyo Secretaria
Ossina Calla Miguel Angel	Mensajero



## CAPITULO IV

### INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

(DR. JAVIER PESCADOR SARGET)

#### 4.1 ANTECEDENTES<sup>5</sup>

El Instituto Nacional de Oftalmología (INO) es un centro de salud de tercer nivel ubicado en el Complejo Hospitalario de Miraflores de referencia nacional, de alta resolución y complejidad, especializado en atención oftalmológica, formador de recursos humanos especializados que proyecta sus actividades en beneficio de la comunidad.

El INO no cuenta con documentación que respalde su estatuto de creación pero si cuenta con la siguiente normativa:

A partir de la promulgación de la Ley N° 1551 de Participación Popular, del 20 de abril de 1994, (Artículo 13°) y del D.S. 23813 del 30 de junio de 1994 (Artículo 18°), los bienes muebles e inmuebles del Instituto fueron transferidos a título gratuito a favor del Municipio de La Paz, la misma asumió las responsabilidades por su administración y mantenimiento, conservando el Ministerio de Salud y Previsión Social por intermedio del Servicio Departamental de Salud (SEDES) la gestión médico-administrativa, también, la responsabilidad de normar y definir las políticas nacionales de salud y fijar la remuneración salarial al personal médico, paramédico, administrativo y de servicio mediante el Tesoro General de la Nación (Artículo 20° del D.S. 23813).

Por disposición del Artículo 5° inciso g) de la Ley N° 1654 de Descentralización Administrativa de 28 de julio de 1995 del Artículo 17° del D.S. 24206 reglamentario

---

<sup>5</sup> Notas a los Estados Financieros Instituto Nacional de Oftalmología-Gestión 2008



del 29 de diciembre del mismo año, a partir del 1° de enero del 2006 la Prefectura del Departamento de La Paz tiene la delegación del Gobierno Nacional, los recursos humanos y las gestiones presupuestarias asignadas al funcionamiento de los servicios personales de salud y asistencia social.

#### **4.2 MARCO LEGAL<sup>6</sup>**

El marco Legal que rige el accionar del Instituto Nacional de Oftalmología esta compuesto principalmente por la Ley N° 1551 de Participación Popular, Ley N° 1701 Complementaria a la Ley de Participación Popular y decretos complementarios, en el marco de las competencias y responsabilidades del Gobierno Municipal como Organo Rector.

Por el lado de los Recursos Humanos, se tiene la Ley N° 1654 de Descentralización Administrativa que establece el marco de responsabilidad prefectural en materia de recursos humanos.

El marco de la gestión administrativa estará regida por la Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental y los reglamentos específicos aprobados por el Gobierno Municipal y otra normativa conexas que tenga relación con el área de salud.

La Ley N° 2028 de Municipalidades como norma adicional del accionar administrativo en el régimen municipal del Instituto.

La Ley N° 2426 del Seguro Universal Materno Infantil como obligación institucional y las normativas conexas del SNUS y FMI.

Reglamento General de Hospitales Resolución Ministerial N° 0025/2005.

---

<sup>6</sup> Programa de Operaciones Anual Instituto Nacional de Oftalmología-Gestión 2008



### 4.3 MISION

Brindar atención oftalmológica de alta calidad, oportuna y de bajo costo, englobando los tres niveles de atención destinada especialmente a la población de escasos recursos económicos, con personal motivado y comprometido para promover, mejorar y rehabilitar la salud visual de la población, formando recursos humanos idóneos.<sup>7</sup>

### 4.4 VISION

Ser un hospital integrado a la comunidad capaz de atender y resolver toda la problemática oftalmológica con la más alta tecnología, líder en la formulación de políticas de salud nacionales y promotor de la medicina preventiva.<sup>8</sup>

### 4.5 OBJETIVOS

Los objetivos institucionales del INO son:

- Prestar servicios de atención de salud a las personas de la manera más eficaz y eficiente, con base a una programación ordenada de sus actividades que tengan en cuenta la patología prevalente y de alto riesgo.
- Contribuir a la formación y desarrollo de los recursos humanos que requiere el sector de salud.

---

<sup>7</sup> Programa de Operaciones Anual Instituto Nacional de Oftalmología-Gestión 2008

<sup>8</sup> Ibidem





## CAPITULO V

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 5.1 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

Del proceso de relevamiento de información, que comprende elaboración de flujogramas, pruebas de recorrido y cumplimiento, se identificaron debilidades en el desarrollo de las operaciones del Instituto Nacional de Oftalmología concernientes a la venta de servicios constituidas en riesgos de auditoría determinados por los siguientes factores:

- I. La documentación contable generada no se encuentra adecuadamente respaldada, archivada ni empastada.
- II. Los precios por prestación de servicios y venta de medicamentos no son aplicados con uniformidad.
- III. Las facturas anuladas no llevan el sello de anulado en su integridad, existiendo la posibilidad de haberse cobrado el servicio y no depositar los importes cobrados.
- IV. En la atención a pacientes de emergencia, el INO no cuenta con procedimientos de control que permita determinar la cantidad de pacientes que ingresaron por la prestación de este servicio.
- V. La última auditoría de ingresos y egresos data de la gestión 2001.

#### 5.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Los recursos que percibió el Instituto Nacional de Oftalmología en la gestión 2008, se registraron contablemente en su integridad y con la suficiente documentación de respaldo?



### 5.3 SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA

- ¿Los registros patrimoniales y presupuestarios de ingresos corresponden a operaciones efectivamente realizadas y en importes correctos?
- ¿Las recaudaciones de Generación Local (Ingresos Propios) se encuentran registradas, debidamente sustentados y depositadas en su integridad?
- ¿Los Principios de Contabilidad Gubernamental Integrada son aplicados adecuadamente?
- ¿En la atención a pacientes de emergencia, el INO cuenta con procedimientos de control, que permita determinar la cantidad de pacientes que ingresaron por la prestación de este servicio?



## CAPITULO VI

### JUSTIFICACION DEL TRABAJO

#### 6.1 JUSTIFICACION TEORICA

La presente Auditoría Especial se realizará para determinar si existieron irregularidades en los ingresos, tomando en cuenta que Auditoría Interna emitió el informe N° AIE-024/2001 del 29/06/2001, referida a la Auditoría Especial de Ingresos y Egresos del Instituto Nacional de Oftalmología correspondiente a las gestiones 1999 y 2000.

Cabe aclarar que Auditoría Interna no realizó otros trabajos en las gestiones 2001 a 2008, al no haber programado efectuar auditorías razón por la que dicha auditoría fue efectuada en cumplimiento al Programa Operativo Anual de Auditoría Interna del G.M.L.P. para la gestión 2009 y en conformidad a instrucciones impartidas en Memorándums Nros. 118/2009 y 130/2009 ambos del 31/03/2009, se ejecutó la Auditoría Especial de Ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología (INO), correspondiente a la gestión 2008.

#### 6.2 JUSTIFICACION METODOLOGICA

En nuestro caso, la presente Auditoría Especial de Ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología, correspondiente a la gestión 2008, aplicará el Método Deductivo, porque el mismo ayudará a que el análisis y razonamiento lógico a efectuarse parta de hechos generales aceptados como válidos, los que vendrán a ser operaciones de ingresos realizados por el Instituto Nacional de Oftalmología, hasta llegar a un análisis de hechos particulares, que vendrán a ser los resultados válidos que obtendremos de la realización del examen de auditoría, los mismos que proporcionarán información ordenada y confiable.



### 6.3 JUSTIFICACION PRACTICA

Previa elaboración del Memorándum de Planificación de Auditoría (MPA) y sus programas respectivos, se procederá a realizar el trabajo de Auditoría Especial de Ingresos y Egresos del Instituto Nacional de Oftalmología, una vez terminada la auditoría se emitirán los siguientes informes:

- a) Informe sobre observaciones o deficiencias de control interno, si es pertinente, identificadas en el desarrollo del trabajo, conteniendo recomendaciones para mejorar las operaciones y el sistema de control interno vigente.
- b) Por la identificación de casos con indicios de responsabilidad por la función pública, el o los correspondientes informes en forma separada por tipo de responsabilidad: Civil y/o Penal y Administrativa.



## CAPITULO VII

### OBJETIVOS

#### 7.1 OBJETIVO GENERAL

Verificar la legalidad y suficiencia documentaria de las operaciones de ingresos, así como el adecuado uso de los mismos, las transferencias efectuadas por el G.M.L.P. Coparticipación Tributaria, en los Recursos Propios y por el Seguro Universal Materno Infantil, efectuados en el Instituto Nacional de Oftalmología comprendidos en el periodo del 1º de enero al 31 de diciembre de 2008.

#### 7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Dentro de los objetivos específicos de la Auditoría Especial, tenemos los siguientes:

- Establecer que los ingresos patrimoniales y presupuestarios, correspondan a operaciones efectivamente realizadas.
- Verificar que las transferencias efectuadas por el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y las recaudaciones por Generación Local (Ingresos Propios), se encuentren registradas y depositadas en su integridad.
- Verificar que los Principios de Contabilidad Gubernamental Integrada sean aplicadas en forma adecuada.
- Verificar que la atención por emergencias cuente con procedimientos de control, que permita determinar la cantidad de pacientes que ingresaron por la prestación de este servicio.



## CAPITULO VIII

### METODOS Y TECNICAS A UTILIZAR

#### 8.1 METODO

El Método es la vía o camino, el modo, procedimiento empleado para resolver en forma ordenada una tarea de índole teórica, práctica, económica, pedagógica, social, etc.<sup>9</sup>

##### 8.1.1 METODO DEDUCTIVO

Para la realización del trabajo dirigido utilizaremos el Método Deductivo porque su razonamiento conduce desde datos generales resultado de operaciones de ingresos realizadas por el Instituto Nacional de Oftalmología hasta llegar a un análisis de hechos particulares.

Este método nos ayudará principalmente en la etapa de planificación de nuestra investigación que nos dará a conocer en un contexto general el movimiento financiero y estructura organizacional de la entidad, el resultado de esta revisión nos ayudará a identificar las situaciones particulares que serán objeto de nuestro examen en la etapa de ejecución de la auditoría.

##### 8.1.2 METODO INDUCTIVO

Proceso de conocimiento que parte de situaciones concretas con el propósito de llegar a conclusiones y premisas generales.

Este método nos será de gran utilidad en la etapa de ejecución misma del trabajo de auditoría, porque de la revisión de la documentación particular, tomada como

---

<sup>9</sup> NAVIA ALANEZ, Carlos J., "Elaboración Científica del Perfil de Tesis", Ed. EDCON Editores Bolivia 1997.



muestra, surgirá una conclusión general del manejo administrativo del Instituto Nacional de Oftalmología.

### **8.1.3 ESTUDIO DESCRIPTIVO**

El tipo de estudio será Descriptivo que se basa en la explicación detallada de las características de la entidad, describiendo los procedimientos, registros, archivos, empleados y unidades que intervienen en el funcionamiento administrativo, financiero y operativo del Instituto Nacional de Oftalmología e identificaremos las áreas específicas que serán analizadas en base al Memorándum de Planificación de Auditoría donde se determina las áreas críticas o Riesgos de Auditoría.

### **8.2 TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION**

La recopilación de información se basa en hechos reales que fueron analizados y examinados durante la ejecución de la auditoría por la naturaleza del trabajo realizado, la documentación e información necesaria fue proporcionada por la entidad auditada, entre los cuales se obtienen los siguientes:

#### **VERBALES O TESTIMONIALES**

Consisten en obtener información oral mediante averiguaciones o indagaciones, dentro o fuera de la entidad, durante la auditoría. Las técnicas verbales cubren temas referidos a la interpretación de algún procedimiento propio de la entidad, posibles puntos débiles en la aplicación de los procedimientos, prácticas de control interno u otras situaciones relevantes para el trabajo de auditoría. La evidencia obtenida se documenta adecuadamente mediante papeles de trabajo preparados por auditoría, en los cuales se describan las partes involucradas y los aspectos tratados.



Las técnicas verbales son:

- **Entrevista:** Consiste en la averiguación mediante la aplicación de preguntas directas al personal de la entidad auditada o a terceros, cuyas actividades guarden relación con las operaciones de esta.
- **Encuestas y cuestionarios:** Es la aplicación de preguntas, relacionadas con las operaciones realizadas por el ente auditado, para conocer la verdad de los hechos, situaciones u operaciones.

## DOCUMENTALES

Consisten en obtener información escrita como ser registros de contabilidad, facturas, partes diarios de recaudaciones, boletas de depósito bancario, informes, contratos, y otros documentos para soportar las afirmaciones, análisis o estudios realizados por auditoría como ser:

- **Comprobación:** Consiste en verificar la evidencia que apoya o sustenta una operación o transacción, con el fin de corroborar su autoridad, legalidad, integridad, propiedad, veracidad mediante el examen de los documentos que las justifican.
- **Confirmación:** Radica en corroborar la verdad, certeza o probabilidad de hechos, situaciones, sucesos u operaciones, mediante datos o información obtenidos de manera directa y por escrito de los funcionarios o terceros que participan o ejecutan las operaciones sujetas a verificación.

## FISICAS

Consisten en verificar en forma directa y paralela, la manera como los responsables desarrollan y documentan los procesos o procedimientos, mediante los cuales la entidad auditada ejecuta las actividades objeto de control. Esta técnica permite tener





una visión de la organización sobre los procesos, los movimientos diarios, la relación con el entorno, etc. Dentro de las cuales se puede mencionar:

- **Inspección:** Consiste en el reconocimiento mediante el examen físico y ocular, de hechos, situaciones, operaciones, transacciones y actividades, aplicando para ello otras técnicas como son: indagación, observación, comparación, rastreo, análisis, tabulación y comprobación.
- **Observación:** Consiste en la contemplación a simple vista durante la ejecución de una actividad o proceso.
- **Comparación o confrontación:** Es cuando se fija la atención en las operaciones realizadas por la entidad auditada y en los lineamientos normativos, técnicos y prácticos establecidos, para descubrir sus relaciones e identificar sus diferencias y semejanzas.
- **Revisión selectiva:** Radica en el examen de ciertas características importantes, que debe cumplir una actividad, informes o documentos, seleccionándose así parte de las operaciones, que serán evaluadas o verificadas en la ejecución de la auditoría.
- **Rastreo:** Es el seguimiento que se hace al proceso de una operación, con el objetivo de conocer y evaluar su ejecución.

## ANALITICAS

Son aquellas desarrolladas a través de cálculos, estimaciones, comparaciones y operaciones no habituales. Mismas que fueron aplicadas de las siguientes formas:

- **Análisis:** Consiste en la separación de los elementos o partes que conforman una operación, actividad, transacción o proceso, con el propósito de establecer sus propiedades y conformidad con los criterios de orden normativo y técnico. Permite identificar y clasificar para su posterior análisis, todos los aspectos de



mayor significación y que en un momento dado pueden afectar la operatividad de la entidad.

- **Conciliación:** Consiste en confrontar información producida por diferentes unidades administrativas o instituciones, en relación con una misma operación o actividad, a efectos de hacerla coincidir, lo que permite determinar la validez, veracidad e idoneidad de los registros, informes y resultados objeto de examen.
- **Cálculo:** Consiste en la verificación de la exactitud aritmética de las operaciones, contenidas en los documentos tales como informes, comprobantes y otros.
- **Tabulación:** Se realiza mediante la agrupación de los resultados importantes, obtenidos en las áreas y elementos analizados, para arribar o sustentar las conclusiones.

## INFORMATICAS

Contenidas en soportes electrónicos e informáticos, así como los elementos lógicos, programas y aplicaciones utilizados en los procedimientos de la entidad.



## CAPITULO IX

### MARCO TEORICO

#### 9.1 MARCO CONCEPTUAL

En el Marco Conceptual el investigador debe dar a conocer los conceptos que se utilizarán para organizar datos que han sido utilizados en el trabajo mismo.

La realización de la Auditoría Especial de Ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología se basará específicamente en el Relevamiento de Información que se efectuará antes de iniciarse la Auditoría, con el propósito de emitir un informe del mismo y determinar los Riesgos de Auditoría según el grado de cumplimiento de las disposiciones legales vigentes relacionadas con este tema.

En el desarrollo de la Auditoría de Ingresos se tomará en cuenta el siguiente marco conceptual:

##### 9.1.1 AUDITORIA

“Es la acumulación y evaluación objetiva de evidencia para establecer e informar sobre el grado de correspondencia entre la información examinada y criterios establecidos”.<sup>10</sup>

##### 9.1.2 AUDITORIA FINANCIERA

“La auditoría financiera es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia, con el propósito de:

---

<sup>10</sup> Normas de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante Resolución CGR-1/026/05 (Versión 4) del 26/02/2005



- a) emitir una opinión independiente respecto a sí los estados financieros de la entidad auditada presentan razonablemente en todo aspecto significativo, y de acuerdo con las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada, la situación patrimonial y financiera, los resultados de sus operaciones, los flujos de efectivo, la evolución del patrimonio neto, la ejecución presupuestaria de recursos, la ejecución presupuestaria de gastos, y los cambios en la cuenta ahorro – inversión – financiamiento.
- b) determinar si: i) la información financiera se encuentra presentada de acuerdo con criterios establecidos o declarados expresamente; ii) la entidad auditada ha cumplido con requisitos financieros específicos, y iii) el control interno relacionado con la presentación de informes financieros, ha sido diseñado e implantado para lograr los objetivos”.<sup>11</sup>

### 9.1.3 AUDITORIA GUBERNAMENTAL

“La Auditoría Gubernamental se practica a todas las entidades públicas comprendidas en los artículos 3 y 4 de la Ley 1178, de Administración y Control Gubernamentales, promulgada el 20 de julio de 1990 y es ejecutada por:

- La Contraloría General de la República
- Unidades de auditoría interna de las entidades públicas
- Profesionales o firmas de auditoría o consultoría especializada (cuando realizan auditoría a entidades del sector público).

Cuando cualquiera de estas entidades ejecutan tareas de auditoría en el sector público, se los denomina auditores gubernamentales y deben aplicar las Normas de Auditoría Gubernamental”.<sup>12</sup>

<sup>11</sup> Ibidem

<sup>12</sup> CENCAP, Contraloría General del Estado, “ Técnicas y Procedimientos de Auditoría”



#### 9.1.4 AUDITORIA INTERNA

“La auditoría interna es una función de control posterior de la organización, que se realiza a través de una unidad especializada, cuyos integrantes no participan en las operaciones y actividades administrativas. Su propósito es contribuir al logro de los objetivos de la entidad mediante la evaluación periódica del control interno”.<sup>13</sup>

#### 9.1.5 AUDITORIA ESPECIAL

“Es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia, con el propósito de expresar una opinión independiente sobre el cumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo y otras normas legales aplicables, y obligaciones contractuales y, si corresponde, establecer indicios de responsabilidad por la función pública”.<sup>14</sup>

#### 9.1.6 RELEVAMIENTO DE INFORMACION

“El relevamiento de información consiste en la toma de conocimiento sobre la predisposición de la máxima autoridad ejecutiva de la entidad a someterse a una auditoría; y la existencia de la información necesaria y suficiente para ejecutar la auditoría”.<sup>15</sup>

#### 9.1.7 RIESGO DE AUDITORIA

“A los efectos de establecer el alcance de los procedimientos de auditoría, el auditor gubernamental debe determinarlos. El riesgo de auditoría está compuesto por:

**Riesgo inherente.** Es la posibilidad de que existan errores o irregularidades significativas en la información auditada, al margen de la efectividad de los controles internos relacionados.

---

<sup>13</sup> Normas de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante Resolución CGR-1/026/05 (Versión 4) del 26/02/2005

<sup>14</sup> Ibidem

<sup>15</sup> Ibidem



**Riesgo de control.** Es la posibilidad de que existan errores o irregularidades significativas en la información auditada, que no hayan sido prevenidos o detectados por los controles internos de la entidad.

**Riesgo de detección.** Es la posibilidad de que los procedimientos de auditoría fallen en detectar o no detecten la existencia de errores o irregularidades significativas en la información auditada”.<sup>16</sup>

### 9.1.8 MEMORANDUM DE PLANIFICACION DE AUDITORIA (MPA)

“Este documento resume la información clave obtenida durante el proceso de planificación de la auditoría. Es una forma de resumir las decisiones importantes y de guiar a los miembros del equipo de trabajo”.<sup>17</sup>

### 9.1.9 PROGRAMAS DE AUDITORIA

“Definen la naturaleza, la extensión y la oportunidad de los procedimientos necesarios para obtener evidencia competente y suficiente que respalde la opinión del auditor gubernamental”.<sup>18</sup>

### 9.1.10 PROCESO DE LA AUDITORIA<sup>19</sup>

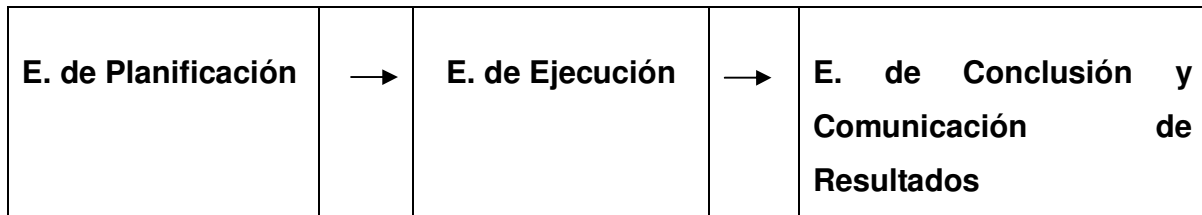
Este proceso es la secuencia de pasos que llevará acabo una auditoría, el mismo tiene un punto de partida y otro de terminación. Cualquiera fuese el tamaño, tipo, clase o grado de complejidad de la entidad, proyecto o programa, existen 3 etapas básicas que deberán efectuarse durante este proceso, sin embargo los límites de tales etapas no son tajantes ni rígidos; estas etapas son las siguientes:

<sup>16</sup> Ibidem

<sup>17</sup> Guía de Auditoría para el Examen de Confiabilidad de los registros y estados financieros, aprobada mediante Resolución CGR-1/002/98 del 04/02/1998

<sup>18</sup> Normas de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante Resolución CGR-1/026/05 (Versión 4) del 26/02/2005

<sup>19</sup> ZUAZO YUJRA, Lidia Irma, “Papeles de trabajo de Auditoría Externa, Interna y Gubernamental” Ed. Presencia, La Paz-Bolivia, 2003



### 9.1.11 PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA

“Los procedimientos de auditoría son el conjunto de técnicas aplicadas por el auditor en forma secuencial; desarrolladas para comprender la actividad o el área objeto del examen; para recopilar la evidencia de auditoría para respaldar una observación o hallazgo; para confirmar o discutir un hallazgo, observación o recomendación con la administración”.<sup>20</sup>

### 9.1.12 EVIDENCIA DE AUDITORIA

“Evidencia de auditoría es la información obtenida por el auditor para llegar a una conclusión sobre la cual se basa la opinión de auditoría. La evidencia de auditoría comprenderá documentos fuente y registros contables que fundamenten los estados financieros y corroboren la información de otras fuentes”.<sup>21</sup>

### 9.1.13 DEFICIENCIAS DE AUDITORIA

“Una deficiencia significativa se define como una situación en la que existe un riesgo de que se produzca errores o irregularidades en las cantidades que puedan tener efecto sobre los estados financieros y de que no sean detectados a tiempo por los empleados en el curso normal del desempeño de las funciones que les han sido asignadas”.<sup>22</sup>

<sup>20</sup> CENCAP, Contraloría General del Estado, “Técnicas y Procedimientos de Auditoría”

<sup>21</sup> Ibidem

<sup>22</sup> OCEANO CENTRO, “Enciclopedia de la Auditoría”, Ed. McGraw-Hill, Nueva York-EE.UU., 1999



#### **9.1.14 HALLAZGO DE AUDITORIA**

“La palabra “hallazgo” tiene relación con el verbo “hallar” que es sinónimo de “encontrar”. Efectivamente un hallazgo es algo que se encuentra, que esta fuera del auditor en forma latente o patente, que él en cierto sentido descubre y pone en conocimiento de otros.

Es el resultado de recopilación, análisis, síntesis y evaluación de información pertinente a un sistema, proceso, actividad, operación, función, unidad, etc., cuyo conocimiento se considera de interés y utilidad para determinadas personas y respecto de la que pueden formularse recomendaciones. Los atributos del hallazgo de auditoría son los siguientes: Condición, Criterio, Efecto y Causa”.<sup>23</sup>

#### **9.1.15 CONCLUSION Y COMUNICACION DE RESULTADOS**

Consiste en que el auditor podrá comunicar a la entidad en forma escrita los resultados preliminares de su trabajo; una vez complementados los trabajos finales, se cuenta con la evidencia necesaria para emitir una opinión o juicio técnico sobre las operaciones examinadas, opinión que será expuesta en el informe de auditoría.

#### **9.1.16 INFORME DE AUDITORIA**

El informe del auditor es la expresión de una opinión profesional, es decir que es el producto final de su trabajo en el cual presenta sus comentarios sobre las deficiencias, sus conclusiones y recomendaciones. La importancia del informe de auditoría es superlativa, ya que representa la conclusión del trabajo del auditor, por tal causa se le debe asignar un extremo cuidado verificando que sea técnicamente correcto y adecuadamente presentado.

---

<sup>23</sup> CENTELLAS ESPAÑA, Rubén, “Auditoría Operacional”, Ed. ABC Impresores, Primera Edición.





## 9.1.17 CONTROL INTERNO

### 9.1.17.1 CONCEPTO DE CONTROL INTERNO

“El Control Interno es un proceso compuesto por una cadena de acciones extendida a todas las actividades inherentes a la gestión, integradas a los procesos básicos de la misma e incorporadas a la infraestructura de la organización, bajo la responsabilidad de su consejo de administración y su máximo ejecutivo, llevado a cabo por éstos y por todo el personal de la misma, diseñado con el objeto de limitar los riesgos internos y externos que afectan las actividades de la organización, proporcionando un grado de seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos de eficacia y eficiencia de las operaciones, de confiabilidad de la información financiera y de cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas, así como las iniciativas de calidad establecidas.”<sup>24</sup>

### 9.1.17.2 PRINCIPIOS DEL CONTROL INTERNO<sup>25</sup>

La Contraloría General de la República, en los PNGBCIG define los siguientes principios del Control Interno, que deben ser tomados en cuenta por el órgano rector de los sistemas de administración y por las entidades públicas, bajo la responsabilidad de la MAE:

- Naturaleza del Control Interno
- Calidad del Control Interno
- Responsabilidad
- Jerarquía de los controles
- Criterio y juicio personal y profesional

<sup>24</sup> Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental Resolución N° CGR-1/070/2000 del 21/09/2000

<sup>25</sup> CENCAP-Generalidades del Control Interno para el Nivel Superior



## **Naturaleza del Control Interno**

En los PNGBCIG, Norma 1100, se enuncia respecto a la “Naturaleza del Control Interno” que: “El Control Interno Gubernamental constituye un proceso integrado a todos los procesos técnicos y administrativos, que conforman el accionar de las organizaciones públicas hacia el logro de sus objetivos específicos en concordancia con los planes generales de gobierno”.

En consecuencia, el Control Interno está implícito en los procesos diseñados e implantados en la organización con el fin de minimizar los riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos institucionales y su ejecución está a cargo de todos los integrantes de la organización, bajo la responsabilidad indelegable de la máxima autoridad ejecutiva.

## **Calidad del Control Interno**

En los PNGBCIG, Norma 1200, se enuncia que: “los procesos de diseño, implantación, funcionamiento y seguimiento del Control Interno de los entes públicos deben orientarse y ajustarse al concepto de calidad”.

Se entiende por calidad al conjunto de características del Control Interno que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas e implícitas. Son necesidades establecidas las que coadyuvan al logro de los objetivos institucionales. Las necesidades implícitas son aquellas vinculadas con la responsabilidad, el mejoramiento de la calidad, la jerarquización de los controles y el desarrollo del criterio y juicio profesional.

## **Responsabilidad**

En los PNGBCIG, Norma 1300, se enuncia que: “es la obligación y la actitud de todo servidor público, con independencia de su jerarquía, dentro de una organización, de



rendir cuentas por el destino de los recursos públicos que le fueron confiados, del rendimiento de su gestión y de los resultados logrados, no sólo por una responsabilidad conferida, resultante del cargo ocupado sino por la responsabilidad social asumida y convenida al aceptar un cargo público, lo cual implica ineludiblemente, brindar una total transparencia a los actos públicos y sus efectos”.

Cada servidor público, entre ellos la MAE (tal como lo señala el artículo 29 inciso d) de la Ley N° 1178) debe rendir cuenta en todo momento en forma responsable por las funciones que le fueron encomendadas, es decir por la responsabilidad asumida para el ejercicio del cargo, y por la responsabilidad social que implícitamente asume desde el momento en que acepta desempeñar un cargo público. En consecuencia, la Responsabilidad asumida se manifiesta en la generación y disponibilidad de información transparente, útil, confiable y oportuna, que permita la mejora continua de la gestión pública para responder a las necesidades de la sociedad.

### **Jerárquico de los Controles Internos**

Según los PNGBCIG, Norma 1400: “el Control Interno, por ser un proceso se conforma por un encadenamiento de acciones particulares de los recursos humanos en todos los niveles de las organizaciones públicas que además de sus interrelaciones funcionales, se articulan en una relación de jerarquía en concordancia con dichos niveles”. Considerando un orden jerárquico los controles se agrupan en las siguientes categorías:

Controles directos, integrados por:

Controles gerenciales: ejercidos por las MAEs y los Gerentes de área, que le permiten evaluar la gestión. No están relacionadas con el procesamiento directo de las operaciones. Ejemplos:



- Controles sobre Informes presupuestarios (que le permiten verificar el estado de ejecución del presupuesto, en relación con la ejecución presupuestaria prevista a una fecha).
- Controles sobre informes de cumplimiento de metas y objetivos (para verificar y evaluar el grado de cumplimiento de metas y objetivos a una fecha prevista, en relación a lo planificado a dicha fecha).
- Controles periódicos sobre reportes de recaudación por tipos de impuestos (para verificar el grado de cumplimiento de metas mensuales de recaudación, en relación a lo planificado).

Controles independientes: ejercidos por integrantes de la propia organización independientes (como las Firmas de auditoría en su labor de auditoría), que no participan directamente del procesamiento de las operaciones, cuya información es útil para la dirección superior. Ejemplos:

- Reconciliaciones bancarias realizadas por el Auditor Externo, respecto al registro realizado por el Auxiliar de Contabilidad, del movimiento de ingresos y retiros en las cuentas bancarias de la entidad, para establecer el saldo real disponible en las referidas cuentas.
- Conciliaciones de las Cuentas por Cobrar de clientes, realizado por el Gerente de Ventas, en relación a los registros auxiliares de cuentas por cobrar de clientes, a cargo del Auxiliar de Cuentas por Cobrar, para comprobar la existencia y cobrabilidad de dichos saldos.
- Recuentos físicos de materiales en Almacén de Materiales, realizados por el Auditor Interno, para establecer la integridad de la información sobre saldos de materiales en el Almacén.



Controles de procesamiento: ejercidos por los ejecutores de las operaciones actividades de la organización con el fin de garantizar la calidad de los servicios prestados y bienes producidos. Ejemplos:

- El cajero al inicio del día efectúa el depósito integro de las recaudaciones del día anterior, previa verificación de la integridad de la recaudación, para lo cual recontará el efectivo recaudado y lo comparará con los formularios de depósito recibidos de los usuarios.
- El Encargado de Almacén, emite un informe semanal de recepción de mercadería, para lo cual verifica la cantidad de notas de ingreso recibidas, los tipos de materiales recibidos, las fechas de su recepción.

Controles generales, involucran a todos los controles inherentes a la estructura organizacional, como ser la segregación de funciones y la salvaguarda de los bienes.

### **Criterio y Juicio Personal y Profesional**

De acuerdo con los PNGBCIG, Norma 1500: “en toda organización pública la existencia de un marco estratégico sistematizador y normativo de las decisiones y operaciones debe entenderse en un sentido positivo. Estos elementos no deben constituirse en interferencias para la dinámica del rendimiento, razón por la cual la aplicación del criterio con base en el sentido común y el juicio personal y profesional para la revisión permanente de las regulaciones, deben ser reconocidos cuando resulten necesarios para el logro de los objetivos institucionales bajo el concepto de eficiencia”.

Lo citado implica que en toda organización es necesario que las actividades se desarrollen en el marco de la normatividad técnica, administrativa y legal vigente; sin embargo, la MAE debe tener presente que toda normatividad puede quedar desactualizada, resultar muy burocrática o no ajustarse a la realidad de la organización, por lo que es importante generar y mantener un ambiente de



confianza, motivación y de respeto por las iniciativas personales de los miembros de la organización, de manera que el criterio y juicio personal y profesional sean considerados como insumos para mejorar la normatividad vigente en beneficio del logro de los objetivos institucionales y consiguientemente, mejorar el ambiente de control en la entidad.

Adicionalmente, hay que tener presente que la aplicación del criterio y juicio profesional está respaldada por el artículo 33 de la Ley N° 1178 y el artículo 63 del Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado mediante D.S. N° 23318 – A, por cuanto implica reconocer que:

- En muchos casos la normatividad es insuficiente para orientar la toma de decisiones favorables y beneficiosas,
- Las decisiones públicas se encuentran influidas por variables externas de una realidad determinada,
- Las decisiones públicas tienen riesgos y que en algunos casos los servidores públicos pueden adoptar acciones que no tengan concordancia con los resultados programados.
- Existen factores ajenos a la voluntad del servidor público que pueden modificar y hasta contradecir el fin que se quería lograr.

### **9.1.17.3 COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO**

Los componentes interrelacionados del control interno, en el marco de los principios antes enunciados e integrados al proceso de gestión, devienen por su propia naturaleza en las Normas Generales y Básicas de Control Interno. Conforme a lo señalado en los PNGBCIG en vigencia, los componentes del Control Interno son:

- Ambiente de control
- Evaluación de riesgos



- Actividades de control
- Información y comunicación
- Supervisión

### **Ambiente de control**

El ambiente de control define al conjunto de circunstancias que enmarcan el accionar de una entidad desde la perspectiva del control interno y que son, por lo tanto, determinantes de las conductas y los procedimientos organizacionales.

### **Evaluación de riesgos**

El control interno ha sido pensado esencialmente para limitar los riesgos que afectan las actividades de las organizaciones. A través de la investigación y análisis de los riesgos relevantes, tanto derivados de la situación presente como del efecto de los cambios futuros que deben anticiparse por medio de sistemas de alertas tempranas, se identifica el punto hasta el cual el control vigente los neutraliza y se evalúa la vulnerabilidad del sistema. Para ello, debe adquirirse un conocimiento práctico de la entidad y sus componentes, de manera de identificar los puntos débiles y los riesgos internos y externos que pueden afectar las actividades de la organización.

### **Actividades de control**

El proceso de control interno involucra a todos los integrantes de una organización pública y es responsabilidad indelegable de su dirección superior. Esto implica que existe una actividad primaria y general de control, a cargo de aquellos y bajo la conducción de esta última, que consiste en el aseguramiento de la vigencia de los principios de control interno. Asimismo, comprende el monitoreo permanente del adecuado diseño, implantación y mantenimiento de un ambiente de control efectivo, para la minimización de los riesgos que pueden afectar los objetivos institucionales,



dentro de un marco de aseguramiento permanente de la calidad y como base para el ejercicio de la responsabilidad.

La pauta que debe guiar la ejecución de esta actividad primaria de control, con aplicación del criterio y juicio profesional, debe ser la optimización de la relación costo beneficio. Ello significa identificar y diseñar actividades claves de control integradas a los procesos operacionales y administrativos, como un curso de acción direccionado a la desburocratización y modernización del Estado, asegurando mayores niveles de eficacia, economía y eficiencia en la administración de los recursos públicos.

### **Información y comunicación**

La información, generada internamente o captada del entorno, en las entidades gubernamentales debe ser comprendida por la dirección superior como el medio imprescindible para reducir la incertidumbre, a niveles que permitan la toma adecuada de decisiones que involucren las operaciones, la gestión y su control y la rendición transparente de cuentas, asegurando la consistencia entre toda la información que se genera y circula en la organización y la interpretación inequívoca por todos sus miembros.

Para lograr la finalidad de la información, así entendida, se requieren canales de circulación para su comunicación que reúnan condiciones apropiadas. Ello implica la existencia de modalidades de circulación predeterminadas (especificadas en manuales e instrucciones internas) y conocidas por todos los involucrados (mediante mecanismos apropiados de difusión). Las modalidades incluyen canales formales e informales con líneas abiertas de comunicación y, fundamentalmente, apoyados por una clara actitud de escuchar y transmitir con debido cuidado por parte de la dirección superior, en una atmósfera de mutua confianza.





## **Supervisión**

La supervisión se define como la revisión de un trabajo; sin embargo, en el contexto de control presentado en estas normas debe entenderse con mayor amplitud. En tal sentido, constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización, sean éstas de gestión, de operación o control, incluyendo entonces, como objeto e integrándose, a la vez, a las actividades de control.

Las acciones que conforman el proceso de supervisión son ejecutadas según la distribución de responsabilidades y funciones asignadas y autoridad delegada en la estructura organizativa. Por lo tanto, la supervisión tiene un orden jerárquico descendente desde la de índole gerencial, pasando por la independiente y llegando hasta la de procesamiento, según el nivel de sus ejecutores. En cualquier caso son sus propósitos contribuir a la minimización de los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, incrementando la eficiencia del desempeño y preservando su calidad, en una relación interactiva con los demás componentes del proceso de control.

## **9.2 MARCO LEGAL**

### **9.2.1 LEY N° 1178**

La Ley N° 1178 de fecha 20/07/1990 de Administración y Control Gubernamentales regula los Sistemas de Administración y Control de los recursos del Estado, mediante una adecuada programación, organización y ejecución de políticas, normas y procedimientos, aplicados al ámbito municipal. Esta norma, consta de 8 capítulos y 55 artículos, expresa un modelo de administración para el manejo de los recursos del Estado, establece Sistemas de Administración Financiera y no Financiera, que funciona de manera interrelacionada entre sí y con los sistemas de planificación e inversión pública, de la misma forma, establece el régimen de responsabilidad de los



servidores públicos por el desempeño de sus funciones. Según esta disposición la unidad de Auditoría Interna es un sistema encargado del control gubernamental.

### **9.2.2 NORMAS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL**

Las Normas de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante Resolución CGR-1/026/05 (Versión 4) del 24/02/2005, nos permite asegurar la uniformidad y calidad de la Auditoría, las que contribuyen al cumplimiento de los servidores públicos de responder por su gestión. Estas normas son de aplicación obligatoria en los trabajos de Auditoría de las Entidades Públicas.

### **9.2.3 PRINCIPIOS, NORMAS GENERALES Y BASICAS DE CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL**

Los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental (PNGBCIG), aprobadas mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 del 21/09/2000, definen el nivel de calidad aceptable del sistema de Control Interno de cada entidad para desarrollar adecuadamente las políticas, los programas, organización, administración y control de sus operaciones.

### **9.2.4 NORMAS BASICAS DEL SISTEMA DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL INTEGRADA**

Las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada (NBSCI), aprobadas mediante Resolución Suprema N° 222957 del 04/03/2005, constituyen el instrumento técnico que establece los principios y las normas contables que proporcionan al Sistema de Contabilidad Integrada (SCI) una base conceptual única y uniforme a ser observada en la preparación de Estados Financieros del sector público.

Las Normas Básicas y Principios del Sistema de Contabilidad Integrada, son de uso y aplicación obligatoria para todas las entidades del sector público señaladas en los



Artículos 3º y 4º de la Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales, bajo la responsabilidad de la máxima autoridad ejecutiva y de los funcionarios públicos encargados de su aplicación.

### **9.2.5 LEY N° 2028 DE MUNICIPALIDADES**

La Ley N° 2028 de Municipalidades del 28/10/1999, define como una de las competencias del Gobierno Municipal, el promover y dinamizar el desarrollo humano sostenible, equitativo y participativo del Municipio a través de la formulación y ejecución de políticas, planes, programas y proyectos concordantes con la planificación del desarrollo departamental y nacional. Es así que, en su Artículo 12º, numeral 9 y Artículo 44º numeral 10, dispone que el Alcalde Municipal debe presentar al Concejo Municipal el Programa Operativo Anual (POA) y el Presupuesto Municipal, en base a los principios de la Planificación Participativa Municipal y los lineamientos señalados por el Plan de Desarrollo Municipal (PDM).

### **9.2.6 LEY N° 1551 DE PARTICIPACION POPULAR**

La Ley N° 1551 de Participación Popular del 20/04/1994, amplía las competencias del Gobierno Municipal y fortalece los instrumentos políticos y económicos necesarios para perfeccionar la democracia representativa, incorporando la participación ciudadana en un proceso de democracia participativa, garantizando la igualdad de mujeres y hombres. Delimita como jurisdicción territorial del Gobierno Municipal, a la Sección de Provincia. Amplía competencias e incrementa recursos a favor de los Gobiernos Municipales, y les transfiere la infraestructura física de educación, salud, deportes, caminos vecinales, micro-riego, con la obligación de administrarla, mantenerla y renovarla. En su Artículo 13º punto I dispone la transferencia a título gratuito a favor de los Gobiernos Municipales, el derecho de propiedad sobre los bienes muebles e inmuebles afectados a la infraestructura física de los servicios públicos de salud, consistentes en Hospitales de segundo y tercer



nivel, hospitales de distrito, centros de salud de área y puestos sanitarios dependientes de la Secretaría correspondiente del Ministerio de Desarrollo Humano.

En su Artículo 14° punto I establece la ampliación de la competencia municipal en administrar y controlar el equipamiento, mantenimiento y mejoramiento de los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Gobierno Municipal, incluyendo los transferidos por la presente Ley, reglamentando su uso y dotar el equipamiento, mobiliario, material didáctico, insumos, suministros incluyendo medicamentos y alimentos en los servicios de salud, administrando y supervisando su uso, para un adecuado funcionamiento de la infraestructura y los servicios de salud.

#### **9.2.7 LEY Nº 1702 RELATIVO A MODIFICACIONES Y AMPLIACIONES A LA LEY Nº 1551**

La Ley Nº 1702 del 17/12/1996, relativo a Modificaciones y Ampliaciones a la Ley Nº 1551 en su Artículo 6º establece la que se amplía el Artículo 13º de la Ley Nº1551, con el párrafo III que dirá: "III. Los Gobiernos Municipales podrán autorizar el uso de los ingresos generados por servicios de los centros hospitalarios para requerimientos de personal en las áreas de administración y de servicios en dichos centros, adicional a los establecidos por el Presupuesto General de la Nación".

#### **9.2.8 DECRETO SUPREMO Nº 23813 RELATIVO AL REGLAMENTO A LA LEY DE PARTICIPACION POPULAR**

El Decreto Supremo Nº 23813 del 30/06/1994 relativo al Reglamento a la Ley de Participación Popular del 25/06/1994, en su Artículo 19º establece que La transferencia de infraestructura física de salud se efectiviza a partir de 1º de julio de 1994, debiendo los Gobiernos Municipales recibir el inventario de los bienes muebles e inmuebles afectados, suscribiendo el documento legal correspondiente e inscribiendo este documento para su protocolización ante el Notario de Hacienda Departamental.



En su Artículo 20º establece que para efecto de la aplicación del Artículo 13º de la Ley de Participación Popular, la infraestructura de salud comprende: el primer nivel de atención, que corresponde a los puestos sanitarios, puestos médicos y centros de salud; el segundo nivel de atención, que son los hospitales generales en los que se desarrolla las cuatro especialidades básicas (gineco-obstetricia, pediatría, cirugía y medicina general); el tercer nivel de atención, que corresponde a los institutos especializados y a los hospitales generales regionales que desarrollan especialidades básicas y las subespecialidades inherentes a ellos, tal como señala el Artículo 5º del Reglamento General de Hospitales. En este sector, se mantiene la gestión médico-administrativa a cargo de la Secretaría Nacional de Salud, bajo las normas vigentes.

### **9.2.9 DECRETO SUPREMO N° 24447**

El Decreto Supremo N° 24447 del 20/12/1996 referido a la administración de los servicios de salud en su Artículo 40º establece que serán cubiertos con recursos del Tesoro General de la Nación:

1. El personal médico, administrativo y técnico especializado, de los establecimientos de salud, responsable de ejecutar las políticas nacionales, con excepción del personal responsable de la administración de las competencias transferidas a los Gobiernos Municipales.
2. El cofinanciamiento de los programas nacionales, de acuerdo a prioridades epidemiológicas, definidas por la Secretaría Nacional de Salud, en el marco de convenios específicos firmados con los Gobiernos Municipales.
3. La capacitación de los recursos humanos del sector.

En su Artículo 41º punto I establece que con los recursos municipales de Participación Popular y los de generación local y los centros hospitalarios y de salud, serán cubiertos los siguientes ítems:



1. Suministro de medicamentos.
2. Insumos y suministros médicos.
3. Mantenimiento y conservación de equipos médicos y vehículos de los establecimientos sanitarios.
4. Servicios básicos de agua, energía eléctrica, agua potable, teléfono y limpieza de los establecimientos de salud.
5. Mantenimiento de la infraestructura de los centros de salud.
6. Construcción de infraestructura médica y equipamiento.
7. Aportes locales de contraparte para los programas nacionales.
8. Material de escritorio.
9. Capacitación de recursos humanos municipales.
10. Los requerimientos de personal en forma adicional a los establecidos en el Tesoro General de la Nación para programas específicos.
11. Los Gobiernos Municipales presupuestarán recursos de participación popular, para infraestructura de los programas nacionales de epidemiología e inmunizaciones de acuerdo a la realidad local.
12. Los recursos propios o de generación local son administrados por el Gobierno Municipal, tomando en cuenta las necesidades identificadas por los Directorios Locales de Salud. Podrán ser utilizados para cubrir los requerimientos de personal en las áreas de administración y de servicios de dichos centros, en forma adicional a los financiados por el Tesoro General de la Nación.
13. Toda contratación de personal será a solicitud de los Directorios Locales de Salud (DILOS).



14. En aplicación del artículo 8 de la Ley 1702, los gastos señalados en los párrafos I y II del presente artículo, serán considerados como gastos elegibles para ser financiados con cargo a recursos de inversión.

Además en su Artículo 42° punto I dispone que el equipamiento de los centros de salud es responsabilidad de los Gobiernos Municipales. La Secretaría Nacional de Salud promoverá el cofinanciamiento con recursos internos y/o externos del Gobierno Central para gastos de equipamiento además prestará asistencia técnica para la adquisición, mantenimiento y administración de los equipos médicos quirúrgicos.

#### **9.2.10 LEY N° 2426 DEL SEGURO UNIVERSAL MATERNO INFANTIL (SUMI)**

La Ley N° 2426 del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) del 21/11/2002 que establece parámetros y atribuciones de las municipalidades respecto a dotación de servicios materno infantiles.

El Seguro Universal Materno Infantil es de carácter universal, integral y gratuito, para otorgar las prestaciones de salud en los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud y del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo, a las mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación, hasta los 6 meses posteriores al parto y los niños y niñas, desde su nacimiento hasta los 5 años de edad. En el Artículo 2° el punto III establece que los Gobiernos Municipales tienen la responsabilidad de implementar el Seguro Universal Materno Infantil.

El Artículo 4° indica que en caso de existir remanentes de los recursos después de financiada la atención del Seguro Universal Materno Infantil, el Gobierno Municipal deberá destinarlos a inversión en infraestructura sanitaria y saneamiento básico o programas especiales en Seguros de Salud. Además en el punto II establece que el Fondo Solidario Nacional está constituido para otorgar una compensación a aquellos Gobiernos Municipales cuyos recursos de Participación Popular no alcancen para



financiar el Seguro Universal Materno Infantil.

Mediante el Artículo 6° se crea el Directorio Local de Salud (DILOS), como la máxima autoridad en la gestión de salud en cada municipio. El DILOS será responsable de la implementación del Seguro Universal Materno Infantil, la administración de la Cuenta Municipal de Salud y el cumplimiento de la Política Nacional de Salud, y estará conformado por: a) El Alcalde Municipal o su representante, quien lo presidirá. b) Un representante del Comité de Vigilancia Municipal. c) Un representante del Servicio Departamental de Salud de la Prefectura del Departamento correspondiente. Los mecanismos de la gestión de salud local, con el objeto de efectivizar la gestión compartida entre el Gobierno Municipal, la Red de Servicios y la Comunidad, serán reglamentados por el Poder Ejecutivo.

Asimismo el Artículo 9° dispone que los saldos adeudados por los Gobiernos Municipales a los establecimientos de salud por cuenta del Seguro Básico de Salud, deberán ser cubiertos previa aprobación del Directorio Local de Salud. Los saldos no utilizados del Seguro Básico de Salud serán destinados, por cada Gobierno Municipal, al mejoramiento de la infraestructura sanitaria.

#### **9.2.11 DECRETO SUPREMO N° 25233, REFERIDO A LAS ATRIBUCIONES Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD (SEDES)**

El Decreto Supremo N° 25233 del 27/11/1998, referido a las atribuciones y funcionamiento del Servicio Departamental de Salud (SEDES). Establece en el Artículo 5° inciso e) que la Prefectura Departamental mediante el SEDES articula las políticas nacionales, la gestión municipal, coordina, ejecuta y supervisa la gestión de los servicios de salud en el departamento, en directa y permanente coordinación con los gobiernos municipales, promoviendo la participación comunitaria y del sector privado.





El Artículo 22º establece que la administración Técnico-administrativa y operativa de los servicios de salud que prestan los establecimientos transferidos a propiedad de los Gobiernos Municipales según el art.13º de la ley 1551 y art.20º del Decreto Supremo 23813, esta a cargo del personal profesional contratado por el SEDES, de acuerdo a las normas y procedimientos del Sistema de Contratación de Personal, Sistema Nacional de Salud, Carrera Sanitaria y lo dispuesto por el presente Decreto Supremo.

#### **9.2.12 DECRETO SUPREMO 23215 REGLAMENTO PARA EL EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**

El Decreto Supremo 23215 de 22/07/1992, Reglamento para el Ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General de la República. La finalidad de este decreto es que la Contraloría General de la República procurará fortalecer la capacidad del Estado para ejecutar eficazmente las decisiones y políticas del gobierno, mejorar la transparencia de la gestión pública y promover la responsabilidad de los servidores públicos, no solo por la asignación y forma de uso de los recursos que les fueron confiados, si no también de los resultados obtenidos.

#### **9.2.13 DECRETO SUPREMO 23318-A, REGLAMENTO DE LA RESPONSABILIDAD POR LA FUNCION PUBLICA**

Decreto Supremo 23318-A de 03/11/1992, Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública. Las disposiciones del presente reglamento se aplican exclusivamente al dictamen y a la determinación de la responsabilidad por la función pública de manera independiente y sin perjuicio a las normas legales que regulan las relaciones de orden laboral. Tipos de responsabilidad:

**Responsabilidad Administrativa**, emerge de la contravención del ordenamiento jurídico administrativo y de las normas que regulan la conducta del sector público.



**Responsabilidad Ejecutiva,** emerge de una gestión deficiente o negligente así como del incumplimiento de los mandatos expresamente señalados en la Ley.

**Responsabilidad Civil,** emerge del daño al Estado valuable en dinero. Será determinado por juez competente.

**Responsabilidad Penal,** es cuando la acción u omisión del servidor público o de los particulares se encuentra tipificado como delito en el Código Penal.



## CAPITULO X

### AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL

### INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008

### MEMORANDO DE PLANIFICACION DE AUDITORIA ESPECIAL

#### 10.1 TERMINOS DE REFERENCIA

##### 10.1.1 ANTECEDENTES

En cumplimiento al Programa de Operaciones de Auditoría Interna de la gestión 2009 y Memorándums Nrs.118/2009 y 130/2009, ambos del 31/03/2009, se procede a realizar la Auditoría Especial de Ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología (INO), correspondiente a la gestión 2008.

##### 10.1.2 OBJETIVOS

Expresar una opinión independiente sobre el cumplimiento de las disposiciones legales y obligaciones contractuales relativas a lo siguiente:

Ingresos

- Los ingresos se registren íntegramente por transacciones efectivamente realizadas en importes correctos.
- Los ingresos sean depositados dentro de las 24 horas de su recaudación y en su integridad.



### **10.1.3 OBJETO**

Las operaciones de ingresos por venta de servicios médicos ejecutados en el INO.

### **10.1.4 ALCANCE**

La auditoría será realizada de acuerdo con Normas de Auditoría Gubernamental y comprenderá el análisis, evaluación, comprobación, verificación de la documentación obtenida para el examen, cumpliendo normatividad, disposiciones legales relacionadas a las operaciones de ingresos por la venta de servicios correspondiente a la gestión 2008.

Para el trabajo no aplicaremos los cuestionarios del informe “COSO” aprobado mediante Resolución N° CGR /098/2004 del 16/06/2004 por la Contraloría General de la República, en aplicación del numeral 253 puntos 01 y 02 de las Normas de Auditoría Gubernamental aprobadas con RESOLUCION CGR/026/2005, al estar dirigida la auditoría a la verificación del cumplimiento de disposiciones legales y normas contractuales. Sin embargo, a los fines de determinar la naturaleza, extensión y oportunidad de los procedimientos de auditoría y las muestras a revisar, efectuaremos una evaluación del control interno respecto de las operaciones identificadas en el presente alcance.

### **10.1.5 METODOLOGIA**

El trabajo comprende el análisis, evaluación, comprobación, verificación de cálculo de la información y documentación obtenida para el examen, cumpliendo normatividad o disposiciones legales relacionadas con las operaciones de ingresos por venta de servicios de generación local (en efectivo) en el INO.

Los procedimientos a aplicar en el desarrollo de nuestro trabajo serán los siguientes:

- Análisis de los registros mayores auxiliares de la Unidad de Contabilidad.



- Análisis de la Ejecución Presupuestaria de Recursos.
- Análisis, revisión y verificación de extractos bancarios.
- Revisión de comprobantes de ingreso, emitidos y existentes en Archivo del INO y la documentación de respaldo. Asimismo, los comprobantes de diario que correspondan.
- En la revisión de ingresos por venta de servicios consideraremos los aranceles médicos vigentes en la gestión 2007 y 2008.

#### **10.1.6 NORMAS, PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES LEGALES**

- Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales del 20/07/1990.
- Normas de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante Resolución CGR-1/026/05 (Versión 4) del 26/02/2005.
- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobadas mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 del 21/09/2000.
- Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada, aprobadas mediante Resolución Suprema N° 222957 del 04/03/2005.
- Ley de Municipalidades N° 2028 del 28/10/1999, publicada el 08/11/1999.
- Ley N° 1551 de Participación Popular del 20/04/1994.
- Decreto Supremo N° 23813 del 30/06/1994 relativo al Reglamento a la Ley de Participación Popular del 25/06/1994
- Ley N° 1702 del 17/12/1996, relativo a Modificaciones y Ampliaciones a la Ley N° 1551 del 17/07/1996.



- Decreto Supremo N° 24447 del 20/12/1996, referido a la administración de recursos, equipamiento, provenientes de Participación Popular y los de generación local a cargo de los gobiernos municipales.
- Decreto Supremo N° 25233 del 27/11/1998, referido a las atribuciones y funcionamiento del Servicio Departamental de Salud (SEDES).

### 10.1.7 PRINCIPALES RESPONSABILIDADES A NIVEL DE EMISION DE INFORMES

Como resultado de la Auditoría Especial de Ingresos se emitirán los siguientes informes:

- a) Informe sobre observaciones o deficiencias de control interno, si es pertinente, identificadas en el desarrollo del trabajo, conteniendo recomendaciones para mejorar las operaciones y el sistema de control interno vigente.
- b) Por la identificación de casos con indicios de responsabilidad por la función pública, el o los correspondientes informes en forma separada por tipo de responsabilidad: Civil y/o Penal y Administrativa.

### 10.1.8 ACTIVIDADES Y FECHAS DE MAYOR IMPORTANCIA

Para la Auditoría Especial de Ingresos, se programó las siguientes fechas:

Actividades	Fechas	Días hábiles
-Relevamiento de información y documentación	01/04/2009 al 10/04/2009	8
-Evaluación de Control Interno	13/04/2009 al 21/04/2009	7
-Elaboración de Flujogramas, pruebas de recorrido y de cumplimiento.		
-Trabajo de campo	22/04/2009 al 16/06/2009	38
- Elaboración de Informe	17/06/2009 al 30/06/2009	10
<b>Total</b>		<b>53</b>



## 10.2 INFORMACION SOBRE ANTECEDENTES, OPERACIONES DE LA INSTITUCION Y SUS RIESGOS INHERENTES

### 10.2.1 ANTECEDENTES

El Instituto Nacional de Oftalmología “Dr. Javier Pescador Sarget” (INO), no nos proporcionó la disposición legal de su creación; no obstante de esta situación en nota 1 a los estados financieros al 31/12/2008 se señala entre los objetivos del INO la prestación de servicios de atención oftalmológica con el propósito de mejorar y rehabilitar la salud visual de la población. Asimismo, se señala que el INO presta servicios a los pacientes de pensionado, cuyo procedimiento y distribución de los recursos esta normado en el Reglamento General de Pensionado de Hospitales, Institutos de Especialidad e Investigación del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 0587 del 26/06/1987, emitido en virtud del Decreto Supremo N° 21229 del 17/04/1986. El mencionado Reglamento establece que los pacientes de pensionado, comprenden a los denominados interinstitucionales o de Convenio y particulares o también denominados privados.

**Los pacientes interinstitucionales** corresponden a los provenientes de las entidades de seguro, con los cuales el INO suscribió contratos, los mismos son:

- 1) Caja Petrolera de Salud
- 2) Caja de Salud de Caminos y Ramas Anexas
- 3) Caja de Salud CORDES
- 4) Seguro Social Universitario
- 5) Caja de Salud de la Banca Privada
- 6) Seguro Médico Delegado de la Cooperativa de Teléfonos Automáticos La Paz

Adicionalmente, el INO presta servicios a los pacientes de los seguros detallados a continuación bajo la modalidad de pacientes interinstitucionales, pese a que no



cuentan con convenios o contratos suscritos; esta información fue confirmada en forma verbal por el Lic. Leonardo Rodríguez Zambrana, Sub Director Administrativo Financiero del INO, los mismos son:

- 7) Caja Nacional de Salud (CNS)
- 8) Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL)
- 9) Sinchi Huayra S.A.

**Los pacientes particulares ó privados**, corresponden aquellos que presentan la orden de atención emitida por el médico tratante del INO o médico externo, siendo este servicio específicamente para efectuar cirugías requeridas.

Finalmente se cuenta con la categoría de **pacientes institucionales**, que corresponden a los que se apersonan al establecimiento de salud para recibir servicios del INO.

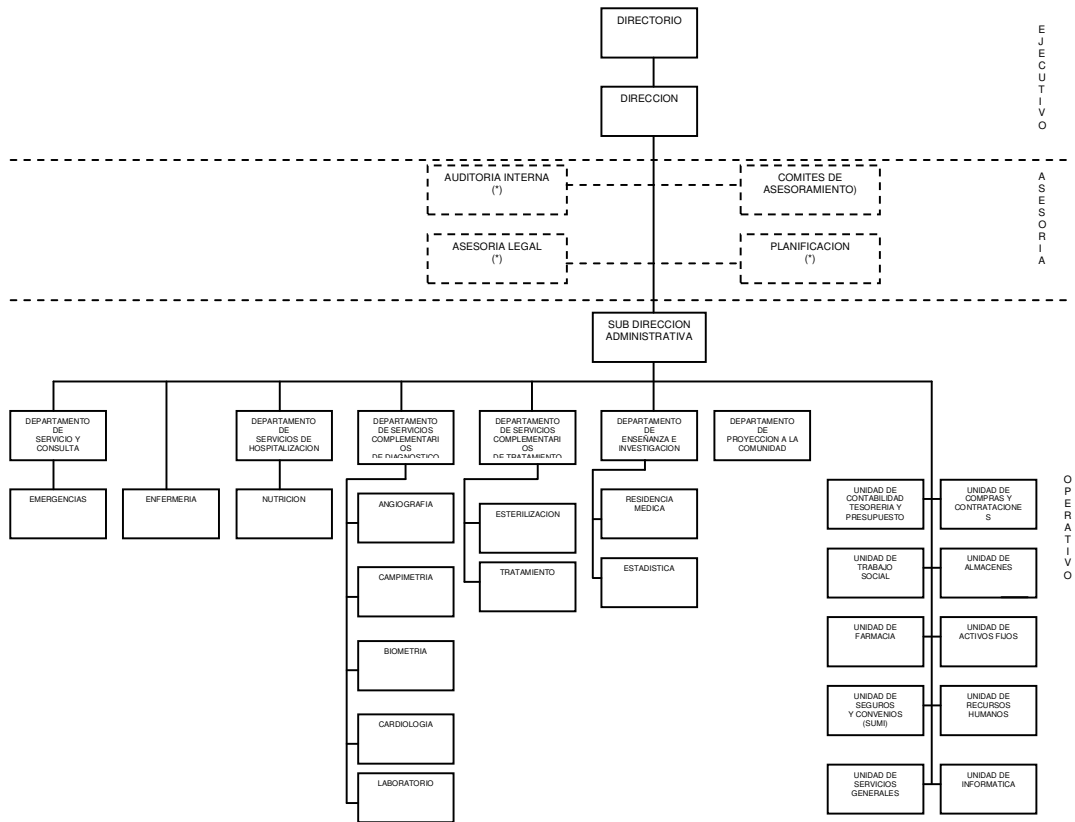
#### **10.2.1.1 ASPECTOS ORGANIZACIONALES Y ESTRUCTURA DEL I.N.O.**

A continuación se presenta la estructura orgánica del I.N.O., que de acuerdo con lo manifestado por el Lic. Leonardo Rodríguez, Sub Director Administrativo Financiero, no se encuentra aprobado.





**ORGANIGRAMA FUNCIONAL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA  
GESTIÓN 2008**



(\*) Unidades que no funcionaron por falta de designación de personal.

**10.2.1.2 CANTIDAD DE EMPLEADOS**

De acuerdo con la información proporcionada por el Lic. Leonardo Rodríguez Zambrana, Sub Director Administrativo Financiero, el INO en la gestión 2008 contaba con el siguiente detalle de funcionarios de planta y eventuales:



### Personal de planta:

Categorías	Nivel Ejecutivo	Administrativo	Operativo	Total
Dirección	1	-	-	1
Administración y Finanzas	-	13	-	13
Médicos de Planta	-	-	13	13
Médicos Residentes	-	-	4	4
Anestesiólogo	-	-	3	3
Licenciadas en Enfermería	-	-	8	8
Auxiliares de Enfermería	-	-	12	12
Estadística	-	6	-	6
Nutricionistas	-	1	-	1

Categorías	Nivel Ejecutivo	Administrativo	Operativo	Total
Secretarías	-	2	-	2
Otros Auxiliares	-	-	2	2
Trabajadores Manuales	-	8	-	8
Portero	-	2	-	2
<b>Totales</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>42</b>	<b>75</b>

### Personal eventual a contrato:

Categorías	Administrativo	Operativo	Total
<b>Contratados según partida Presupuestaria 121</b>			
Administración y Finanzas	1	-	1
Contabilidad	1	-	1
Presupuestos	1	-	1
Sistema Informático	-	1	1
<b>Contratados según partida Presupuestaria 258</b>			
Bioquímica Farmacéutica	1	-	1
Licenciadas en Enfermería	-	2	2
Auxiliar de Enfermería	-	1	1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>8</b>

## 10.2.2 MARCO LEGAL

Tal como se mencionó en el numeral 10.2.1, el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Javier Pescador Sarget" (INO), no nos proporcionó la disposición legal de su creación.

No obstante lo mencionado, de acuerdo con el artículo 9º del Decreto Supremo N° 26875 del 21/12/2002 referido a niveles de atención en el párrafo I, establece que la prestación de servicios debe realizarse en todos los establecimientos de salud, organizados en tres niveles de atención; entre ellos el de Tercer Nivel, que



corresponde a la consulta ambulatoria de especialidad, internación hospitalaria de especialidades y sub-especialidades, servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento de alta tecnología y complejidad. Las unidades operativas de este nivel son los hospitales generales e institutos y hospitales de especialidades.

El Reglamento para el Desembolso de Recursos Municipales al Complejo Hospitalario de Miraflores, aprobado mediante la Resolución Municipal N° 51 del 07/03/2001 en el artículo 4º referido a definiciones establece que el INO es un centro de tercer nivel de atención.

Sobre este aspecto, el artículo 13º de la Ley 1551 de Participación Popular del 20/04/1994, establece la transferencia a título gratuito a los Gobiernos Municipales del derecho de propiedad sobre los bienes inmuebles afectados a la infraestructura física de los servicios públicos de salud que incluyen hospitales de segundo y tercer nivel, hospitales de distrito, centros de salud de área y puestos sanitarios; asimismo, el artículo 21º del Reglamento de la Ley de Participación Popular, aprobado con Decreto Supremo N° 23813 del 30/06/1994 menciona que los gastos relacionados con la administración, el mantenimiento y renovación de la infraestructura transferida, estarán a cargo de los Gobiernos Municipales receptores; establece además que en salud comprenden los gastos de mantenimiento de la infraestructura y los servicios básicos, así como los insumos y suministros.

Asimismo, el cuarto párrafo del artículo 21º del Decreto Supremo N° 23813 del 30/06/1994 señala que el Gobierno Central no transferirá a los Gobiernos Municipales, el personal de su dependencia adscrito a la prestación de servicios administrativo-técnicos, relacionados con la infraestructura transferida, manteniéndose el pago del personal existente a través del Tesoro General de la Nación.

El artículo 5º del Decreto Supremo N° 26875 del 21/12/2002, referido a las funciones y atribuciones del Gobierno Municipal, señala:



- I. El Gobierno Municipal es responsable de la gestión municipal de salud en el ámbito de sus competencias y obligaciones establecidas en el marco legal vigente.
- II. El Gobierno Municipal conjuntamente con el SEDES y la comunidad organizadas es responsable de la gestión compartida con participación popular de salud.
- III. Es responsable de la administración de las Cuentas Municipales de Salud a través de la gestión compartida del DILOS.

Por los aspectos mencionados en las disposiciones citadas, el GMLP asume la responsabilidad de administrar y controlar el equipamiento, mantenimiento y mejoramiento de los bienes muebles e inmuebles transferidos y dotar de equipamiento, insumos y suministros.

La Ley N° 1654 del 28/07/1995 de Descentralización Administrativa, en el inciso g) del artículo 5° entre las funciones de la prefectura establece administrar, supervisar y controlar por delegación del Gobierno Nacional, los recursos humanos y las partidas presupuestarias asignadas al funcionamiento de los servicios personales de educación, salud y asistencia social en el marco de las políticas y normas para la provisión de estos servicios.

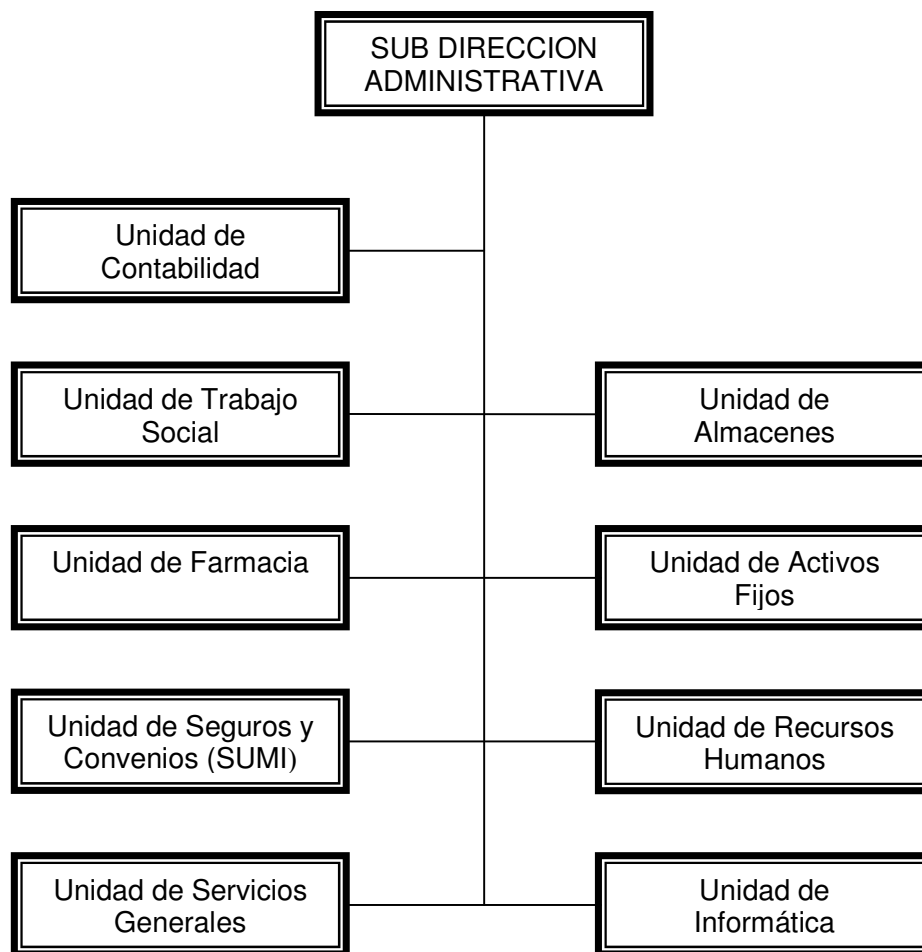
Por otra parte, en el artículo 5° inciso a) del Decreto Supremo N° 25233 del 27/11/1998, se establece que el Ministerio de Salud y Previsión Social, actual Ministerio de Salud y Deportes, transfiere al SEDES funciones técnicas, administrativas y operativas; en el inciso e) se establece además que el Ministerio de Salud y Previsión Social, actual Ministerio de Salud y Deportes, es el órgano rector-normativo de la gestión de salud a nivel nacional, responsable de formular la estrategia, políticas, planes y programas nacionales, así como de dictar las normas que rigen el Sistema Nacional de Salud, apoyar, supervisar, controlar y evaluar la



gestión prefectural de salud y establecer regímenes especiales que mejoren la gestión, incentiven el rendimiento del recurso humano.

### 10.2.3 PRINCIPALES SEGMENTOS DE LA INSTITUCION RELACIONADOS CON EL OBJETO DE LA AUDITORIA

Las unidades sujetas a la auditoría del INO, involucradas en la recaudación y administración de recursos son expuestas en el organigrama descrito a continuación:





#### 10.2.4 ORGANISMOS Y ENTIDADES VINCULADAS CON EL OBJETO DE LA AUDITORIA

El INO en el desarrollo de sus actividades se vincula con las siguientes entidades:

- Ministerio de Salud y Deportes
- Prefectura Departamental de La Paz-Servicio Departamental de Salud (SEDES)
- Gobierno Municipal de La Paz
  - Oficialía Mayor de Desarrollo Humano
  - Dirección Municipal de Salud
  - Dirección Especial de Finanzas
- Cajas de Seguros de Salud:
  - Seguro Medico Delegado de la Cooperativa de Teléfonos Automáticos La Paz (COTEL)
  - Caja Petrolera de Salud
  - Caja de Salud de Caminos y Ramas Anexas
  - Caja de Salud CORDES
  - Seguro Social Universitario
  - Caja de Salud de la Banca Privada
  - Caja Nacional de Salud (CNS)
  - Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL)
  - Sinchi Huayra S.A.
- Organismo donante: Convenio Regional de Integración Docente Asistencial e Investigación (CRIDAI).



### 10.2.5 FUENTE DE GENERACION DE RECURSOS

El Reglamento a la Ley de Participación Popular y Descentralización, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 24447 del 20/12/1996, en el artículo 41° “Recursos Municipales”, dispone:

I. Con los recursos municipales de Participación Popular y los de generación local de los centros hospitalarios y de salud, serán cubiertos los siguientes items:

- 1) Suministros y medicamentos
- 2) Insumos y suministros médicos
- 3) Mantenimiento y conservación de equipos médicos y vehículos de los establecimientos sanitarios
- 4) Servicios básicos de agua, energía eléctrica, agua potable, teléfono y limpieza de los establecimientos de salud
- 5) Mantenimiento de la infraestructura de los centros de salud
- 6) Construcción de infraestructura médica y equipamiento
- 7) Aportes locales de contraparte para los programas nacionales
- 8) Material de escritorio
- 9) Capacitación de recursos humanos municipales
- 10) Los requerimientos de personal en forma adicional a los establecidos en el Tesoro General de la Nación para programas específicos

III. Los recursos propios o de generación local son administrados por el Gobierno Municipal tomando en cuenta las necesidades identificadas por los Directorios Locales de Salud. Podrán ser utilizadas para cubrir los requerimientos de personal en las áreas de administración y servicios de dichos centros, en forma adicional a los financiados por el Tesoro General de la Nación.



IV. Toda contratación de personal será a solicitud de los Directorios Locales de Salud (DILOS)

El Decreto Supremo N° 25233 del 27/11/1998 en el artículo 5° inciso d) señala que: “Los institutos nacionales y complejos hospitalarios u hospitales de referencia prefectural y especializado, cuentan con un directorio responsable de definir los planes institucionales, la gestión técnico-administrativo, el manejo de recursos humanos, financieros y materiales, en concordancia a las políticas y normas del Sistema Nacional de Salud, bajo contratos de gestión con el SEDES y lo dispuesto por la Ley N° 1551 y sus reglamentos.

### **Ingresos**

Los recursos del INO provienen de las siguientes fuentes:

Recursos de Generación Local del Instituto, por venta de servicios en efectivo a pacientes institucionales y por transferencias del GMLP.

- Recursos obtenidos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).
- Recursos por la venta de servicios a pacientes de pensionado (Pacientes de convenio o Interinstitucional y particulares o privados).
- Recursos por la transferencia de Ingresos por Seguro Universal Materno Infantil (SUMI).
- Donaciones en especie.

El INO en la gestión 2008 y 2007 recaudó por concepto de ingresos los siguientes importes:





Partida Nº	Descripción de la partida	Percibido 2008		Percibido 2007	
		Importe Bs	%	Importe Bs	%
52100110	Venta de productos farmacéuticos	324.440.91	21.72	459.609.96	20.36
52200110	Hospitalización	115.218.00	7.71	187.041.00	8.29
52200120	Consulta externa	375.615.00	25.15	354.753.00	15.72
52200130	Emergencias	30.228.00	2.02	32.283.00	1.43
52200140	Diagnostico y tratamiento	408.645.27	27.36	591.121.78	26.19
52200150	Otros ingresos (certificados médicos)	7.850.00	0.53	9.790.00	0.43
52200190	Otros ingresos fondo pensionado	52.879.85	3.54	154.465.25	6.84
52200190	Otros ingresos honorarios médicos	110.106.79	7.37	371.313.36	16.45
52200210	Ingresos SUMI	68.669.00	4.60	96.971.00	4.30
<b>Total</b>		<b>1.493.652.82</b>	<b>100.00</b>	<b>2.257.348.35</b>	<b>100.00</b>

El presupuesto de recursos tiene como fuente de financiamiento los siguientes códigos:

-42210 Transferencias de recursos de Participación Popular – Tesoro General de la Nación.

-42223 Corresponde a recursos de generación local

-41113 Corresponde a la fuente de recursos-Seguro Universal Materno Infantil (SUMI)

Para contar con los ingresos de generación local el INO presta servicios en los siguientes servicios:

- Consultas Externa y de Emergencia
- Ecografía
- Exámenes complementarios de diagnóstico
- Angiografía (Estudio de músculos)
- Campimetría (campo visual)
- Biometría (medición)
- Hospitalización
- Refracción



- Cirugía
- Venta de medicamentos
- Diagnóstico y Tratamiento
- Enseñanza e Investigación

### **10.2.6 RESPONSABLES DE LAS OPERACIONES**

Por la venta de servicios son responsables las siguientes áreas:

- Consultorios externos
- Emergencias
- Servicios de Quirófanos
- Estadística
- Trabajo Social
- Caja
- Tesorería
- Contabilidad
- Administración
- Dirección

## **10.3 AMBIENTE DEL SISTEMA DE INFORMACION**

### **10.3.1 SISTEMA CONTABLE**

El registro contable de ingresos es realizado en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), que integra operaciones de Recaudación, Farmacia, Almacenes, Contables y Presupuestarias, el indicado sistema emite comprobantes de ingreso, egreso y diario.



El INO formula los siguientes Estados Financieros: Balance General, Estado de Resultados, Balance de Comprobación de Sumas y Saldos, Balance General Comparativo, Estado de Saldos de Cuentas a nivel de rubro, Inventario Físico Valorado, Conciliación Bancaria, Resumen de Activos Fijos, Ejecución Presupuestaria de Gastos e Ingresos.

### 10.3.2 VOLUMEN DE OPERACIONES

De acuerdo con la información proporcionada por Gumercindo Condori, Contador del INO, el número de comprobantes emitido en la gestión 2008 es el siguiente:

Descripción	Cantidad
Comprobante de diario	866
Comprobantes de egreso	462
Comprobantes de ingreso	828

Los Comprobantes de Egreso, Ingreso y Diario se encuentran resguardos en el Area de Contabilidad.

### 10.3.3 CUENTAS BANCARIAS

El INO tiene aperturada en el Banco Mercantil Santa Cruz, las siguientes cuentas bancarias.

- N° 4030001648 HAM LPZ Oftalmología para las transferencias de recursos municipales y ejecución de gastos por el INO.
- N° 4030005543 GMLP Oftalmología para la recaudación de recursos específicos.

### 10.3.4 FIRMAS AUTORIZADAS DE CHEQUES

El personal autorizado para la firma de los cheques, corresponde a los detallados a continuación:

Nombre	Cargo
Dr. Ricardo Flores Sanzetenea	Director del Instituto
Lic. Leonardo Rodríguez Zambrana	Sub Director Administrativo Financiero



### 10.3.5 INFORMACION GERENCIAL EMITIDA

El Director del Instituto mensualmente recibe información de Estadística de los pacientes atendidos, para la remisión al Servicio Departamental de La Paz (SEDES). Por otra parte, el Director recibe del Encargado de Presupuestos, información referida a la ejecución presupuestaria de ingresos y gastos, la que se envía a la Dirección Municipal de Salud y Dirección Especial de Finanzas del GMLP en forma mensual.

### 10.3.6 PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL Y PRESUPUESTO

El INO cuenta con el Programa Operativo Anual de la gestión 2008, aprobado mediante Resolución Administrativa N° 536 del 10/11/2007, documento que en virtud al Reglamento General de Hospitales, esta suscrito por el Dr. Ricardo Flores Z., Director y el Lic. Leonardo Rodríguez Z., Sub Director Administrativo Financiero del I.N.O., respectivamente.

Asimismo, durante el relevamiento de información fue de conocimiento de la Comisión de Auditoría la remisión del POA y Presupuesto de la gestión 2008 por las autoridades del INO a la Dirección Municipal de Salud y Dirección Especial de Finanzas del GMLP; sin embargo, no se recibió respuesta de la revisión y evaluación a los mencionados documentos.

### 10.3.7 RESULTADOS DE GESTION

De acuerdo a la información proporcionada por Gumerindo Condori, Contador del INO, en la gestión 2008 el INO presenta los siguientes resultados de gestión:

Código	Concepto	Ejecutado	
		Gestión 2008	Gestión 2007
		Bs	Bs
50000	Recursos Corrientes	1.501.438,50	1.932.560,35
60000	Gastos Corrientes	(a) 1.812.655,54	(a) 2.335.646,04
	Utilidad ó (Perdida)	( 312.217,04)	( 403.085,69)

(a) Resultados que no incluyen importes por ajuste a la inflación



## 10.4 AMBIENTE DE CONTROL

### 10.4.1 REPUTACION PROFESIONAL

La Dirección del INO esta a cargo del Dr. Ricardo Flores Sanzetenea de profesión médico oftalmólogo. De acuerdo con la documentación de respaldo existente en su file personal, archivado en Recursos Humanos del Instituto, el Director no tiene antecedentes sobre procesos que le hubieran seguido.

### 10.4.2 ROTACION DE PERSONAL

La rotación de personal detectada en la gestión 2008 corresponde al responsable de contabilidad, no así en las demás reparticiones del INO, tal es así que la rotación del mencionado cargo se detalla en el cuadro siguiente:

Nombre	Cargo	Periodo de trabajo
Francisco Rojas Rodríguez	Responsable de Contabilidad	Desde 30/03/1994 hasta marzo de 2008
Gumercindo Condori Flores	Responsable de Contabilidad	De marzo 2008 hasta la fecha

### 10.4.3 PERFIL DEL DIRECTOR RESPECTO AL CONTROL INTERNO

Existen algunas debilidades de supervisión y control a nivel de la alta dirección que repercute en la gestión de la entidad, como ejemplo citamos los siguientes:

- El INO como parte del Complejo Hospitalario de Miraflores cuenta con el Manual de Procesos y Procedimientos, para la contratación de bienes y servicios aprobado con Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, que fue elaborado basado en el Reglamento del Texto Ordenado del Decreto Supremo N° 27328 del 31/01/2004 del Proceso de Contratación de Bienes, Obras, Servicios Generales y Servicios de Consultoría, aprobado con Resolución Ministerial N° 760 del 14/12/2006, reglamento que fue derogado con las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios



aprobadas con el Decreto Supremo N° 29190 del 11/07/2007. El citado manual no es aplicado por el personal del INO para la contratación de bienes y servicios.

- La contratación de personal de consultoría se realiza en base a convocatorias internas de las oficinas del INO, sin cumplir el artículo 29 y 30 de las Normas Básicas de la Contratación de Bienes y Servicios, aprobada con el Decreto Supremo N° 29190 del 11/07/2007, que establece que los procesos de contratación deben publicarse en una Mesa de Partes ubicada en las instalaciones de la entidad y el sitio web del SICOES; asimismo, publicar la convocatoria en un medio de comunicación alternativo de carácter público y otros medios tales como ferias, radioemisoras y canales de televisión.

#### 10.4.4 RIESGO DE AUDITORIA

##### Riesgo de control

Del proceso de relevamiento de información, que comprende elaboración de flujogramas, pruebas de recorrido y cumplimiento, identificamos debilidades constituidas en riesgos de auditoría que inciden en el desarrollo de las operaciones del INO concernientes a la venta de servicios, que se detallan a continuación:

##### Ingresos

1. En la atención a pacientes de emergencia, el INO no cuenta con procedimientos de control que permita determinar la cantidad de pacientes que ingresaron para la prestación de servicios por emergencia, toda vez que los controles existentes, como el uso de “Recibos Oficiales” y “Registro de Pacientes atendidos”, no tiene la numeración correlativa (**Alto Riesgo**).
2. La emisión de la Ficha Social, por la Trabajadora Social del INO para la asignación de la categoría de descuentos en beneficio de los pacientes, no adjunta documento que respalde la categoría seleccionada y asignada, además



fueron detectados Fichas Sociales sin la firma de quienes son responsables del llenado **(Alto Riesgo)**.

3. Las facturas anuladas no llevan el sello de anulado en su integridad, existiendo la posibilidad de haberse cobrado el servicio y no depositar los importes cobrados **(Alto Riesgo)**.
4. El área de Trabajo Social, la Caja Recaudadora y el área de Sistema Informático, aplican precios diferentes en la prestación de servicios; debido a que no existe Arancel de precios aprobado en forma oficial por la venta de servicios **(Alto Riesgo)**.
5. No existen precios oficiales aprobados por la venta de medicamentos, los utilizados corresponden a la base de datos que tiene la cajera **(Alto Riesgo)**.
6. No existe la integridad de comprobantes de ingreso emitidos en la gestión 2008, faltan los siguientes números: 140, 141, 142, 172, 173, 174, 175, 188, 188, 189, 190, 194, 195, 196, 201, 202, 203, 218, 243, 244, 245, 252, 253, 254, 261, 262, 263, 319, 402, 468, 469, 625, 626, 627, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 664, 668, 669, 670, 699, 700, 701, 718, 719, 720, 816, 823 y 824 **(Alto Riesgo)**.

### **Riesgo Inherente**

Sobre las operaciones, se identificaron los siguientes riesgos inherentes:

1. Gran volumen de emisión de facturas en la prestación de servicio en el día **(Riesgo Alto)**.
2. Existe fuerte injerencia sindical, en el personal del INO que afecta el normal desarrollo de actividades **(Riesgo Alto)**.



3. Recursos humanos que dependen del SEDES, por lo que no existe una administración directa del Instituto, y este aspecto puede incidir en el adecuado control de los mismos (**Riesgo Alto**).

### **10.5 ENFOQUE DE AUDITORIA ESPERADO**

Considerando la estructura de la información, el ambiente de control, los riesgos de control e inherente, el enfoque de auditoría será analítico con aplicación de pruebas de amplio alcance, orientadas a obtener evidencias que respalden los objetivos del trabajo de auditoría, en consecuencia:

#### **Para el análisis de ingresos:**

Se aplicarán procedimientos de auditoría de amplio alcance respecto a los ingresos de pacientes institucionales, de los cuales se obtendrá una muestra de las recaudaciones y se verificará partiendo de los registros de atenciones médicas y de los respaldos de la valoración socioeconómica efectuadas por Trabajo Social, el correcto cálculo de los ingresos y su respaldo.

### **10.6 CONSIDERACIONES SOBRE SIGNIFICATIVIDAD**

#### **Relativo a la muestra:**

Para la ejecución de pruebas de campo se considerarán los siguientes niveles de significatividad:





## Ingresos por servicios a pacientes institucionales 2008

Presupuesto según Rubro	Descripción	Total Presupuesto Ejecutado 2008 Bs	Total muestra de auditoría por meses (febrero, marzo, abril y septiembre)		Total muestra de auditoría Revisada en	
			Importe Bs	%	Importe Bs	%
12000	Venta de Bienes y Servicios de la Administración Pública	1,493,672.82	748,408.12	50.11	507,813.38	34.00
19000	Transferencias del GMLP	-	-	-	-	-
<b>Totales</b>		<b>1,493,672.82 (*)</b> <b>(**)</b>	<b>748,408.12</b>	<b>-</b>	<b>507,813.38</b>	<b>-</b>
Porcentaje de la muestra revisada con relación al total seleccionado de los cuatro meses						67.85
Porcentaje de la muestra revisada con relación al total del presupuesto ejecutado						34.00

(\*) Importe que no incluye las transferencias del GMLP, destinadas al servicio básico (energía eléctrica, agua y gas).

(\*\*) Importe que incluye el análisis de los depósitos en garantía de Bs55.798 (anticipos registrados en cuentas por pagar).

## 10.7 TRABAJOS REALIZADOS POR LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA O AUDITORIA EXTERNA

### a) Informes emitidos por Auditoría Interna del GMLP

Auditoría Interna emitió el informe N° AIE-024/2001 del 29/06/2001, referida a la Auditoría Especial de Ingresos y Egresos en el Instituto Nacional de Oftalmología correspondiente a las gestiones 1999 y 2000.

Asimismo, Auditoría Interna emitió los siguientes informes de seguimiento: Informe N° AIE-046/2002 del 19/11/2000 (Primer seguimiento), Informe N° AIE-053/2004 del 30/07/2004 (Segundo seguimiento), Informe N° AIE-068/2005 del 25/01/2006 (Tercer, seguimiento y el Informe N° AIE-012/2007 del 14/05/2007 (Cuarto seguimiento).

Corresponde aclarar que Auditoría Interna no realizó otros trabajos en las gestiones 2001 a 2008, al no haber programado efectuar auditorías.

El trabajo que se realizará corresponde a la gestión 2007 y 2008, según el numeral 5 de Enfoque de Auditoría Esperado del presente Memorando.



## **b) Informes emitidos por consultoras externas o Contraloría General de la República o Prefectura Departamental de La Paz.**

Auditoría interna con nota CITE: OF. AI-562/2009 del 06/05/2009 solicitó a la Contraloría General de la República la relación de informes de auditoría emitidos por el Ente Fiscalizador emergentes de las auditorías practicadas en el INO desde la gestión 2000 a la fecha. En respuesta recibimos la nota CGE/OF-GD-L/151/2009 del 18/05/2009, mediante la cual comunica que durante las gestiones 2000 a 2008 no realizó ninguna auditoría en dicho Instituto, tampoco se tiene programado realizar auditoría en la presente gestión.

### **10.8 APOYO DE ESPECIALISTAS**

Para el presente trabajo, se requiere apoyo jurídico para el asesoramiento legal como respaldo a posibles observaciones que podrían identificarse.

### **10.9 ADMINISTRACION DEL TRABAJO**

#### **10.9.1 PRESUPUESTO DE TIEMPO**

De acuerdo al Programa de Operaciones de Auditoría Interna de la gestión 2009 y Memorándums Nrs.118/2009 y 130/2009 ambos del 31/03/2009, se procede a realizar la Auditoría Especial de Ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología, correspondiente a la gestión 2008, se tiene previsto ejecutar el trabajo, incluido el informe de acuerdo con el presupuesto de tiempo y los funcionarios detallados a continuación:

<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Cargo</b>	<b>Días</b>	<b>Horas</b>
Lic. Lucila Sánchez de Bustillo	Auditora General	3	24
Lic. Fidel Quisbert Condori	Supervisor General	5	40
Lic. Valeriana Fernández Candía	Supervisora	20	160
Lic. Emiliana Huasco P. (1)	Encargada de Comisión	56	448
Lic. Leonor Cusi Ramos (1)	Auditor	59	472

(1) Incorporación a la Comisión desde el 06/04/2009



El desglose del tiempo estimado por fases de la auditoría, exponemos a continuación:

Nombres y Apellidos	Planificación (días)	Evaluación de Control Interno (días)	Ejecución Trabajo Campo (días)	Elaboración de Informe (días)	Total en días	Total en Horas
Lic. Lucila Sánchez de Bustillo		-	-	3	3	24
Lic. Fidel Quisbert C.	2	-	-	3	5	40
Lic. Valeriana Fernández C.	2	3	10	5	20	160
Lic. Emiliana Huasco P.	10	10	26	10	56	448
Lic. Leonor Cusi Ramos (1)	5	10	44	-	59	472

#### 10.10 PROGRAMA DE TRABAJO

Para la ejecución de la presente auditoría se elaboraron Programas de Auditoría, contemplando los objetivos y procedimientos a ser aplicados para el logro de los objetivos previstos, dichos programas fueron de conocimiento de los integrantes de la comisión de auditoría.



## CAPITULO XI

### PROGRAMAS DE TRABAJO

#### 11.1 PROGRAMA DE RELEVAMIENTO DE INFORMACION

AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008

#### RELEVAMIENTO DE INFORMACION

#### PROGRAMA DE TRABAJO

##### OBJETIVOS

1. Determinar que exista información y documentación original y suficiente de los Ingresos realizados en el Instituto Nacional de Oftalmología.
2. De acuerdo al análisis de la información y documentación determinar el grado de auditabilidad de los ingresos de la gestión 2008.

<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>REL.</b>	<b>REF: A</b>	<b>REALIZADO</b>
	<b>OBJ</b>	<b>P/T</b>	<b>POR:</b>
<b>Aspectos Generales y Legales</b>  1. Obtenga las disposiciones legales de creación, estatutos y reformas y principales disposiciones legales que reglamentan las actividades que desarrolla el Instituto Nacional de Oftalmología.  2. Obtenga el Organigrama donde se visualice la estructura organizacional vigente, en caso de no existir, gráfiquelo a nivel de unidades, con base en la información obtenida de las autoridades del Instituto.  3. Establezca Naturaleza del Instituto (a que se dedica).			



<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>REL. OBJ.</b>	<b>REF: A P/T</b>	<b>REALIZADO POR:</b>
<p>4. Obtenga Nombre Completo, Cargo y Antigüedad en el cargo de los principales funcionarios de la gestión 2007-2008.</p> <p>5. Indague sobre la existencia de un libro que recopile las Actas de Directorio, inspeccione, la correlatividad de los mismos y están archivados la integridad de los emitidos.</p> <p>6. Indague sobre la existencia de manuales de organización, Funciones y procedimientos, y verifique si están aprobados.</p> <p><b>Aspectos relativos a las operaciones</b></p> <p>7. Indague con la máxima autoridad sobre la existencia de Documento "Programación anual de operaciones" para las gestiones a auditar y la existencia de informes periódicos de actividades y verifique si incluyeron ingresos.</p> <p>8. Obtenga el presupuesto de las gestiones a auditar, con las modificaciones que haya ocurrido y la correspondiente ejecución presupuestaria, efectúe su comparación y verifique si existen sobregiros en las partidas e indague las causas.</p> <p>Indague sobre la frecuencia (mensual, trimestral, semestral, o anual) con que se preparó la Ejecución Presupuestaria y evaluaron durante las Gestiones a Auditar y detalle los mismos.</p> <p>9. Indague sobre la existencia de convenios, contratos, donaciones ejecutados durante la gestión a auditar y detalle los mismos.</p> <p>10. Obtenga los estados financieros de las gestiones 2007 y 2008: Balance General,</p>			



<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>REL. OBJ.</b>	<b>REF: A P/T</b>	<b>REALIZADO POR:</b>
<p>Estado de Resultados, Estado de Cambios en el Patrimonio, Estado de Cambios en la Situación Financiera, Notas a los Estados Financieros y ejecución presupuestaria y realice lo siguiente:</p> <p>a) Verifique si el resultado de la gestión coincide en el balance general de las gestiones 2007 y 2008.</p> <p>b) Elabore el estado comparativo de las partidas de ingresos, comprobantes de traspaso mediante el método horizontal y vertical de las gestiones 2007 y 2008.</p> <p>c) Identifique las fuentes de financiamiento, con las que operó el Instituto Nacional de Oftalmología (Fuente externa, donación, recursos propios).</p> <p>11.Obtenga la cantidad de comprobantes de Ingresos emitidos en la gestión 2008 revise la correlatividad de los documentos e identifique cuales no están adjuntos.</p> <p>Por los formularios, recibos o facturas que se emiten y respaldan las operaciones de ingresos también verifique la correlatividad de los mismos e identifique la falta de los documentos.</p> <p>12.Obtenga número de cuentas bancarias y libretas bancarias que maneja el Instituto Nacional de Oftalmología y firmas autorizadas de las gestión 2008.</p> <p>13.Establezca que normativas o disposiciones legales aplicaron en la gestión para la venta de servicios y arancel de precios.</p> <p>14.Obtenga documentación e información de la Dirección de Salud Municipal, referido a Ingresos.</p>			



PROCEDIMIENTOS	REL. OBJ.	REF: A P/T	REALIZADO POR:
<p>15.Describa la metodología y controles que existen y se aplica para el procesamiento de las operaciones de ingresos generados (venta de servicios, transferencias recibidas y donaciones) y Donaciones, elaborando flujogramas :</p> <p>a) En Ingresos: Los procedimientos que se realizan desde el momento que el beneficiario o persona solicita el tipo de servicio hasta el depósito bancario de las recaudaciones, elaboración del comprobante de ingreso y registro correspondiente. (En cada procedimiento, detallar la documentación que se genera y la distribución de las copias).</p> <p>16.Con base al trabajo realizado, en punto 15 identifique las debilidades (Riesgos potenciales) y fortalezas del proceso de Venta de servicios, transferencias y donaciones recibidas en el I.N.O. Establezca limitaciones importantes si existieran para el desarrollo de la Auditoría instruida.</p> <p><b>Aspectos relativos a la ejecución de auditorías internas y/o externas.</b></p> <p>17. Obtenga y detalle:</p> <p>a) Ultimos informes emitidos por Auditoría interna del G.M.L.P.</p> <p>b) Ultimos informes emitidos por Consultoras externas o Contraloría General de la República o Prefectura Departamental de La Paz.</p>			



PROCEDIMIENTOS	REL. OBJ.	REF: A P/T	REALIZADO POR:
<p><b>Otros aspectos</b></p> <p>18.Solicite información mediante notas a Reparticiones del G.M.L.P. y al Instituto Nacional de Oftalmología si corresponde.</p> <p>19.Con la información y documentación obtenida analice y determine si existen casos con indicios de responsabilidad para programar el trabajo en forma independiente.</p> <p>20.Revise todos los papeles de trabajo y los mismos estén completos; lleven: Marcas de auditoría, fuente de información, punto del programa, objetivo, conclusión y correcta referencia y correferencia.</p> <p>21.Emita conclusión sobre el grado de auditabilidad para las recaudaciones-Ingresos de la gestión 2008.</p>			

PREPARADO POR:.....FIRMA: .....FECHA:.....

APROBADO POR: .....FIRMA: .....FECHA: .....





## 11.2 PROGRAMA DE VENTA DE BIENES Y SERVICIOS

### AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008

#### VENTA DE BIENES Y SERVICIOS PROGRAMA DE TRABAJO

##### OBJETIVOS

1. Determinar que los ingresos, por la venta de servicios médicos e insumos efectivamente realizados se registran en importes correctos y correspondan al ejercicio.
2. Establecer que los ingresos sean depositados dentro de las 24 horas de su recaudación y registrados en su integridad.
3. Determinar que el cobro de los servicios se realizan aplicando el arancel de precios y los comprobantes de ingreso estén respaldados.

PROCEDIMIENTOS	REL.	REF: A	REALIZADO
	OBJ.	P/T	POR:
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Prepare una cedula sumaria, incluyendo los tipos de ingresos que percibió el Instituto Nacional de Oftalmología y coteje con los importes que refleja los detalles preparados por la administración y los estados financieros al 31/12/2008. La cedula incluirá objetivo, fuente y conclusión.</li><li>2. Elabore una Planilla de muestra selectiva de la muestra y elija los comprobantes de ingreso emitidos en los meses de febrero, marzo, abril y septiembre de las recaudaciones más representativas. Dicha planilla incluirá en valores absolutos y relativos (cantidades y en porcentajes).</li><li>3. Prepare una cédula de trabajo que incluya los comprobantes emitidos y seleccionados según lo descrito en el punto 2 por la venta de servicios que contenga la siguiente información:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Comprobante de ingreso: Número y fecha.</li><li>b) Concepto</li><li>c) Importe: fecha de recaudación y Fecha de Depósito.</li><li>d) Documentos que respaldan</li><li>e) Observaciones</li></ol></li><li>4. Partiendo de los registros de Parte Diario de Recaudaciones, que respaldan el comprobante de ingreso aplique los siguientes procedimientos:</li></ol>			



<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>REL. OBJ.</b>	<b>REF: A P/T</b>	<b>REALIZADO POR:</b>
<p>4.1 Verifique que el paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>4.1.1 Se encuentra registrado en el libro de consultas externas</li><li>4.1.2 Cuenten con número de historia clínica.</li><li>4.1.3 Este registrado en libro de enfermería</li><li>4.1.4 Se encuentre registrado en libro de Quirófano.</li><li>4.1.5 Se encuentre registrado en libro de Exámenes Complementarios.</li><li>4.1.6 Se encuentre registrado en libro de emergencias</li></ul> <p>4.2 Verifique que la factura emitida incluya los servicios recibidos y coteje con los servicios descritos en las historias clínicas.</p> <p>5.2.1 Compruebe que los cálculos aritméticos detallados en las facturas sean correctos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>4.2.2 Verifique que los importes cobrados por los servicios son concordantes con el arancel vigente en la gestión 2008.</li><li>4.2.3 Verifique que los descuentos efectuados por la Trabajadora Social cuenten con informe de Valoración Socio Económico y correspondan a los porcentajes y categorías establecidos y vigentes en la gestión 2008, y el descuento otorgado sea consistente con la factura emitida.</li><li>4.2.4 Verifique que la factura emitida incluya los servicios prestados y detallados en el Formulario de Admisión y Alta y documentos de respaldo de la utilización de medicamentos en quirófano y enfermería.</li><li>4.2.5 En los casos en los cuales se verifique pagos anticipados (Depósitos previo en garantía) verifique que el mismo sea descontado en la factura después de la prestación del servicio. Cuando el importe sea mayor al servicio prestado verificar la devolución mediante boleta de devolución de depósito previo en garantía.</li></ul> <p>4.3 Cerciórese que el Formulario Parte Diario de Recaudaciones, registró la integridad de las facturas emitidas por los días seleccionados.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>4.3.1 Verifique que el Parte Diario incluya las facturas en forma correlativa, considerando el número anterior que se emitió que registra el parte diario.</li><li>4.3.2 Coteje el importe registrado en el Formulario Parte o</li></ul>			



PROCEDIMIENTOS	REL. OBJ.	REF: A P/T	REALIZADO POR:
<p>Diario procesado en forma diaria con el importe depositado y los mismos deben ser consistentes.</p> <p>4.4 Verifique que los importes por la prestación de servicios por el Instituto Nacional de Oftalmología se depositen en su integridad dentro de las 24 horas de su recaudación. <b>(Artículo 18 de las Normas Básicas del Sistema de Tesorería del Estado aprobadas con Resolución Suprema N° 218056 del 30/07/1997)</b></p> <p>4.5 Verifique, que el comprobante de ingreso registra clasificando el tipo de ingreso prestado y apropiando a las cuentas de acuerdo a su naturaleza.</p> <p>4.5.1 Verifique que los comprobantes de ingreso, al menos respalde lo siguiente <b>(Artículo 24 de las Normas Básicas del sistema de Contabilidad Integrada, aprobadas con Resolución Suprema N° 222957 del 04/03/2005)</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Formulario Parte diario de recaudaciones</li><li>b) Facturas (copias)</li><li>c) Formulario de Admisión y Alta (liquidación)</li><li>d) Devoluciones por pago anticipado del servicio</li><li>e) Depósitos previo en garantía</li><li>f) Depósito Bancario</li></ul> <p><b>Facturas</b></p> <p>4.6. Revise la correlatividad de las facturas emitidas y cerciórese de la integridad de su registro.</p> <p>4.6.1 Obtenga las facturas anuladas y cerciórese si recibieron o no el servicio.</p> <p>4.6.2 Por las facturas anuladas que recibieron el servicio, verifique lo recaudado se depositó y se regularizó con nueva factura emitida.</p> <p>4.6.3 Por las facturas anuladas que no recibieron el servicio, verifique que el paciente no recibió el servicio.</p> <p><b>CONCLUSION DE LOS PAPELES DE TRABAJO</b></p> <p>5. Como resultado de la ejecución del programa de trabajo emita la conclusión de los ingresos por venta de servicios.</p> <p>6. Revise todos los papeles de trabajo y que los mismos estén completos lleven: Marcas de auditoria, fuente de información, punto del programa, comentario, fuente y</p>			



PROCEDIMIENTOS	REL.	REF: A	REALIZADO
	OBJ.	P/T	POR:
conclusión y correcta referencia y correferencia. 7. Por las observaciones identificadas, prepare Planilla de Deficiencias, con los atributos de Condición, Criterio, Causa, Efecto y Recomendación.			

Elaborado por:.....Firma:.....Fecha:.....

Revisado por:.....Firma:.....Fecha:.....



### 11.3 PROGRAMA DE INGRESOS SUMI

#### AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008

#### PROGRAMA DE TRABAJO- INGRESOS SUMI

##### Objetivo

1. Establecer la correcta determinación del importe por la prestación de servicios por el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI).
2. Determinar que el cobro de los servicios se realiza aplicando los precios fijados en el paquete de servicios a prestar establecido por el Ministerio de Salud, y los comprobantes de ingreso estén respaldados por la prestación del servicio.
3. Establecer que la integridad de los servicios prestados por el SUMI fueron reembolsados por el GMLP a cuentas del Instituto Nacional de Oftalmología.

PROCEDIMIENTOS	REL. OBJ.	REF: A P/T	REALIZADO POR:
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Prepare planilla subsumaria de ingresos SUMI que incluya los 12 meses de la gestión 2008 y coteje con los mayores auxiliares y estado de resultados.</li><li>2. Elabore una Planilla de muestra selectiva y elija los comprobantes emitidos en los meses de mayor recaudación en la gestión 2008. Dicha planilla incluirá en valores relativos y absolutos (cantidades y en porcentajes).</li><li>3. Prepare una cédula de trabajo que incluya los comprobantes de ingreso emitidos y seleccionados según lo descrito en el punto 2 por la prestación de servicios que contenga la siguiente información:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Comprobante de ingreso: Número y fecha.</li><li>b) Concepto</li><li>c) Importe: fecha de recaudación y Fecha de Depósito.</li><li>d) Documentos que respaldan :Formulario N° 1 Registro de consulta externa y emergencias; formulario N° 2 Registro individual de atención hospitalaria, formulario N° 8 Orden de laboratorio/ imagenología/ gabinete/servicio de sangre y formulario N° 5 de prestaciones otorgadas-FOPOS para centros de salud de tercer nivel.</li><li>e) Observaciones</li></ol></li><li>4. De las especialidades o servicios seleccionados, aplique los siguientes procedimientos:<ol style="list-style-type: none"><li>4.1 Verifique que los servicios atendidos por el SUMI, incluyen en el paquete del SUMI establecidos por el Ministerio de Salud. <b>(Anexo de lista de medicamentos e insumos Resolución Ministerial N°</b></li></ol></li></ol>			



PROCEDIMIENTOS	REL. OBJ.	REF: A P/T	REALIZADO POR:
<p><b>0571 de 22/09/03)</b> 4.2 Coteje el registro en los Formulario de Prestaciones Otorgadas SUMI (FOPOS) Formulario 5 con los siguientes formularios:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Formularios 1 -Registro de consulta externa y emergencias.</li><li>- Formulario 2- Registro individual de atención.</li><li>- Formulario 8-Orden de laboratorio/ imagenología/gabinete, servicio de sangre/rayos X.</li></ul> <p><b>(Artículo 5 de la Resolución Ministerial N° 0736 del 31/12/2002)</b> Por las diferencias establecidas indague las causas y aclare con el responsable del registro de los formularios FOPOS y la Dirección Municipal de Salud.</p> <p>5. Cerciórese que un ejemplar de los formularios detallados en 4.2 y el resumen del formulario FOPO fueron remitidos a la Dirección Municipal de Salud dentro de los cinco primeros días hábiles del siguiente mes <b>(Artículo 6 numeral II. Inciso c) i) de la Resolución Ministerial N° 0736 del 31/12/2002)</b></p> <p>6. Obtenga los informes de conciliación emitidos por la Dirección Municipal de Salud de los meses seleccionados y Coteje con la información verificada por la prestación del servicio SUMI, registrados en el Instituto Nacional de Oftalmología. Por las diferencias establecidas, indague y aclare las mismas. <b>(Artículo 9 de la Ley 2426 del 21/11/2002 Ley del Seguro Universal Materno Infantil).</b></p> <p>7. Verifique que la nota de solicitud de pago, la documentación de respaldo FOPO y los formularios detallados en 4.2 remitidos a la Dirección Municipal de Salud es atendida por el G.M.L.P. y procede al desembolso en un periodo no mayor a 10 días calendario, caso contrario la Dirección Municipal de Salud inició el reclamo correspondiente ante la Dirección Especial de Finanzas por el desembolso a realizar. <b>(Artículo 13, numeral V. del Reglamento del SUMI, aprobado con Resolución Ministerial N° 0736 del 31/12/2002).</b></p> <p>8. Verifique que el cheque recepcionado por el encargado de SUMI del establecimiento de salud fue depositado en la cuenta bancaria de ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología en forma inmediata y compruebe que el importe figura en el extracto bancario.</p> <p>9. Verifique que en el comprobante de ingreso se registro</p>			



PROCEDIMIENTOS	REL. OBJ.	REF: A P/T	REALIZADO POR:
<p>correctamente a la cuenta contable con el importe correcto y coincidente con la fotocopia del cheque emitido por el G.M.L.P. y depósito bancario realizado por el mismo importe adjunto al comprobante.</p> <p><b>CONCLUSION DE LOS PAPELES DE TRABAJO</b></p> <p>10. Como resultado de la ejecución del programa emita la conclusión de ingresos SUMI.</p> <p>11. Revise todos los papeles de trabajo y los mismos estén completos lleven: Marcas de auditoria, fuente de información, punto del programa, objetivo, conclusión y correcta referencia y correferencia.</p> <p>12. Prepare planillas de deficiencias por las observaciones identificadas, con los atributos de Condición, Criterio, Causa, Efecto y Recomendación y asegúrese que se encuentren documentadas y exista coherencia con los papeles de trabajo.</p>			

Elaborado por:.....Firma:.....Fecha:.....

Revisado por:.....Firma:.....Fecha:.....



## CAPITULO XII

### HALLAZGOS EMERGENTES DEL EXAMEN DE INGRESOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

#### GESTION 2008

#### 12.1 COMPROBANTES DE INGRESO CON DOCUMENTACION DE RESPALDO INCOMPLETA

##### HALLAZGO N° 1

##### Comprobantes de Ingreso con documentación de respaldo incompleta

###### Condición

En la revisión y análisis de los 61 (100%) comprobantes de ingresos o recaudaciones del Instituto Nacional de Oftalmología – INO según muestra de auditoría revisada que comprende los meses: febrero, marzo, abril y septiembre, se verificó que son registrados en Comprobantes de Ingresos, respaldados mediante Parte Diario de Recaudaciones y adjunto a estos últimos documentos, cursan las facturas, depósitos en garantía, boletas de devolución de depósito previo en garantía, formulario de Admisión y Alta y Hoja de Medicamentos.

Producto de la revisión y análisis, se determinó que en los empastados y/o archivador de los Comprobantes de Ingreso en 31 (51%), así como en los empastados de los Parte Diario de Recaudaciones, no cursa la integridad de los documentos de respaldo que son necesarios para evidenciar el registro de las recaudaciones de ingresos por la venta de medicamentos y prestaciones de servicios, aspecto que fue de conocimiento del Subdirector Administrativo Financiero mediante la Solicitud de Información N° 007/2009 del 11/05/2009 .

Al respecto, en respuesta fue remitida el Informe sin número del 29/05/2009, efectuada la evaluación de la misma, establecimos que las observaciones fueron subsanadas parcialmente, entre tanto las que se mantienen observados son las descritas a continuación:

- a) Comprobantes de Ingreso que no cursan en las carpetas de archivo respectivas son los siguientes: No. 469, 816, 823 y 824, toda vez que estos números faltan en la correlatividad.
- b) En el Parte Diario de Recaudaciones del mes de septiembre (ejemplo de la muestra), se registran números de facturas, cuya existencia física no fue evidenciada en la documentación de respaldo, entre los que se describe a continuación:





Nº	Factura		
	Nº	Fecha	Importe Bs.
1	9452	01-09-08	30.00
2	15	02-09-08	42.00
3	283	08-09-08	894.00
4	315	08-09-08	60.00
5	509	15-09-08	1,129.00
6	516	15-09-08	981.00
7	749	22-09-08	30.00
8	750	22-09-08	60.00
9	878	24-09-08	861.00
10	919	25-09-08	30.00
11	992	26-09-08	710.00

c) No cursan Depósitos en Garantía del mes de septiembre (ejemplo) que corresponden a los siguientes números:

101861; 101862; 101865; 101866; 101869; 101871; 101872; 101880;  
101885; 101886; 101888; 101891; 101894; 101896; 101897; 101898; 101899;  
101901; 101904; 101906; 101908; 101909; 101911

d) Las Boletas de Devoluciones de Depósito Previo en Garantía faltantes del mes de septiembre son: Nros. 396, 100936 y 100942. (Ejemplo)

e) Se identificaron la falta de Formulario de Admisión y Alta y/o Hoja de Medicamentos, utilizados en Quirófano y Enfermería que corresponden a Partes Diario de Recaudaciones de las fechas y pacientes descritos a continuación:

Fecha de la Recaudación	Nombre del Paciente	Nº Historia Clínica	Nº Factura
15/09/2008	Quispe Tola Epifanio	315041	516
03/03/2008	Paredes Pomacusi Rosa	310056	1442
03/03/2008	Aguirre Merida Raúl	309577	1443

### Criterio

De acuerdo a las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada aprobada mediante D.S. 222957 del 04/03/2005 en su artículo 24 Archivo de Comprobantes Contables y de Documentos de Respaldo, dispone: "El archivo y conservación de comprobantes y registros contables sean magnéticos o físicos, así como sus documentos de respaldo, debe ser protegido y archivado en forma adecuada, de tal manera que ofrezca seguridad y fácil localización, en cumplimiento a normas legales."

"Los comprobantes y registros contables son producto del SCI; las transacciones registradas en los comprobantes contables deben estar suficientemente respaldadas por contratos, facturas, planillas, autorizaciones escritas y otros en originales o copias legalizadas."

"Cada entidad del sector público es responsable del adecuado archivo de los comprobantes contables y sus documentos de respaldo, permitiendo su localización oportuna, para uso de ejecutivos y personal de la entidad, para revisión por parte de los organismos que ejercen tuición, por el Organismo Rector y por el Sistema de Control Gubernamental."

El Manual Descriptor de Cargos, aprobado mediante Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, respecto a las funciones del Subdirector Administrativo



Financiero, señala en los numerales 12 y 23: "12 Impartir y supervisar la implantación de las medidas de control interno en el ámbito administrativo"; "23 En coordinación con la Dirección, elaborar reglamentos e instructivos sobre procedimientos administrativos, conforme a disposiciones legales"; sobre las responsabilidades el numeral 3), dispone: "Establecer un adecuado sistema de control interno".

Por otra parte, el numeral 2117 relativo a la Asignación de autoridad y responsabilidad de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental (PNGBCIG), aprobados por la Contraloría General de la República mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 del 21/09/2000 establece que: "El ambiente de control se fortalece en la medida en que los recursos humanos de una organización pública conocen con propiedad sus deberes y responsabilidades, situación que los posiciona mejor para utilizar su propia iniciativa al enfrentar la solución de problemas, actuando en el marco delimitado por su autoridad".

### **Causa**

Para determinar la causa para la observación se solicitó información al INO, sin respuesta hasta la fecha.

Por lo señalado, la causa de la observación se debe a que el INO no cuenta con una normativa donde se establezca los documentos que deben adjuntarse a los Comprobantes de Ingreso, como respaldo a la operación, tampoco se ha establecido oficialmente el funcionario responsable de verificar la existencia de dicho respaldo, aspectos que debieron ser advertidos por el Subdirector Administrativo Financiero, como parte de sus funciones y responsabilidades.

A la situación, identificada también se debe a la inobservancia de las disposiciones normativas que disponen procedimientos del resguardo de la documentación de respaldo de las operaciones ejecutadas, atribuible a falta de la supervisión establecida en el numeral 12) del Manual de Organización y Funciones, aprobada con la Resolución del DILOS N° 042/2007, mientras no sea elaborado los procedimientos internos, acordes a las actividades desarrolladas en el INO.

### **Efecto**

La falta de la documentación de respaldo a los comprobantes de ingreso, genera incertidumbre sobre la validez y confiabilidad de la información registrada en los comprobantes de ingreso emitidos.

### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal mediante el Oficial Mayor de Desarrollo Humano y Director de Salud, instruir al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) En coordinación con el Subdirector Administrativo Financiero, la elaboración, emisión y aprobación de normativa interna donde se establezca la documentación que debe adjuntarse como respaldo a los comprobantes de ingreso, a fin de sustentar el registro de las operaciones, así como el personal responsable de controlar que se adjunte dicho respaldo.
- b) Instruir al Subdirector Administrativo Financiero, supervisar y controlar el cumplimiento de la normativa que se emita, dejando evidencia de dicha labor en los comprobantes de ingreso emitidos.



## 12.2 INCONSISTENCIA EN LA APLICABILIDAD DE LOS ARANCELES DE PRECIOS POR SERVICIOS PRESTADOS

### HALLAZGO Nº 2

#### Inconsistencia en la aplicabilidad de los aranceles de precios por servicios prestados

##### Condición

El arancel de precios de los servicios prestados en el Instituto Nacional de Oftalmología aplicado en la gestión 2008 es inconsistente con relación al arancel de precios 2007, aprobado con Resolución Administrativa del Comité Técnico Nº 02/2007, no obstante a que el Sub Director Administrativo Financiero en respuesta a la solicitud de información, consultada sobre los precios vigentes en la gestión 2008, manifestó que se mantuvo vigente el 2008 el arancel de precios 2007.

En la revisión se verificó la existencia de diferencias en los aranceles de precios entre las dos gestiones, 2007 y 2008, conforme se muestra en el cuadro siguiente:

Descripción de los Servicios prestados en INO	Precio según Arancel 2007	Precio según SIAF 2008 *	Descripción de aspectos que demuestran, que los aranceles de precios en las dos gestiones, 2007 y 2008 son diferentes
1. Consulta Externa	30		El 2007 solo un arancel para consulta externa
Consulta Externa Menor de 15 años		20	En el 2008 se divide en dos modalidades: consulta para Menor y Mayor cada uno con precios diferentes.
Consulta Externa Mayor de 15 años		30	
2. Refracción a Menor de 15 años		15	En el arancel 2007 no existe refracción, sin embargo, por la prestación del servicio cobraron Bs 20.-, y en el 2008 hay 2 modalidades; de Menor y Mayor cada uno con precios diferentes.
Refracción a Mayor de 15 años		20	
3. Reconsulta	20		En el arancel del 2007 una sola modalidad de reconsulta.
Reconsulta a Menor de 15 años		12	En el 2008 se verifica la prestación de servicio de reconsulta 2 modalidades; de Menor y Mayor cada uno con precios diferentes.
Reconsulta a Mayor de 15 años		20	
4. Capsultomía con Yag Laser		100	En arancel del 2007 no figura el servicio.
5. Paquimetría	45	50	El precio se incrementa de Bs 5.- en el reporte impreso del SIAF precio 2008

\* Corresponde al arancel de precios, impreso del Sistema Informático

Por otra parte, se verificó que los precios unitarios registrados en las facturas por servicios prestados en el INO en algunos casos los precios son superiores al Arancel de Precios 2008; sin embargo, efectuado los descuentos en sujeción a la categoría social vigente sobre el precio de la factura, el resultado de los cálculos aritméticos coincide con el precio del arancel mencionado, en tal sentido se percibe que los precios de factura incorporados en el SIAF, no son reales, de estos casos de un total de 186 facturas (100%) revisadas, en 122 facturas (66%), presentan las mencionadas diferencias, como se muestra a continuación:



Fecha	Factura Nº	Servicio prestado al paciente		Precio Sin Descuento según			Diferencia
		Nº	Descripción	Factura	Arancel *	Auditoría	
12-02-08	9575	1	Consulta Externa Menor de 15 años	25	20	20	5
26-02-08	914	1	Consulta Externa Mayor de 15 años	40	30	30	10
13-03-08	2205	4	Consulta de Emergencia	24	30	30	-6
08-09-08	261	4	Consulta de Emergencia	45	30	30	15
12-02-08	9601	6	Internación	1,500	70	1,050	450
			Bs70 por día de internación				
			Hasta 12/02/2008				
			Desde 28/01/2008				
			15 días de internación				
			15 días x Bs70=1.050				
19-09-08	2451	17	Angiofluorsecenografía	400	300	300	100
28-04-08	6715	18	Biometría	40	50	50	-10
26-03-08	3305	19	Campimetria	200	100	100	100
28-04-08	6721	20	Cardiología	120	100	100	20
11-09-08	427	20	Cardiología+Electrocardiograma	120	100	100	20
26-03-08	3326	20	Electrocardiografía	80	50	50	30
28-04-08	6714	21	Ecografía	200	100	100	100
12-02-08	9547	22	Pantofotocoagulación	3,000	640	800	2,200
19-09-08	741	22	Capsulotomia con Yag Laser	250	100	100	150
11-09-08	428	31	Paquimetria	240	45	45	195

\* Arancel de precios que corresponde a la categoría "F" que significa el 100% del costo.

### Criterio

De acuerdo a las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada aprobada mediante D.S. 222957 del 04/03/2005 en su Artículo 51 Principios de Contabilidad Integrada inciso j) Uniformidad establece que: "El registro contable y los Estados Financieros resultantes deben ser elaborados mediante la aplicación de los mismos criterios de identificación, valuación y exposición, durante el ejercicio económico y en periodos sucesivos en que se exponen las actividades del Ente."

El Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 0025 del 14/01/2005, en el artículo 13º (Funciones del Directorio), inciso j) establece que el Directorio del Hospital tendrá las funciones de: "En base a estudios enviados por el Director del hospital, aprobar los aranceles por los servicios que oferta el establecimiento".

El artículo 16º, entre las funciones del Director, se considera los incisos siguientes: "b) Cumplir y hacer cumplir las normas estipuladas en el presente reglamento y las internas del Hospital", "c) Cumplir y hacer cumplir las normas, resoluciones y recomendaciones provenientes del nivel nacional, departamentales, locales y del propio hospital o institución" e "i) Dirigir, supervisar y evaluar el desarrollo del programa operativo y actividades del hospital."

Asimismo, el Artículo 30º (Costos y Tarifas), numeral I establece que: "Cada hospital debe tener su propio estudio de costos y del desempeño hospitalario, para lograr los objetivos de eficacia, eficiencia y oportunidad en su administración".



Mediante Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, se aprobó el Manual de Organización y Funciones entre las funciones de la Subdirección Administrativa Financiera, señala: "13. Responsabilizarse del buen funcionamiento del SIAF tanto el registro y seguimiento para la toma de decisiones."

#### **Causa**

Para determinar la causa para la observación se solicitó información al INO, sin respuesta hasta la fecha.

Por lo mencionado, la causa de lo observado se debe a que el Director del INO y el Subdirector Administrativo no han procedido a efectuar el estudio de costos que sustente la aplicación de los nuevos precios; que permita a su vez la tramitación de su autorización.

#### **Efecto**

Esta situación genera incertidumbre respecto a si los nuevos aranceles sustentan el costo de los insumos y servicios profesionales que el INO asume, consecuentemente, existe el riesgo de que los costos que se insumen sean significativamente inferiores al arancel cobrado, o por el contrario, que no sean suficientes en relación a los costos insumidos, lo que puede ocasionar que el INO requiera de mayores recursos de otras fuentes, para subvencionar el costo de los servicios.

Asimismo ocasiona incertidumbre de la cifra real que representa los ingresos por las recaudaciones de la prestación de servicios a los pacientes del INO que a su vez tiene efecto en la exposición del Estado de Resultados de la gestión 2008.

#### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) Cumplir y hacer cumplir lo establecido en el artículo 30 numeral I del Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025 del 14/01/2005, en lo referente a que el INO debe tener su propio estudio de costos, debidamente sustentado, en cumplimiento a sus funciones establecidas en artículo 16 incisos b), c) e i), del Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025 del 14/01/2005.
- b) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, controlar que previo a proceder con el incremento de aranceles de los servicios del Instituto, se requiera el sustento oficial y aprobado del estudio de costos correspondiente, según establece el artículo 30 numeral I y el artículo 13 inciso j) del Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025 del 14/01/2005, en cumplimiento a sus funciones establecidas en el artículo 20 incisos b), c) e i), de dicho Reglamento.



## 12.3 IMPORTES COBRADOS QUE NO ESTAN RESPALDADOS CON UNA LIQUIDACION DETALLADA DE LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS

### HALLAZGO N° 3

#### Importes cobrados que no están respaldados con una liquidación detallada de los insumos y medicamentos utilizados

##### Condición

En la liquidación por la utilización de medicamentos en Quirófano y Enfermería, cuya liquidación la realiza la Cajera, cuando el paciente es intervenido en alguna cirugía recibe para su atención en Quirófano, medicamentos e insumos que son registrados en una hoja preimpresa sin título, esta hoja describe los nombres de los medicamentos e insumos a utilizarse en cada paciente, dividido en 3 grupos: 1) Medicamentos de Anestesia, 2) Sueros y Vía Venosa y 3) Medicamentos e Insumos Quirúrgicos, partes en los que son registrados de manera manual la cantidad de medicamentos e insumos utilizados para el paciente sin incluir precios unitarios ni totales de dichos medicamentos; sin embargo, en la parte inferior de la hoja, figura el costo global de los medicamentos, documento que es remitido a Caja para su liquidación, cuando el paciente es dado de alta.

Por otra parte, cuando el paciente según el grado de la cirugía realizada requiere ser internado, entonces durante su hospitalización recibe de Enfermería medicamentos e insumos, mismos que son llenados en la Hoja de Medicamentos, formulario preimpreso, a diferencia de la Hoja de Quirófano, los nombres de los medicamentos e insumos son descritos en forma manual por la Enfermera a cargo, documento que registra el costo total de medicamentos utilizados, cuando el paciente es dado de alta.

Al respecto, en base a los importes registrados en ambos formularios, la Encargada de Caja procede a la facturación, sin que esa acción incluya el procedimiento de la revisión y verificación de los cálculos realizados.

Considerando la cantidad y relación de medicamentos utilizadas en las dos modalidades mencionadas, la Comisión de Auditoría realizó el recálculo de las facturaciones por venta de medicamentos de 13 pacientes, como resultado de estas operaciones determinó costos totales de medicamentos insumidos que difieren en más o menos respecto del importe facturado, estas diferencias por el registros global de los costos de medicamentos en los dos formularios mencionados anteriormente no es posible identificar específicamente que ítem fue sobreestimado o subestimado en el precio, como se puede ver en el siguiente cuadro:

Nombre del Paciente	Fecha de Recaudación	Determinación del Importe de venta de medicamentos		Diferencia	
		Según Formulario de Admisión y Alta	Según Auditoría	Cobro de menos	Cobro de más
Monasterios Quino Gonzalo	12/02/08	607.00	617.88	10.88	
Aguirre Arratia Matilde	26/02/08	495.00	463.98		31.02
Centellas Guzmán German	4/03/08	774.00	789.40	15.40	
Yana Chambi Leonardo	26/03/08	615.00	593.67		21.33
Quina Cajchaya Martha	15/04/08	690.00	855.44	165.44	
Flores Huanca Julia	11/09/08	56.00	53.70		2.30
Huarachi Mamani Seferina	19/09/08	533.00	404.65		128.35



Para el recálculo se utilizó la Lista de Precios de Medicamentos e Insumos proporcionados por Administración del INO y considerados vigentes en la gestión 2008.

### **Criterio**

En relación a lo observado, el Manual Descriptor de Cargos aprobado mediante Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, como funciones del cajero establece: "4. Realizar la facturación de altas hospitalarias de pacientes, por los servicios prestados"; respecto a las funciones del Subdirector Administrativo Financiero, del cual dependen los cajeros, según el mencionado Manual, establece: "12. Impartir y supervisar la implantación de las medidas de control interno en el ámbito del Administrativo" y en el numeral 25 señala: "Supervisar que se efectúe la facturación por la venta de servicios y productos farmacéuticos..."

El numeral 2300 de la Norma General de Actividades de Control, de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental (PNGBCI), aprobados por la Contraloría General de la República mediante Resolución N° CGR-1/070/2000, del 21/09/2000, establece que el proceso de control interno involucra a todos los integrantes de la organización; el numeral 2500 de la Norma General de Supervisión establece que la supervisión se define como la revisión de un trabajo; constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización.

### **Causa**

Para determinar la causa se solicitó información sobre la observación al INO, sin respuesta hasta la fecha.

Con relación a lo descrito, la observación se origina debido a que las Cajeras, Gloria Orozco Crespo y Viviana Paulina Coca, no realizan un adecuado control de la liquidación de los servicios prestados por el Hospital, lo que ha ocasionado que los montos cobrados no sean los correctos; adicionalmente el Subdirector Administrativo Financiero no ha efectuado una supervisión adecuada que permita detectar las observaciones inmediatamente.

### **Efecto**

Esta situación puede ocasionar que el Hospital se vea afectado por los reclamos de los pacientes por el cobro excesivo de los servicios o por el contrario, la disminución de los ingresos cobrados, con perjuicios económicos para el INO.

### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología, instruya:

- a) A las cajeras efectuar un control de las operaciones, elaborando el documento de liquidación individual de cada uno de los insumos y materiales utilizados en la prestación de servicios a los pacientes, que se detallan en la "Hoja utilizada en el quirófano" y en la "Hoja de Medicamentos", a fin de demostrar dicha liquidación considerando los aranceles vigentes, los que deben respaldar el importe facturado y cobrado.
- b) Al Subdirector Administrativo Financiero, efectuar supervisión y control de la elaboración de las liquidaciones individuales por parte de las cajeras, y su coincidencia con la relación de insumos y materiales utilizados.



## 12.4 FALTA DE CONTROL DE LOS DEPOSITOS EN GARANTIA

### HALLAZGO N° 4

#### Falta de control de los depósitos en garantía

##### Condición

En la revisión, análisis y evaluación de las recaudaciones diarias, se verificó la falta de control de los depósitos en garantía, que es emitida en tres ejemplares, el original para el paciente y 2 copias a cargo de la Cajera hasta el momento en que el paciente es dado de alta, entonces procede a la liquidación del costo que el paciente debe pagar, si dicho costo es mayor que los depósitos en garantía la diferencia es pagada por el paciente, caso contrario la Cajera procede a la devolución mediante boleta de devolución. Sin embargo la Cajera ni Administración lleva registro de los pacientes que realizaron los depósitos previos en garantía.

Asimismo, en lo que corresponde a los saldos expuestos en los estados financieros en la cuenta "Anticipos por Venta de Bienes y Servicios", al 31/12/2007 por Bs18.223,72 y al 31/12/2008 por Bs17.426,47, no adjuntan la relación de pacientes que realizaron depósitos previo en garantía.

##### Criterio

De acuerdo a las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada aprobada mediante D.S. 222957 del 04/03/2005 en su artículo 24 Archivo de Comprobantes Contables y de Documentos de Respaldo, dispone: "El archivo y conservación de comprobantes y registros contables sean magnéticos o físicos, así como sus documentos de respaldo, debe ser protegido y archivado en forma adecuada, de tal manera que ofrezca seguridad y fácil localización, en cumplimiento a normas legales"

Por otra parte, la Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, aprobó el Manual de Organización y Funciones, que entre otros incluye las siguientes funciones de la Unidad de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería: "2. Efectuar el registro contable de las operaciones financieras y presupuestarias del establecimiento de salud, de acuerdo a principios de contabilidad generalmente aceptados y normas vigentes" y "13. Emitir información confiable sobre las cuentas por pagar y cuentas por cobrar para la toma de decisiones ejecutivas". Sobre las funciones del Subdirector Administrativo Financiero del cual depende, en el numeral 12 establece: "Impartir y supervisar la implementación de medidas de control interno en el ámbito administrativo"; en el numeral 2 sobre sus responsabilidades, establece: "Controlar y supervisar el desenvolvimiento de los responsables de los niveles bajo su ámbito, con el objeto de hacer cumplir las obligaciones y funciones de cada una".

En relación a las actividades de control, el numeral 2318 de los PNGBCI, establece que las actividades de control incluyen, entre otras, la inspección de documentos, validación de exactitud y oportunidad del registro de transacciones; el numeral 2500 de la Norma General de Supervisión, establece que la supervisión se define como la revisión de un trabajo, constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización.

##### Causa

De acuerdo a la evaluación y análisis se determina que la causa es la falta de asignación de responsabilidades para el control de las recaudaciones por Depósitos en Garantía.

En conocimiento que los depósitos en garantía son registrados en la cuenta "ANTICIPOS POR





VENTA DE BIENES Y SERVICIOS”, el 11/05/2009, mediante Formulario de Solicitud de Información requerimos el Detalle de la composición del saldo de la cuenta mencionada, expuesto en los Estados Financieros. En respuesta mediante CITE ADM: 104/2009 del 14/05/2009 nos facilitaron solo el Libro Mayor de la cuenta, sin que el mismo resuelva lo solicitado, situación que fue reiterada a través de la solicitud COM.AUD.INT.GMLP-INO N°019/2009 de fecha 22/05/2009, considerando el siguiente cuadro:

Gestión	Nombre del Paciente	Depósitos en Garantía		
		Nº	Fecha	Importe Bs

En respuesta mediante CITE ADM: 118/2009 del 02/06/2009 el Subdirector señala lo siguiente:

“...adjuntamos la información solicitada, recalcando la imposibilidad de colocarla en el Formato solicitado por ustedes para facilitar su trabajo, por la escasez de tiempo.”

Evaluada la respuesta, se percibe que no cuentan con la información que respalde a los saldos de la cuenta Anticipos por Venta de Bienes y Servicios, expuestos en los Estados Financieros al 31/12/2007 y 31/12/2008.

#### **Efecto**

Esta situación ocasiona el riesgo de que ante reclamos por devoluciones de Depósitos de Garantía, no se tenga el dato correcto del monto a devolver, tampoco se deduzca el monto correcto por el servicio efectivamente prestado al paciente.

#### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) La asignación oficial del funcionario responsable del registro y control individualizado de los montos de depósitos en garantía, que respaldan a los registros contables, a fin de contar con la relación individual de los depositantes, fechas y montos de depósitos y saldos a devolver.
- b) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, controlar y supervisar la elaboración del registro de depósitos en garantía, dejando evidencia de dicha labor en los registros elaborados.



## 12.5 FACTURAS ANULADAS DE PACIENTES QUE RECIBIERON ATENCION MEDICA

### HALLAZGO N° 5

#### Facturas anuladas de pacientes que recibieron atención médica

##### Condición

En el análisis de la muestra seleccionada de las facturas anuladas descritas en el parte diario de recaudaciones, se determinó según las Historias Clínicas que los pacientes recibieron atención médica, describimos a continuación los casos identificados:

Fecha	Nombre del Paciente	Historia Clínica N°	Datos según Factura anulada					Cajera Recaudadora
			N°	Descripción del servicio	Arancel Bs	Descuento Bs	Importe Bs	
08/09/2008	Pérez Paucara Alfonso	224880	241	Consulta Externa a Mayores de 15 años	40,00	16,00	24,00	Gloria Orozco Crespo
08/09/2008	Churqui Ortiz Calixto	314903	261	Consulta de Emergencia	45,00	15,00	30,00	Gloria Orozco Crespo
12/02/2008	Tarqui Dávalos Isidro	308824	9599	Reconsulta a Mayores de 15 años	20,00	12,00	8,00	Gloria Orozco Crespo
16/09/2008	Mariscal Rada Carlos	302435	551	Consulta Externa a Mayores de 15 años	40,00	16,00	24,00	Gloria Orozco Crespo
23/09/2008	Calle Callisaya Lucio	315278	792	Consulta de Emergencia	45,00	15,00	30,00	Gloria Orozco Crespo
23/09/2008	Céspedes Mamani Marco Antonio	315279	772	Consulta de Emergencia	45,00	15,00	30,00	Gloria Orozco Crespo
16/10/2008	Mamani Mamani Adrián	315978	1623	Consulta de Emergencia	45,00	15,00	30,00	Gloria Orozco Crespo

##### Criterio

De acuerdo a Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobado con Resolución CGR-1/070/2000 de 11/09/2000, en el numeral 2300 establece que el proceso de Control Interno involucra a todos los integrantes de una organización, respecto a la supervisión, el numeral 2500 de la Norma General de Supervisión, establece que la supervisión se define como la revisión de un trabajo, constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización.

Respecto a lo observado, el Manual Descriptor de Cargos, aprobado con Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, sobre las funciones de la Cajera, en el numeral 2 señala: "Recaudar, facturar, custodiar y controlar recursos monetarios por la prestación de servicios", el numeral 4 establece "Realizar la facturación de altas hospitalarias de pacientes, por los servicios prestados"; sobre sus responsabilidades, el numeral 1 establece: "Asumir la responsabilidad de la información transparente de recaudaciones".

Entre las funciones del Subdirector Administrativo Financiero, del cual depende la Cajera, se señala: "23 En coordinación con la Dirección, elaborar reglamentos e instructivos sobre procedimientos administrativos, conforme a disposiciones legales", "25. Supervisar que se efectuó la facturación por la venta de servicios y productos farmacéuticos".

##### Causa

Para determinar la causa para la observación se solicitó información al INO, sin respuesta hasta la fecha.



Por los aspectos señalados, la causa de la observación se debe a que el INO no cuenta con un procedimiento aprobado donde se establezcan las tareas que deben realizar las cajas recaudadoras, a fin de contar con el respaldo documental que deben adjuntar cuando proceden a la anulación de facturas y devolución del importe cobrado al beneficiario, y las tareas que debe realizar Francisco Rojas Rodríguez, que firma como Contador, y quién actualmente recibe los partes diarios de recaudaciones de las Cajas, donde se consignan las anulaciones de facturas.

Otra causa de lo observado se debe a que el Subdirector Administrativo Financiero, además de no haber elaborado procedimientos específicos sobre el respaldo documental en caso de anulación de facturas, no ha efectuado supervisión y control sobre este tipo de situaciones, con el riesgo de que se continúen presentando nuevos casos con perjuicios económicos para el INO.

#### **Efecto**

Esta situación ocasiona la subvaluación de ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología.

#### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, elaborar procedimientos específicos sobre la anulación de facturas y devolución del importe al beneficiario, en coordinación con el Director del INO, que incluya las tareas que deben realizar las cajas sobre las facturas anuladas y el respaldo que deben adjuntar, donde se demuestre que no se ha prestado el servicio; así como las labores de revisión y control del funcionario responsable de la recepción de los partes diarios, donde se debe adjuntar los respaldos por las anulaciones de facturas.
- b) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, efectuar la supervisión y control de la aplicación de la normativa citada en el inciso a), dejando evidencia de dicha labor en los partes diarios emitidos.



## 12.6 OBSERVACIONES EN LA ATENCION DE SERVICIOS DE EMERGENCIA

### HALLAZGO N° 6

#### Observaciones en la atención de servicios de emergencia

##### Condición

En la evaluación, revisión, análisis y verificación de todos los documentos de respaldo existentes por la recaudación de ingresos mediante atención de pacientes por emergencias se identificaron las siguientes observaciones:

- En el turno de la tarde, noche, madrugada, sábados, domingos y feriados el consultorio de emergencia es atendido por médicos residentes.
- Registros incompletos de datos del paciente en el cuaderno de emergencia

El cuaderno de Emergencia habilitada para el registro de datos personales del paciente y de los servicios de atención por emergencias en el INO, registra información incompleta por cada paciente, tal es así que existen casos en los que no figura el nombre del médico titular y/o médico residente que atendió los servicios, en otros el importe cobrado al paciente, y en general no figura la hora de atención. En la revisión de 150 pacientes (100%) en 20 días seleccionados, 128 pacientes que representa el 85% del total revisado se estableció la omisión de los aspectos de control descritos anteriormente, de los cuales se describen algunos ejemplos en el siguiente cuadro:

N°	Fecha	Historia Clínica	Nombre y Apellido	Edad	Diagnóstico	Médico de Planta	Médico Residente	Obs
1	12/02/08	309678	Lidia Limachi	25	Trauma ocular	Dr. Buitrago	(1)	(2)
2	"	309715	Cori Manuel	51	" OI	"	Dra. Ortuño	(2)
3	"	309732	Noelia Montaña	6a	Conjuntivitis AO	"	"	(2)
4	20/02/08	308139	Nicolas Mamani	59	CE	(5)	(1)	(2)
5	(4)	309952	Julian Cahuaya	52	CE	(5)	(1)	(2)
6	(4)	309963	Judith Rivera	47	Orhuelo	(5)	(1)	(2)
7	20/02/08	310497	Leandra Condori	70	Ulcera corneal OD	Dr. Tardio	Dra. Ortuño	(2)
8	(4)	(3)	Maribel Yana	21	Conjuntivitis	Dr. Buitrago	"	(2)
9	19/09/08	315270	René Quispe Cutili	31a	Ametropia	"	"	(2)
10	19/09/08	315275	María Eva Huici Millan	58	Aterigión OD	Dr. Arze	Dr. Rasguido	(2)
11	19/09/08	315282	RN Ramos Mamani	16 días	Esquimosis	Dr. Arze	Dr. Rasguido	(2)
12	19/09/08	315283	Hugo Quispe Tintaya	40a	CE OD	Dr. Arze	Dr. Martínez	(2)
13	19/09/08	315284	María Fernanda Segales Ibáñez	9a	Conjuntivitis	Dr. Arze	Dr. Rasguido	(2)
14	19/09/08	315285	Nancy Quenta Ramirez	6a	Conj. aguda	Dr. Arze	Dr. Rasguido	(2)
15	19/09/08	315287	Javier Fernández Paton	50a	Conj. aguda	Dr. Arze	Dr. Rasguido	(2)
16	19/09/08	315288	Jenifer Belen Cruz Pari	7a	Abceso párpado	Dr. Arze	Dr. Rasguido	(2)
17	19/09/08	315290	Henry F. Marin Arequipa	36a	Herida	Dr. Arze	Dr. Rasguido	(2)

(1) Falta nombre del médico residente

(4) Omisión de fecha

(3) Número de historia clínica

(5) Nombres y apellidos del médico titular

(2) Espacio que esporádicamente en algunos registros el costo de los servicios de atención, en otros el número de Ficha.



c) Ingresos por la atención no facturadas

Según datos personales registrados en el Cuaderno de Emergencias se pudo solicitar y verificar en las Historias Clínicas la atención a pacientes de Emergencias evidenciándose que 41 (27%) pacientes de los 150 (100%) atendidos no adjuntan facturas ni recibos oficiales por la prestación del servicio. Al respecto, para comprobar el pago o no de los pacientes atendidos por el servicio fue solicitado al Responsable del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) el detalle de "Recaudación de Servicios Atendidos" por Paciente, procedimiento que reporta la inexistencia de datos.

Como ejemplo de las prestaciones de servicios se presenta el siguiente cuadro:

Nº	Fecha	Historia Clínica	Nombre y Apellido	Edad	Diagnóstico	Médico de Planta	Médico Residente	Nº Ficha	Importe Cobrado
1	20/03/2008	310805	Eloy Flores Juaquirá	27	CE corneal	Dr. Buitrago	Dra. Cuentas-Dr. Rasguido		30
2	20/03/2008	310803	Marlene Suxo	43	Queratitis	Dr. Buitrago	Dra. Cuentas-Dr. Martínez		30
3	20/03/2008	310808	Grover Vladimir Ichuta Hinojosa	27	Cuerpo extraño	Dr. Buitrago	Dra. Cuentas- Dr. Rasguido		30
4	01/04/2008	266533	Andrés Alanoca S.	8	Conjuntivitis aguda OD	Dra. García	Dr. Delgadillo-Dr. Martínez		30

d) Falta talonarios de Recibos Oficiales emitidos por las prestaciones de servicio

En el servicio de atención a los pacientes de emergencia, esta vigente el uso de los Recibos Oficiales, mismos son prenumerados; sin embargo, solicitado esa documentación de forma verbal y escrita, no fueron proporcionados emergente a que no son resguardados, puesto que el personal portadora de dichos documentos y de quienes hacen uso de los citados Recibos, en particular los Médicos Residentes, manifestaron que no hubo la instrucción de mantener en custodia tales documentos.

**Criterio**

Respecto a lo observado, el Manual Descriptor de Cargos aprobado con Resolución Administrativa DILOS La Paz Nº 042/2007 del 04/09/2007, entre las funciones del Subdirector Administrativo Financiero en el numeral 12 señala: "Impartir y supervisar la implantación de las medidas de control interno en el ámbito del Administrativo". El numeral 17 señala: "Mantener supervisión y vigilancia estricta en la custodia, movimiento de dinero, títulos, cheques, valores de custodia, acciones, bienes y otros documentos de valor". En el numeral 23 menciona: "En coordinación con la Dirección, elaborar reglamentos e instructivos sobre Procedimientos administrativos, conforme a disposiciones legales". El numeral 25 señala: "Supervisar que se efectúe la facturación por la venta de servicios y productos farmacéuticos..." Entre sus responsabilidades menciona: "2. Controlar y supervisar el desenvolvimiento de los responsables de los niveles bajo su ámbito, con el objeto de hacer cumplir las obligaciones y funciones de cada una y 3. Establecer un adecuado sistema de control interno".

El numeral 2500 sobre la norma general de supervisión de los PNGBCI, aprobados mediante Resolución Nº CGR-1/070/2000 del 21/09/2000, establece que la supervisión se define como la



revisión de un trabajo, constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización, sean estas de gestión, de operación o control, incluyendo las actividades de control constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización.

De acuerdo al Reglamento General de Hospitales 0025 aprobado con Resolución Ministerial del 14/01/2005 en el Capítulo III de los Recursos Artículo 24 ( Personal) inciso c) punto 10 en el que indica: “ Los funcionarios no podrán realizar cobros si no es a través de ventanilla única (caja)”.

#### **Causa**

Para determinar la causa para la observación se solicitó información al INO, sin respuesta hasta la fecha.

Por lo mencionado, la causa de la observación se debe a que el Subdirector Administrativo Financiero (en coordinación con la Dirección), no ha asignado al funcionario responsable de registrar en el cuaderno de emergencias y del responsable de elaborar los recibos oficiales; tampoco se han establecido procedimientos para controlar que se incluya la integridad de los datos requeridos en el mencionado cuaderno y por lo tanto de las atenciones del servicio de emergencias y de los cobros realizados, así como su depósito en cajas del INO.

#### **Efecto**

Esta falta de procedimientos de administración y control sobre las prestaciones de servicio mediante emergencia ocasiona que los registros en el cuaderno de emergencia no sean confiables, lo que genera el riesgo de que no se identifique el médico tratante, el tipo de servicio prestado y el monto efectivamente cobrado, generando perjuicios al Instituto.

Asimismo, la falta de los recibos oficiales origina limitación en la revisión en sentido de que no existe la integridad de la documentación e información sobre los cobros realizados por los médicos residentes, por otra parte no se los puede hacer responsable en sentido de que no se identificó documento alguno que establezca que los médicos residentes son responsables del cobro por las prestaciones de servicio de emergencia.

#### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología instruir al Subdirector Administrativo Financiero, en coordinación con la Dirección del INO, asignar oficialmente al responsable del registro del cuaderno de emergencias y del responsable de elaborar los recibos oficiales por atenciones de emergencia; así como elaborar y aprobar procedimientos para controlar que se incluya la integridad de los datos requeridos en el mencionado cuaderno y por lo tanto de las atenciones del servicio de emergencias y de los cobros realizados, así como su depósito en cajas del INO.



## CAPITULO XIII

### INFORME DE CONTROL INTERNO

AIE-000/2009

#### INFORME

**A** : Dr. Juan Del Granado Cosio  
**H. ALCALDE MUNICIPAL DE LA PAZ**

**VIA** : Lic. Lucila Sánchez de Bustillo  
**AUDITORA GENERAL DEL GMLP**

**DE** : COMISION DE AUDITORIA INTERNA

**REF.** : **AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE OFTALMOLOGIA CORRESPONDIENTE  
A LA GESTION 2008 - INFORME DE CONTROL  
INTERNO**

**FECHA** : La Paz, Octubre 30 de 2009

### 13.1 ANTECEDENTES, OBJETIVO, OBJETO, ALCANCE Y METODOLOGIA

#### 13.1.1 ANTECEDENTES

En cumplimiento al Programa de Operaciones de Auditoría Interna y Memorándums Nrs.118/2009 y 130/2009, ambos del 31/03/2009, se efectuó la Auditoría Especial de Ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología (INO), correspondiente a la gestión 2008.



### 13.1.2 OBJETIVO

Expresar una opinión independiente sobre el cumplimiento de las disposiciones legales y obligaciones contractuales en el INO relativas a lo siguiente:

#### INGRESOS

Los ingresos se registren íntegramente por transacciones efectivamente realizadas y sean depositados en su integridad dentro de las 24 horas de su recaudación.

### 13.1.3 OBJETO

Los ingresos de generación local por la prestación de servicios e ingresos por atenciones del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI).

### 13.1.4 ALCANCE

El trabajo fue realizado de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental y comprendió el análisis, evaluación, comprobación, verificación de la documentación obtenida, relacionada con los ingresos por la prestación de servicios a pacientes institucionales en la gestión 2008.

#### Ingresos

#### **Ingresos por venta de servicios a pacientes institucionales gestión 2008**

Para la selección de operaciones de ingreso, se consideró el rubro 12000 "Venta de Bienes y Servicios de las Administraciones Públicas" del Estado de Ejecución Presupuestaria de la gestión 2008, que incluye las recaudaciones por la venta de servicios y atenciones del SUMI. La composición de la muestra analizada, detallada a continuación, fue seleccionada en base a los ingresos mensuales, los precios unitarios y el número de prestaciones de servicios a los pacientes:





Presupuesto según Rubro	Descripción	Total Presupuesto Ejecutado 2008 Bs	Total muestra de auditoría por meses (febrero, marzo, abril y septiembre)		Total muestra de auditoría Revisada en	
			Importe Bs	%	Importe Bs	%
12000	Venta de Bienes y Servicios de la Administración Pública	1,501.438.50	767.120,75	51,09	531.961,01	69.35
<b>Totales</b>		1,501.438.50	767.120,75		531.961,01	

### 13.1.5 METODOLOGIA

El examen comprendió el análisis, evaluación, comprobación y verificación de cálculo de la información y documentación obtenida para el examen, cumpliendo normatividad y disposiciones legales relacionadas con las operaciones de ingresos por la prestación de servicios.

El trabajo fue realizado considerando las siguientes disposiciones técnicas y legales:

- Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales del 20/07/1990.
- Manual de Normas de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante Resolución CGR-1/026/05 (Versión 4) del 26/02/2005 y dividida con Resolución N° CGR/079/2006 del 04/04/2006.
- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobadas mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 del 21/09/2000.
- Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada, aprobadas mediante Resolución Suprema N° 222957 del 04/03/2005.
- Ley de Municipalidades N° 2028 del 28/10/1999, publicada el 08/11/1999.
- Ley N° 1551 de Participación Popular del 20/04/1994.



- Decreto Supremo N° 23813 del 30/06/1994 relativo al Reglamento a la Ley de Participación Popular del 25/06/1994
- Ley N° 1702 del 17/12/1996, relativo a Modificaciones y Ampliaciones a la Ley N° 1551 del 17/07/1996.
- Decreto Supremo N° 24447 del 20/12/1996, referido a la administración de recursos, equipamiento, provenientes de Participación Popular y los de generación local a cargo de los gobiernos municipales.
- Decreto Supremo N° 25233 del 27/11/1998, referido a las atribuciones y funcionamiento del Servicio Departamental de Salud (SEDES).

## **13.2 RESULTADOS DEL EXAMEN**

### **INGRESOS**

#### **13.2.1 COMPROBANTES DE INGRESO CON DOCUMENTACION DE RESPALDO INCOMPLETA**

En la revisión de la documentación de respaldo de una muestra de 61 comprobantes de ingreso de la gestión 2008, la Comisión de Auditoría estableció que en 30 casos los comprobantes adjuntan documentos de respaldo como ser originales o copias originales de Partes Diarios de Recaudaciones, Facturas, “Depósitos” en Garantía, “Devolución” de Garantía, Hoja de Medicamentos y Formulario de Admisión y Alta; sin embargo, en 31 casos se identificó que varios de ellos no adjuntan los “Depósitos en Garantía”, Facturas, Formulario de Admisión y Alta, “Devolución de Garantía”, así como la Hoja de Medicamentos, documentos que se verificaron que se encuentran en las unidades emisoras de los mismos como Caja, Enfermería y Quirófano. El detalle de los mismos se adjunta en el Anexo N° 3.



Cabe hacer notar, que los 61 comprobantes verificados se encuentran firmados por el Director, Subdirector Administrativo Financiero, Técnico Financiero I y Técnico Financiero II.

Respecto a lo observado, el Numeral I y II del artículo 32 del Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025/2005 del 14/01/2005, establece que todo Hospital debe elaborar y regirse, entre otros, en el Manual de Normas y Procedimientos que adquiere vigencia legal luego de su aprobación de su Directorio del Hospital.

El Manual Descriptor de Cargos, aprobado mediante Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, respecto a las funciones del Subdirector Administrativo Financiero, señala en los numerales 12 y 23: "12 Impartir y supervisar la implantación de las medidas de control interno en el ámbito administrativo"; "23 En coordinación con la Dirección, elaborar reglamentos e instructivos sobre procedimientos administrativos, conforme a disposiciones legales"; sobre las responsabilidades el numeral 3), dispone: "Establecer un adecuado sistema de control interno".

Por otra parte, el numeral 2117 relativo a la Asignación de autoridad y responsabilidad de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental (PNGBCIG), aprobados por la Contraloría General de la República mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 del 21/09/2000 establece que: "El ambiente de control se fortalece en la medida en que los recursos humanos de una organización pública conocen con propiedad sus deberes y responsabilidades, situación que los posiciona mejor para utilizar su propia iniciativa al enfrentar la solución de problemas, actuando en el marco delimitado por su autoridad".

En relación a lo observado, la Comisión de Auditoría el 11/05/2009, 19/05/2009 y 07/07/2009 solicitó al Lic. Leonardo Rodríguez Z., Subdirector Administrativo Financiero del INO, informar sobre las causas de la observación; no obstante, no se



obtuvo respuesta.

Por lo señalado, la causa de la observación se debe a que el INO no cuenta con una normativa donde se establezca los documentos que deben adjuntarse a los Comprobantes de Ingreso, como respaldo a la operación, tampoco se ha establecido oficialmente el funcionario responsable de verificar la existencia de dicho respaldo, aspectos que debieron ser advertidos por el Subdirector Administrativo Financiero, como parte de sus funciones y responsabilidades, lo que genera incertidumbre sobre la validez y confiabilidad de la información registrada en los comprobantes de ingreso emitidos.

### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal mediante el Oficial Mayor de Desarrollo Humano y Director de Salud, instruir al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) En coordinación con el Subdirector Administrativo Financiero, la elaboración, emisión y aprobación de normativa interna donde se establezca la documentación que debe adjuntarse como respaldo a los comprobantes de ingreso, a fin de sustentar el registro de las operaciones, así como el personal responsable de controlar que se adjunte dicho respaldo.
- b) Instruir al Subdirector Administrativo Financiero, supervisar y controlar el cumplimiento de la normativa que se emita, dejando evidencia de dicha labor en los comprobantes de ingreso emitidos.



### 13.2.2 INCONSISTENCIA EN LA APLICABILIDAD DE LOS ARANCELES DE PRECIOS POR SERVICIOS PRESTADOS

En la gestión 2008 el INO efectuó el cobro por los servicios prestados, sobre la base de aranceles consignados en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF), respecto a los cuales no existe documentación que demuestre el estudio de costos realizado que lo sustente, de conformidad con lo establecido en el Numeral I del artículo 30 del Reglamento General de Hospitales, aprobado con Resolución Ministerial N° 0025/2005, del 14/01/2005; tampoco se cuenta con evidencia de su aprobación, tal como establece el artículo 13 inciso j) del citado Reglamento.

Además, varios de los aranceles observados no están incluidos en la Resolución Administrativa del Comité Técnico N° 02/2007 del 24/04/2007, y viceversa, que aprueba los aranceles de la gestión 2007; finalmente, en un caso el arancel difiere del aprobado según la Resolución citada, como se detalla:

Descripción de los servicios prestados en el INO	Arancel de 2007 aprobado Bs	Arancel según SIAF 2008 (*) Bs
Consulta Externa	30	-
Consulta Externa a menor de 15 años	-	20
Consulta Externa a mayor de 15 años	-	30
Refracción a menor de 15 años	-	15
Refracción a mayor de 15 años	-	20
Reconsulta	20	-
Reconsulta a menor de 15 años	-	12
Reconsulta a mayor de 15 años	-	20
Capsultomía con Yag Laser	-	100
Paquimetría	45	50

(\*) Datos según Arancel de precios impreso del sistema informático del INO (SIAF).

Como evidencia de lo mencionado, a continuación se exponen algunos casos de servicios cobrados según las facturas revisadas, sobre la base de los precios incorporados en el SIAF:



Servicio prestados		Según Factura del SIAF		Según arancel 2007	Diferencia Bs
Código	Descripción	Nº	Importe sin descuento Bs	Bs	
			(a)	(b)	(a) - (b)
1	Consulta Externa Menor de 15 años	9575	25	(1)	(1)
1	Consulta Externa Mayor de 15 años	914	40	(1)	(1)
4	Consulta de Emergencia	2205	24	30	-6
19	Campimetria	3305	200	100	100
20	Cardiología-Electrocardiograma	427	120	(1)	(1)
20	Electrocardiografía	3326	80	50	30
22	Capsulotomia con Yag Láser	741	250	(1)	(1)
31	Paquimetria	428	240	45	195

(1) Arancel que no esta consignado en la Resolución Administrativa del Comité Técnico N° 02/2007 del 24/04/2007.

En relación a lo mencionado, el artículo 13º inciso j) del Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025 del 14/01/2005, establece que en base a estudios enviados por el Director del hospital, el Directorio debe aprobar los aranceles por los servicios que oferta el establecimiento. El artículo 30º numeral I establece que: Cada hospital debe tener su propio estudio de costos y del desempeño hospitalario, para lograr los objetivos de eficacia, eficiencia y oportunidad en su administración.

El artículo 16º, del citado Reglamento, sobre las funciones del Director menciona: “b) Cumplir y hacer cumplir las normas estipuladas en el presente reglamento y las internas del Hospital”, “c) Cumplir y hacer cumplir las normas, resoluciones y recomendaciones provenientes del nivel nacional, departamentales, locales y del propio hospital o institución” e “i) Dirigir, supervisar y evaluar el desarrollo del programa operativo y actividades del hospital.”

Para determinar la causa de la observación el 07/07/2009 se solicitó información al Lic. Leonardo Rodríguez Z., Subdirector Administrativo Financiero del INO; sin embargo, no emitió respuesta.



Por lo mencionado, la causa de lo observado se debe a que el Director del INO y el Subdirector Administrativo no han procedido a efectuar el estudio de costos que sustente la aplicación de los nuevos precios; que permita a su vez la tramitación de su autorización. Esta situación genera incertidumbre respecto a si los nuevos aranceles sustentan el costo de los insumos y servicios profesionales que el INO asume, consecuentemente, existe el riesgo de que los costos que se insumen sean significativamente inferiores al arancel cobrado, o por el contrario, que no sean suficientes en relación a los costos insumidos, lo que puede ocasionar que el INO requiera de mayores recursos de otras fuentes, para subvencionar el costo de los servicios.

### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) Cumplir y hacer cumplir lo establecido en el artículo 30º numeral I del Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025 del 14/01/2005, en lo referente a que el INO debe tener su propio estudio de costos, debidamente sustentado, en cumplimiento a sus funciones establecidas en artículo 16º incisos b), c) e i), del Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025 del 14/01/2005.
- b) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, controlar que previo a proceder con el incremento de aranceles de los servicios del Instituto, se requiera el sustento oficial y aprobado del estudio de costos correspondiente, según establece el artículo 30º numeral I y el artículo 13º inciso j) del Reglamento General de Hospitales, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 0025 del 14/01/2005, en cumplimiento a sus funciones establecidas en el artículo 20º incisos b), c) e i), de dicho Reglamento.



### **13.2.3 IMPORTES COBRADOS QUE NO ESTAN RESPALDADOS CON UNA LIQUIDACION DETALLADA DE LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS**

Por el uso de medicamentos en quirófano, correspondiente a cirugías ambulatorias y en los casos de pacientes hospitalizados, el INO emite el Formulario de Admisión y Alta, inicialmente como respaldo de la admisión del paciente; posteriormente como resultado de las intervenciones realizadas, emite la "Hoja utilizada en quirófano" (Anexo N° 4) y la "Hoja de Medicamentos" elaborada por el auxiliar de enfermería (Anexo N° 5), donde se detallan los medicamentos e insumos utilizados por el paciente.

En los casos analizados, respecto a la "Hoja utilizada en el quirófano", se advierte que por los medicamentos e insumos utilizados, solamente se incluye el costo total de la atención, en cambio en la "Hoja de Medicamentos" se incluye los costos individuales de los medicamentos utilizados.

Con base en la información contenida en ambos documentos, la Cajera procede al cobro de los insumos y medicamentos utilizados, incluyendo el costo total en el Formulario de Admisión y Alta; sin embargo, en la verificación de los aranceles individuales vigentes a la fecha de cobro, la Comisión de Auditoría identificó que estos difieren del monto cobrado; como ejemplo los siguientes casos:





Nombre del Paciente	Fecha de recaudación	Determinación del importe de venta de medicamentos			Diferencia	Cajero recaudador
		Según factura		Según auditoría (*)		
		Nº	Importe Bs	Importe Bs	Importe Bs	
			a	b	c=a-b	
Monasterios Quino Gonzalo	12/02/2008	9608	607.00	617.88	(10.88)	Gloria Orozco Crespo
Aguirre Arratia Matilde	26/02/2008	941	495.00	463.98	31.02	Gloria Orozco Crespo
Centellas Guzmán German	04/03/2008	1591	774.00	789.40	(15.40)	Gloria Orozco Crespo
Yana Chambl Leonardo	26/03/2008	3326	615.00	593.67	21.33	Gloria Orozco Crespo
Quina Cajchaya Martha	15/04/2008	3818	690.00	855.44	(165.44)	Gloria Orozco Crespo
Flores Huanca Julia	11/09/2008	1986	56.00	53.70	2.30	Viviana Paulina Coca
Huarachi Mamani Seferina	19/09/2008	743	533.00	404.65	128.35	Gloria Orozco Crespo

(\*) Importes determinados según conversiones de la unidad de medida con el costo de la lista de precios

En relación a lo observado, el Manual Descriptor de Cargos aprobado mediante Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, como funciones del cajero establece: "4. Realizar la facturación de altas hospitalarias de pacientes, por los servicios prestados"; respecto a las funciones del Subdirector Administrativo Financiero, del cual dependen los cajeros, según el mencionado Manual, establece: "12. Impartir y supervisar la implantación de las medidas de control interno en el ámbito del Administrativo" y en el numeral 25 señala: "Supervisar que se efectúe la facturación por la venta de servicios y productos farmacéuticos..."

El numeral 2300 de la Norma General de Actividades de Control, de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental (PNGBCI), aprobados por la Contraloría General de la República mediante Resolución N° CGR-1/070/2000, del 21/09/2000, establece que el proceso de control interno involucra a todos los integrantes de la organización; el numeral 2500 de la Norma General de Supervisión establece que la supervisión se define como la revisión de un trabajo; constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades



que desarrolla una organización.

Al respecto, la Comisión de Auditoría el 07/07/2009, solicitó al Lic. Leonardo Rodríguez Z., Subdirector Administrativo Financiero, establecer las causas de la observación; sin embargo, no emitió respuesta.

Con relación a lo descrito, la observación se origina debido a que las Cajeras, Gloria Orozco Crespo y Viviana Paulina Coca, no realizan un adecuado control de la liquidación de los servicios prestados por el Hospital, lo que ha ocasionado que los montos cobrados no sean los correctos; adicionalmente el Subdirector Administrativo Financiero no ha efectuado una supervisión adecuada que permita detectar las observaciones inmediatamente, con el riesgo de que el Hospital se vea afectado por los reclamos de los pacientes por el cobro excesivo de los servicios o por el contrario, la disminución de los ingresos cobrados, con perjuicios económicos para el INO.

### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología, instruya:

- a) A las cajeras, efectuar un control de las operaciones, elaborando el documento de liquidación individual de cada uno de los insumos y materiales utilizados en la prestación de servicios a los pacientes, que se detallan en la “Hoja utilizada en el quirófano” y en la “Hoja de Medicamentos”, a fin de demostrar dicha liquidación considerando los aranceles vigentes, los que deben respaldar el importe facturado y cobrado.
  
- b) Al Subdirector Administrativo Financiero, efectuar supervisión y control de la elaboración de las liquidaciones individuales por parte de las cajeras, y su



coincidencia con la relación de insumos y materiales utilizados en la prestación de servicios a los pacientes, que se detallan en la “Hoja utilizada en el quirófano” y en la “Hoja de Medicamentos”, y el importe facturado y cobrado, dejando evidencia de dicha supervisión en las liquidaciones elaboradas por las cajeras.

#### **13.2.4 FALTA DE CONTROL DE LOS DEPOSITOS EN GARANTIA**

Para las atenciones de servicios de cirugía ambulatoria y hospitalización, previo a recibir el servicio, los pacientes depositan en Caja del Hospital un monto de dinero determinado por Trabajo Social, como garantía por los servicios; dicho monto es registrado por la cajera, demostrándose esta situación en el Parte Diario de Recaudación, que incluye el total depositado en la cuenta bancaria del INO. Con base en el referido parte diario, Francisco Rojas, que firma como Contador, elabora el Comprobante de Ingreso, donde se consigna el registro contable por los depósitos en garantía, cuyo saldo al 31/12/2008, expuesto en el Balance General del INO es de Bs17.426,47; sin embargo, dicho monto no está respaldado con la relación de pacientes que efectuaron el depósito en garantía, fecha y monto del depósito, y saldo a devolver.

Respecto a lo observado, el Manual Descriptor de Cargos, aprobado con Resolución Administrativa DILOS La Paz Nº 042/2007 del 04/09/2007, sobre las funciones del Jefe de Contabilidad, Presupuesto y Tesorería, establece en el numeral: “2 Efectuar el registro contable de las operaciones financieras y presupuestarias de establecimiento de salud, de acuerdo a principios de contabilidad generalmente aceptados y normas vigentes”; sobre las funciones del Subdirector Administrativo Financiero del cual depende, en el numeral 12 establece “Impartir y supervisar la implementación de medidas de control interno en el ámbito administrativo”; en el numeral 2 sobre sus responsabilidades, establece: “Controlar y supervisar el desenvolvimiento de los responsables de los niveles bajo su ámbito, con el objeto de hacer cumplir las obligaciones y funciones de cada una”.



En relación a las actividades de control, el numeral 2318 de los PNGBCI, establece que las actividades de control incluyen, entre otras, la inspección de documentos, validación de exactitud y oportunidad del registro de transacciones; el numeral 2500 de la Norma General de Supervisión, establece que la supervisión se define como la revisión de un trabajo, constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización.

Sobre las causas de lo observado, mediante nota CITE ADM: 104/2009 del 14/05/2009, facilitó a la Comisión de Auditoría solo el Libro Mayor de la cuenta, que no desvirtúa la observación.

Por lo señalado, las causas de la observación se originan debido a que el INO si bien cuenta con un funcionario encargado de la elaboración de los comprobantes de ingreso, no existe evidencia de su asignación oficial, para ejercer funciones de registro y control de las operaciones observadas; tal como establece el Manual Descriptor de Cargos para el cargo de Jefe de Contabilidad, Presupuestos y Tesorería; asimismo, otra causa se debe a que el Subdirector Administrativo Financiero no ejerce supervisión sobre este tipo de operaciones, tal como establece el Manual citado, lo que ocasiona el riesgo de que ante reclamos por devoluciones de Depósitos de Garantía, no se tenga el dato correcto del monto a devolver, tampoco se deduzca el monto correcto por el servicio efectivamente prestado al paciente.

### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) La asignación oficial del funcionario responsable del registro y control individualizado de los montos de depósitos en garantía, que respaldan a los



registros contables, a fin de contar con la relación individual de los depositantes, fechas y montos de depósitos y saldos a devolver.

- b) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, controlar y supervisar la elaboración del registro de depósitos en garantía, dejando evidencia de dicha labor en los registros elaborados.

### 13.2.5 FACTURAS ANULADAS DE PACIENTES QUE RECIBIERON ATENCION MEDICA

En una muestra de 36 facturas revisadas, que fueron emitidas en la gestión 2008, la Comisión de Auditoría verificó que la Cajera Gloria Orozco Crespo anuló 7 facturas, de las cuales mediante la verificación de la documentación que cursa en las Historias Clínicas, de los pacientes cuyos nombres se consignan en las facturas anuladas; se estableció que el servicio fue prestado. Los casos se detallan a continuación:

Fecha	Nombre del Paciente	Historia Clínica N°	Datos según Factura anulada					
			N°	Descripción del servicio	Arancel Bs	Descuento Bs	Importe Bs	Cajera Recaudadora
08/09/2008	Pérez Paucara Alfonso	224880	241	Consulta Externa a Mayores de 15 años	40,00	16,00	24,00	Gloria Orozco Crespo
08/09/2008	Churqui Ortiz Calixto	314903	261	Consulta de Emergencia	45,00	15,00	30,00	Gloria Orozco Crespo
12/02/2008	Tarqui Dávalos Isidro	308824	9599	Reconsulta a Mayores de 15 años	20,00	12,00	8,00	Gloria Orozco Crespo
16/09/2008	Mariscal Rada Carlos	302435	551	Consulta Externa a Mayores de 15 años	40,00	16,00	24,00	Gloria Orozco Crespo
23/09/2008	Calle Callisaya Lucio	315278	792	Consulta de Emergencia	45,00	15,00	30,00	Gloria Orozco Crespo
23/09/2008	Céspedes Mamani Marco Antonio	315279	772	Consulta de Emergencia	45,00	15,00	30,00	Gloria Orozco Crespo
16/10/2008	Mamani Mamani Adrián	315978	1623	Consulta de Emergencia	45,00	15,00	30,00	Gloria Orozco Crespo

Respecto a lo observado, el Manual Descriptor de Cargos, aprobado con Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, sobre las funciones de la Cajera, en el numeral 2 señala: "Recaudar, facturar, custodiar y controlar recursos monetarios por la prestación de servicios", el numeral 4 establece "Realizar la facturación de altas hospitalarias de pacientes, por los servicios prestados"; sobre sus responsabilidades, el numeral 1 establece: "Asumir la responsabilidad de la información transparente de recaudaciones".



Entre las funciones del Subdirector Administrativo Financiero, del cual depende la Cajera, se señala: "23 En coordinación con la Dirección, elaborar reglamentos e instructivos sobre procedimientos administrativos, conforme a disposiciones legales", "25. Supervisar que se efectuó la facturación por la venta de servicios y productos farmacéuticos". Sobre lo mencionado, el numeral 2300 de la Norma General de Actividades de Control, de los PNGBCIG, establece que el proceso de Control Interno involucra a todos los integrantes de una organización, respecto a la supervisión, el numeral 2500 de la Norma General de Supervisión, establece que la supervisión se define como la revisión de un trabajo, constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización.

La Comisión de Auditoría el 07/07/2009, solicitó al Lic. Leonardo Rodríguez A., Subdirector Administrativo Financiero, informar sobre las causas que originaron la observación; sin embargo, no emitió respuesta.

Por los aspectos señalados, la causa de la observación se debe a que el INO no cuenta con un procedimiento aprobado donde se establezcan las tareas que deben realizar las cajeras recaudadoras, a fin de contar con el respaldo documental que deben adjuntar cuando proceden a la anulación de facturas y devolución del importe cobrado al beneficiario, y las tareas que debe realizar Francisco Rojas Rodríguez, que firma como Contador, y quién actualmente recibe los partes diarios de recaudaciones de las Cajeras, donde se consignan las anulaciones de facturas.

Otra causa de lo observado se debe a que el Subdirector Administrativo Financiero, además de no haber elaborado procedimientos específicos sobre el respaldo documental en caso de anulación de facturas, no ha efectuado supervisión y control sobre este tipo de situaciones, con el riesgo de que se continúen presentando nuevos casos con perjuicios económicos para el INO.



## Recomendación

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, elaborar procedimientos específicos sobre la anulación de facturas y devolución del importe al beneficiario, en coordinación con el Director del INO, que incluya las tareas que deben realizar las cajeras sobre las facturas anuladas y el respaldo que deben adjuntar, donde se demuestre que no se ha prestado el servicio; así como las labores de revisión y control del funcionario responsable de la recepción de los partes diarios, donde se debe adjuntar los respaldos por las anulaciones de facturas.
- b) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, efectuar la supervisión y control de la aplicación de la normativa citada en el inciso a), dejando evidencia de dicha labor en los partes diarios emitidos.

Asimismo recomendamos al Alcalde Municipal, instruir a Auditoría Interna del GMLP, efectuar relevamiento de información de la integridad de las facturas anuladas en la gestión 2008, a fin de establecer la pertinencia de realizar una auditoría especial.

### 13.2.6 OBSERVACIONES EN LA ATENCION DE SERVICIOS DE EMERGENCIA

El INO cuenta con un consultorio de Emergencias para las atenciones a pacientes fuera del horario habitual de consulta; en el mismo la Comisión de Auditoría verificó la existencia de un cuaderno de registro donde se consignan las atenciones realizadas a pacientes en el servicio de emergencias; sin embargo, no se tiene evidencia de la asignación oficial del responsable de registrar los datos requeridos en dicho cuaderno; debido a ello, se identificó que el cuaderno de registro no incluye datos de la fecha de atención a pacientes, el número de historia clínica, nombre del



médico de planta y del residente que atendió al paciente, como en los siguientes casos extractados del libro:

Nº	Fecha	Historia Clínica	Nombre y Apellido	Edad	Diagnóstico	Médico de Planta	Médico Residente	Obs.
1	12/02/2008	309678	Lidia Limachi	25	Trauma ocular	Dr. Buitrago	(1)	(2)
2	20/02/2008	308139	Nicolas Mamani	59	Cuerpo extraño	(5)	(1)	(2)
3	(4)	309952	Julian Cahuaya	52	Cuerpo extraño	(5)	(1)	(2)
4	(4)	309963	Judith Rivera	47	Orzuelo	(5)	(1)	(2)
5	(4)	(3)	Maribel Yana	21	Conjuntivitis	Dr. Buitrago	Dra. Ortuño	(2)

(1) Falta nombre del médico residente

(4) Omisión de fecha

(3) Número de historia clínica

(5) Nombres y apellidos del médico titular

(2) Espacio que esporádicamente en algunos registros se registra el costo de los servicios de atención, en otros el número de Ficha.

Adicionalmente, identificamos que en el mencionado registro se incluye una columna de observaciones (2), donde se evidenció, en algunos casos, el registro del monto que habría sido cobrado al paciente. Sobre este aspecto; la Comisión de Auditoría tomó conocimiento de que el médico residente elabora el Recibo Oficial (un original para el paciente y 2 copias, una que se mantiene en el talonario y una copia para caja) donde se consigna el monto cobrado, cuya primera copia es entregada a la Cajera del Hospital, quien sella la segunda copia como constancia de haber recibido el dinero recaudado por el médico residente.

Sobre este aspecto, no se cuenta con normativa que establezca que los médicos residentes deben hacerse cargo de la emisión de recibos oficiales. Adicionalmente, la Comisión de Auditoría estableció que en 4 casos de pacientes que fueron atendidos y que se les habría cobrado por el servicio, según se demuestra en el cuaderno de registro de emergencias, no existe evidencia de que se haya emitido el recibo oficial ni que la Cajera haya recibido el importe cobrado. Los casos son los siguientes:

Nº	Fecha	Historia Clínica	Nombre y Apellido	Edad	Diagnóstico	Médico de Planta	Médico Residente	Importe Bs. (*)
1	20/03/2008	310805	Eloy Flores Juaquira	27	Cuerpo extraño corneal	Dr. Buitrago	Dra. Cuentas-Dr. Rasguido	30,00
2	20/03/2008	310803	Marlene Suxo	43	Queratitis	Dr. Buitrago	Dra. Cuentas-Dr. Martínez	30,00
3	20/03/2008	310808	Grover Vladimir Ichuta Hinojosa	27	Cuerpo extraño	Dr. Buitrago	Dra. Cuentas-Dr. Rasguido	30,00
4	01/04/2008	266533	Andrés Alanoca S.	8	Conjuntivitis aguda OD	Dra. García	Dr. Delgadillo-Dr. Martínez	30,00

(\*) Importe registrado en el cuaderno de emergencias, columna "Observaciones".





Al respecto, la Comisión de Auditoría el 05/06/2009 solicitó documentos de respaldo del pago realizado a los pacientes atendidos por emergencia y la constancia de entrega de dichos recursos a la cajera recaudadora durante la gestión 2008. En respuesta los residentes Dra. Carla Ortuño Hinojosa, Dra. Alison Rivas Portillo, Dr. Eddy Rasguido Garnica, Dr. Ademar Martínez Cabezas y Dr. Rodrigo Gisbert López señalan: “El cobro de emergencias fue realizado desde varios años por Residencia Médica, no siendo esta una función de la misma, ya que la dedicación es netamente Académica y de Atención Clínico- Quirúrgica, no así administrativa.

Lamentablemente, al momento no contamos con los recibos correspondientes, debido a que no se nos informó la importancia de los mismos, siendo que fueron extraviados o desechados”.

Respecto a lo observado, el Manual Descriptor de Cargos aprobado con Resolución Administrativa DILOS La Paz N° 042/2007 del 04/09/2007, entre las funciones del Subdirector Administrativo Financiero en el numeral 12 señala: “Impartir y supervisar la implantación de las medidas de control interno en el ámbito del Administrativo”. El numeral 17 señala: “Mantener supervisión y vigilancia estricta en la custodia, movimiento de dinero, títulos, cheques, valores de custodia, acciones, bienes y otros documentos de valor”. En el numeral 23 menciona: “En coordinación con la Dirección, elaborar reglamentos e instructivos sobre Procedimientos administrativos, conforme a disposiciones legales”. El numeral 25 señala: “Supervisar que se efectuó la facturación por la venta de servicios y productos farmacéuticos...” Entre sus responsabilidades menciona: “2. Controlar y supervisar el desenvolvimiento de los responsables de los niveles bajo su ámbito, con el objeto de hacer cumplir las obligaciones y funciones de cada una y 3. Establecer un adecuado sistema de control interno”.

El numeral 2500 sobre la norma general de supervisión de los PNGBCI, aprobados mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 del 21/09/2000, establece que la supervisión se define como la revisión de un trabajo, constituye un proceso



sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización, sean estas de gestión, de operación o control, incluyendo las actividades de control constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización.

La Comisión de Auditoría el 07/07/2009, solicitó al Lic. Leonardo Rodríguez Z., Subdirector Administrativo Financiero las causas que originaron la observación; sin embargo, no emitió respuesta.

Por lo mencionado, la causa de la observación se debe a que el Subdirector Administrativo Financiero (en coordinación con la Dirección), no ha asignado al funcionario responsable de registrar en el cuaderno de emergencias y del responsable de elaborar los recibos oficiales; tampoco se han establecido procedimientos para controlar que se incluya la integridad de los datos requeridos en el mencionado cuaderno y por lo tanto de las atenciones del servicio de emergencias y de los cobros realizados, así como su depósito en cajas del INO, lo que genera el riesgo de que no se identifique el médico tratante, el tipo de servicio prestado y el monto efectivamente cobrado, generando perjuicios al Instituto.

### **Recomendación**

Recomendamos al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología:

- a) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, en coordinación con la Dirección del INO, asignar oficialmente al responsable del registro del cuaderno de emergencias y del responsable de elaborar los recibos oficiales por atenciones de emergencia; así como elaborar y aprobar procedimientos para controlar que se incluya la integridad de los datos requeridos en el mencionado cuaderno y por lo



tanto de las atenciones del servicio de emergencias y de los cobros realizados, así como su depósito en cajas del INO.

- b) Instruya al Subdirector Administrativo Financiero, ejercer supervisión sobre el cumplimiento de lo establecido en el inciso a), verificando que se incluya la integridad de los datos en el cuaderno de registro de emergencias y de las recaudaciones realizadas.

### **13.3 CONCLUSION**

Considerando los resultados del examen, en base a la muestra seleccionada se concluye que en las operaciones de ingresos correspondientes a la gestión 2008, realizadas en el Instituto Nacional de Oftalmología, se presentaron deficiencias de control interno, las mismas que fueron expuestas en los numerales 13.2.1 al 13.2.6 del título 13.2 Resultados del Examen del presente informe.

### **13.4 RECOMENDACIONES**

Recomendamos al Alcalde Municipal, instruir al Oficial Mayor de Desarrollo Humano y al Director de Salud en coordinación con el Director del Instituto Nacional de Oftalmología, la implantación de las recomendaciones contenidas en los numerales 13.2.1 al 13.2.6 y a Auditoría Interna los numerales 13.2.5 (segundo párrafo) del título 13.2 Resultados del Examen, con el fin de fortalecer el sistema de control interno del establecimiento de salud y alcanzar el logro de los objetivos en forma eficaz y eficiente.

En aplicación de lo previsto en el artículo 2° de la Resolución N° C.G.R. 1/010/97 del 25/03/1997 emitida por la Contraloría General de la República, el Máximo Ejecutivo del GMLP, el Oficial Mayor de Desarrollo Humano, el Director de Salud, Director del Instituto Nacional de Oftalmología y Auditoría Interna, deben emitir opinión escrita sobre el contenido del presente informe dentro de los diez días hábiles a partir de la



fecha de recepción del mismo. Aceptando las recomendaciones; caso contrario fundamentar su decisión.

Asimismo y en cumplimiento de lo previsto en el artículo 3º de la citada Resolución, la Unidad Auditada dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de aceptación de las recomendaciones, presentará a Auditoría Interna un cronograma de implantación de las mismas, asignando las responsabilidades correspondientes para cada una de ellas, de manera que constituya una base referencial para que dicha Unidad efectúe el seguimiento respectivo al cumplimiento de todas las recomendaciones, la misma que debe ser firmada por el Responsable de la Unidad Auditada y el Máximo Ejecutivo.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el artículo 42º inciso b) de la Ley Nº 1178 y artículo 35º del Reglamento para el Ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General de la República, aprobado con Decreto Supremo Nº 23215, el presente informe debe ser remitido a la Contraloría General del Estado para su evaluación.

Es cuanto se informa.



## CAPITULO XIV

### CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

#### 14.1 CONCLUSION

La realización y desarrollo de nuestro Trabajo Dirigido, en Auditoría Interna del Gobierno Municipal de La Paz, nos permitió conocer las operaciones y procesos administrativos que se generan en las entidades públicas de salud de nuestro país, llegándose a la siguiente conclusión:

Como resultado de la evaluación efectuada, se identifica deficiencias de control interno e incumplimiento de las disposiciones legales referidas a las operaciones y transacciones de ingresos del Instituto Nacional de Oftalmología correspondiente a la gestión 2008, mismos que fueron detallados en el Informe de Control Interno de Auditoría. Por ello se concluye que el control interno es ineficaz.

#### 14.2 RECOMENDACIONES

Del examen efectuado se recomienda al Alcalde Municipal, a través del Oficial Mayor de Desarrollo Humano y el Director de Salud, instruya al Director del Instituto Nacional de Oftalmología, y con el fin de fortalecer el control interno del establecimiento de salud y alcanzar el logro de los objetivos en forma eficaz y eficiente, la implantación de las siguientes recomendaciones contenidas en los Resultados del Examen:

1. La elaboración, emisión y aprobación de normativa interna donde se establezca la documentación que debe adjuntarse como respaldo a los comprobantes de ingreso, a fin de sustentar el registro de las operaciones, así como el personal responsable de controlar que se adjunte dicho respaldo.



2. Cumplir y hacer cumplir lo establecido en el Reglamento General de Hospitales en lo referente a que el INO debe tener su propio estudio de costos, debidamente sustentado y aprobado, para proceder con el incremento de aranceles de los servicios del Instituto.
3. Efectuar el control de las operaciones, elaborando el documento de liquidación individual de cada uno de los insumos y materiales utilizados en la prestación de servicios a los pacientes, que se detallan en la “Hoja utilizada en el quirófano” y en la “Hoja de Medicamentos”, a fin de demostrar que en dicha liquidación se considera los aranceles vigentes, los que deben respaldar el importe facturado y cobrado.
4. La asignación oficial del funcionario responsable del registro y control individualizado de los montos de depósitos en garantía, que respaldan a los registros contables, a fin de contar con la relación individual de los depositantes, fechas y montos de depósitos y saldos a devolver.
5. Elaborar procedimientos específicos sobre la anulación de facturas y devolución del importe al beneficiario, que incluya las tareas que deben realizar las cajas sobre las facturas anuladas y el respaldo que deben adjuntar, donde se demuestre que no se ha prestado el servicio; así como las labores de revisión y control del funcionario responsable de la recepción de los partes diarios, donde se debe adjuntar los respaldos por las anulaciones de facturas.
6. Asignar oficialmente al responsable del registro del cuaderno de emergencias y del responsable de elaborar los recibos oficiales por atenciones de emergencia; así como elaborar y aprobar procedimientos para controlar que se incluya la integridad de los datos requeridos en el mencionado cuaderno y por lo tanto de las atenciones del servicio de emergencias y de los cobros realizados, así como su depósito en cajas del INO.



## BIBLIOGRAFIA

- HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNANDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA, Pilar, “Metodología de la Investigación”, Ed. McGraw-Hill Interamericana, México, 2003.
- NAVIA ALANEZ, Carlos J., “Elaboración Científica del Perfil de Tesis”, Ed. EDCON Editores Bolivia 1997.
- ZORRILA ARENA, Santiago; TORRES XAMMAR, Miguel; LUIZ CERVO, Amado; ALCINO BERVIAN, Pedro, “Metodología de la Investigación”, Ed. McGraw-Hill México, 1999.
- CENTELLAS ESPAÑA, Rubén, “Auditoría Operacional”, Ed. ABC Impresores, Primera Edición.
- OCEANO CENTRO, “Enciclopedia de la Auditoría”, Ed. McGraw-Hill, Nueva York-EE.UU., 1999.
- ZUAZO YUJRA, Lidia Irma, “Papeles de trabajo de Auditoría Externa, Interna y Gubernamental”, Ed. Presencia, La Paz-Bolivia, 2003.
- CENCAP, Contraloría General del Estado, “Técnicas y Procedimientos de Auditoría”.
- CENCAP-Generalidades del Control Interno para el Nivel Superior
- Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental de 20/07/1990 y Disposiciones Reglamentarias.
- Ley N° 2028 de Municipalidades del 28/10/1999.

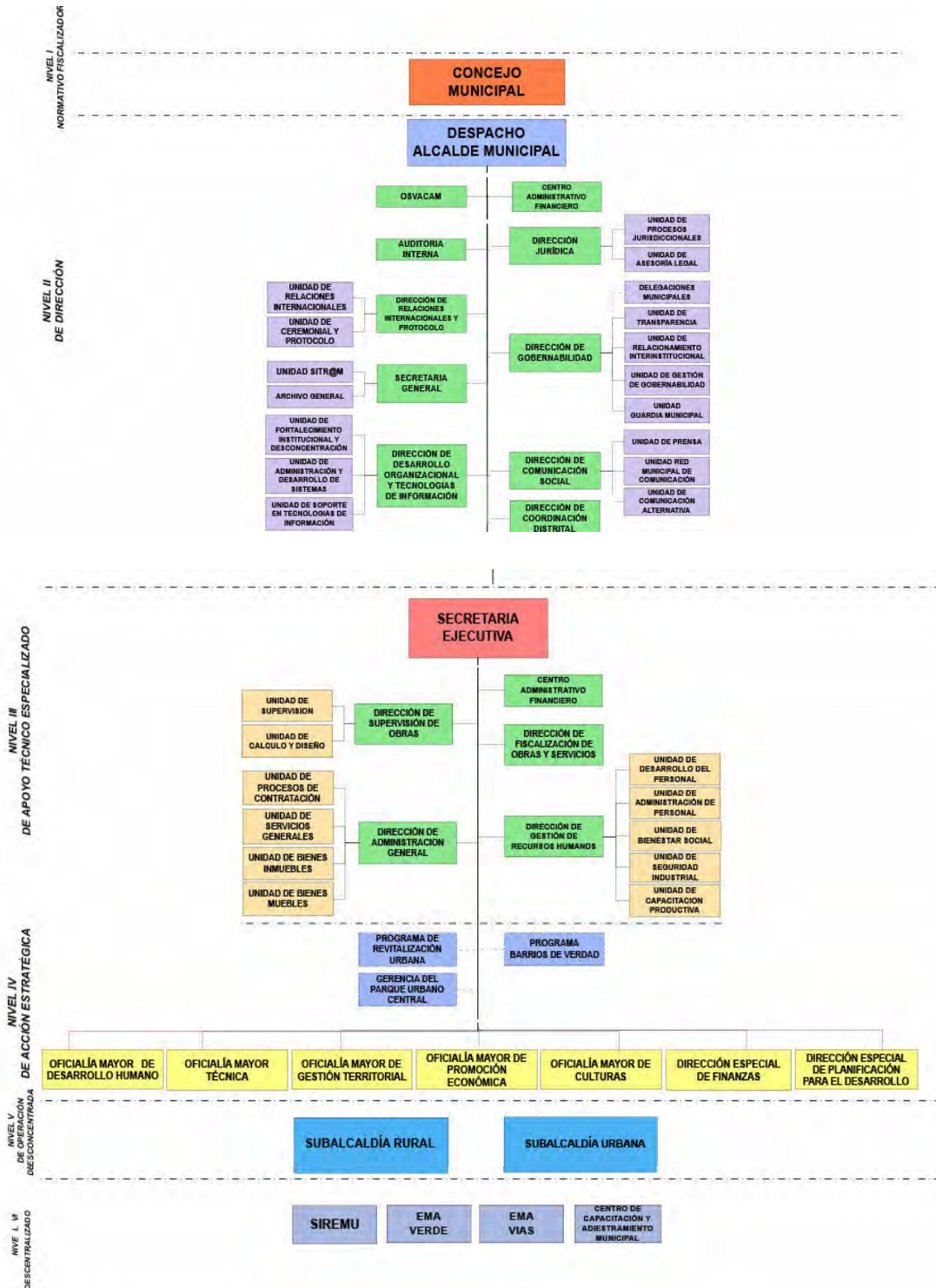


- Ley N° 1551 de Participación Popular del 20/04/1994.
- Ley N° 2426 del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) del 21/11/2002
- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental Resolución N° CGR-1/070/2000 del 21/09/2000
- Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada, aprobadas mediante Resolución Suprema N° 222957 del 04/03/2005.
- Reglamento General de Hospitales, aprobado con Resolución Ministerial N° 0025 del 14/01/2005.
- Guía de Auditoría para el Examen de Confiabilidad de los registros y estados financieros, aprobada mediante Resolución CGR-1/002/98 del 04/02/1998.
- Archivo Permanente de Auditoría Interna del G.M.L.P.
- Manual de Organización y Funciones G.M.L.P. - Gestión 2009
- Programa Operativo Anual G.M.L.P.- Gestión 2009
- Programa Operativo Anual de Auditoría Interna G.M.L.P. - Gestión 2009
- Programa de Operaciones Anual del Instituto Nacional de Oftalmología- Gestión 2008





ORGANIGRAMA GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ - GESTION 2009







## ANEXO Nº 3

### COMPROBANTES DE INGRESO CON DOCUMENTACION DE RESPALDO INCOMPLETO

Nº	Comprobante de Ingreso				Documento no adjunto			
	Nº	Fecha	Importe Bs	Concepto	Nº	Fecha	Importe Bs	Denominación
1	87	12/02/08	49.084,39	Ingresos - Venta de Servicios VSH-12-02- 08	101475	12/02/08	700,00	"Depósito" en Garantía
					101476	12/02/08	450,00	"Depósito" en Garantía
					101477	12/02/08	600,00	"Depósito" en Garantía
2	88	12/02/08	638,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar- Venta de Servicios VSH-12-02- 08	Factura Nº 9638	12/02/08	90,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
3	108	20/02/08	8.736,27	Ingresos - Venta de Servicios VSH-20-02- 08	297	20/02/08	550,00	Factura
					371	20/02/08	32,00	Factura
					372	20/02/08	38,00	Factura
					101493	20/02/08	1.400,00	"Depósito" en Garantía
					101494	20/02/08	900,00	"Depósito" en Garantía
					101495	20/02/08	690,00	"Depósito" en Garantía
					101496	20/02/08	56,00	"Depósito" en Garantía
					101497	20/02/08	450,00	"Depósito" en Garantía
					101498	20/02/08	56,00	"Depósito" en Garantía
					101499	20/02/08	600,00	"Depósito" en Garantía
101500	20/02/08	76,00	"Depósito" en Garantía					
4	110	20/02/08	100,00	Ingresos - Venta de Servicios VSH-20-02- 08	100721	20/02/08	50,00	"Devolución" de Garantía
					100722	20/02/08	50,00	"Devolución" de Garantía
5	118	25/02/08	66.108,21	Ingresos - Venta de Servicios VSH-25-02- 08	821	25/02/08	19.607,65	Factura
					822	25/02/08	19.750,18	Factura
					823	25/02/08	6.009,50	Factura
					824	25/02/08	61.102,21	Factura
					101508	25/02/08	390,00	"Depósito" en Garantía
					101509	25/02/08	42,00	"Depósito" en Garantía
					101510	25/02/08	900,00	"Depósito" en Garantía
101511	25/02/08	600,00	"Depósito" en Garantía					
6	121	26/02/08	7.603,10	Ingresos - Venta de Servicios VSH-26-02- 08	101512	26/02/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					101513	26/02/08	1.000,00	"Depósito" en Garantía
					101514	26/02/08	480,00	"Depósito" en Garantía
					101515	26/02/08	890,00	"Depósito" en Garantía



**AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008**

7	122	26/02/08	1.788,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar-Venta de Servicios VSH-26-02-08	Factura N° 980	26/02/08	21,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
8	125	27/02/08	7.433,00	Ingresos - Venta de Servicios VSH-27-02-08	101516	27/02/08	1.200,00	"Depósito" en Garantía
					101517	27/02/08	370,00	"Depósito" en Garantía
					101518	27/02/08	600,00	"Depósito" en Garantía
					101519	27/02/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					101520	27/02/08	28,00	"Depósito" en Garantía
					101521	27/02/08	700,00	"Depósito" en Garantía
9	134	03/03/08	14.825,10	Ingresos - Ventade Servicios VSH-03-03-08	1442	03/03/08	462,00	Factura
					1443	03/03/08	2.240,00	Factura
					101528	03/03/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					101529	03/03/08	76,00	"Depósito" en Garantía
					101530	03/03/08	700,00	"Depósito" en Garantía
					101531	03/03/08	180,00	"Depósito" en Garantía
					101532	03/03/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					101533	03/03/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					101534	03/03/08	700,00	"Depósito" en Garantía
10	135	03/03/08	2.162,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar-Venta de Servicios VSH-03-03-08	Factura N°1442	03/03/08	462,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
					Factura N°1443	03/03/08	2.240,00	
11	136	03/03/08	438,00	Ingresos - Venta de Servicios VSH-03-03-08	100739	03/03/08	438,00	"Devolución" de Garantía
12	137	04/03/08	23.831,18	Ingresos - Venta de Servicios VSH-04-03-08	1588	04/03/08	60,00	Factura
					101539	04/03/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					101540	04/03/08	124,00	"Depósito" en Garantía
					101541	04/03/08	800,00	"Depósito" en Garantía
					101542	04/03/08	56,00	"Depósito" en Garantía
					101543	04/03/08	400,00	"Depósito" en Garantía
					101544	04/03/08	500,00	"Depósito" en Garantía
13	159	13/03/08	9.172,06	Ingresos - Venta de Servicios VSH-13-03-08	2205	13/03/08	24,00	Factura
					101566	13/03/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					101567	13/03/08	400,00	"Depósito" en Garantía
					101568	13/03/08	160,00	"Depósito" en Garantía
					101569	13/03/08	42,00	"Depósito" en Garantía
					101570	13/03/08	240,00	"Depósito" en Garantía
					101571	13/03/08	260,00	"Depósito" en Garantía



**AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008**

					101572	13/03/08	1.600,00	"Depósito" en Garantía
					101573	13/03/08	150,00	"Depósito" en Garantía
					101574	13/03/08	1.200,00	"Depósito" en Garantía
14	160	13/03/08	1.544,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar - Venta de Servicios VSH-13-03-08	Factura N° 2301	13/03/08	95,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
15	176	20/03/08	29.728,10	Ingresos - Venta de Servicios VSH-20-03-08	101587	20/03/08	1.000,00	"Depósito" en Garantía
					101588	20/03/08	1.000,00	"Depósito" en Garantía
					101589	20/03/08	400,00	"Depósito" en Garantía
					101590	20/03/08	70,00	"Depósito" en Garantía
16	177	20/03/08	650,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar - Venta de Servicios	Factura N° 2938	20/03/08	12,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
				VSH-20-03-08	Factura N° 2941	20/03/08	113,00	
17	188	26/03/08	9.530,00	Ingresos - Venta de Servicios VSH-26-03-08	101599	26/03/08	1.410,00	"Depósito" en Garantía
					600	26/03/08	450,00	"Depósito" en Garantía
					601	26/03/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					602	26/03/08	76,00	"Depósito" en Garantía
					603	26/03/08	290,00	"Depósito" en Garantía
					604	26/03/08	851,00	"Depósito" en Garantía
					605	26/03/08	1.080,00	"Depósito" en Garantía
18	190	26/03/08	302,00	Ingresos - Ventade Servicios VSH-26-03-08	100769	26/03/08	62,00	"Devolución" de Garantía
19	274	01/04/08	16.864,05	Ingresos - Venta de Servicios VSH-01-04-08	101615	01/04/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					557	01/04/08	400,00	"Depósito" en Garantía
20	220	09/04/08	8.343,00	Ingresos - Ventade Servicios VSH-09-04-08	572	09/04/08	830,00	"Depósito" en Garantía
					573	09/04/08	1.352,00	"Depósito" en Garantía
					575	09/04/08	136,00	"Depósito" en Garantía
					576	09/04/08	160,00	"Depósito" en Garantía
					577	09/04/08	350,00	"Depósito" en Garantía
					578	09/04/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					579	09/04/08	800,00	"Depósito" en Garantía
					580	09/04/08	1.288,00	"Depósito" en Garantía
21	235	15/04/08	29.067,06	Ingresos - Venta de Servicios	3799	15/04/08	49,00	Factura
					3800	15/04/08	36,00	Factura
					3801	15/04/08	60,00	Factura
					101626	15/04/08	290,00	"Depósito" en Garantía

]



**AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008**

				VSH-15-04-08	101627	15/04/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					101628	15/04/08	300,00	"Depósito" en Garantía
					101629	15/04/08	390,00	"Depósito" en Garantía
					101630	15/04/08	56,00	"Depósito" en Garantía
22	258	24/04/08	6.123,00	Ingresos - Venta de Servicios	596	24/04/08	500,00	"Depósito" en Garantía
					597	24/04/08	110,00	"Depósito" en Garantía
					598	24/04/08	800,00	"Depósito" en Garantía
				VSH-24-04-08	101647	24/04/08	400,00	"Depósito" en Garantía
					101648	24/04/08	130,00	"Depósito" en Garantía
					101649	24/04/08	176,00	"Depósito" en Garantía
23	265	28/04/08	6.553,60	Ingresos - Venta de Servicios	600	28/04/08	830,00	"Depósito" en Garantía
					601	28/04/08	614,00	"Depósito" en Garantía
					602	28/04/08	500,00	"Depósito" en Garantía
				VSH-28-04-08	603	28/04/08	95,00	"Depósito" en Garantía
					604	28/04/08	38,00	"Depósito" en Garantía
	605	28/04/08	1.000,00	"Depósito" en Garantía				
24	555	08/09/08	8.498,90	Ingresos - Venta de Servicios	283	08/09/08	894,00	Factura
				VSH-08-09-08	315	08/09/08	60,00	Factura
25	556	08/09/08	1.977,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar- Venta de Servicios	Factura Nº 283	08/09/08	894,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
				VSH-08-09-08				
26	564	11/09/08	63.800,77	Ingresos - Ventade Servicios	101886	11/09/08	750,00	"Depósito" en Garantía
					VSH-11-09-08	101888	11/09/08	300,00
27	565	11/09/08	853,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar- Venta de Servicios	Factura Nº 468	11/09/08	393,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
				VSH-11-09-08				
28	571	15/09/08	7.719,00	Ingresos - Venta de Servicios	509	15/09/08	1.129,00	Factura
					516	15/09/08	981,00	Factura
				VSH-15-09-08	101891	15/09/08	300,00	"Depósito" en Garantía
29	572	15/09/08	1.398,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar- Venta de Servicios	Factura Nº 509	15/09/08	1.129,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
				VSH-15-09-08	Factura Nº 516	15/09/08	981,00	



**AUDITORIA ESPECIAL DE INGRESOS DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA GESTION 2008**

30	575	16/09/08	726,00	Ingresos de Cuentas por Cobrar - Venta de Servicios VSH-16-09-08	Factura N° 566	16/09/08	466,00	Formulario de Admisión y Alta y/u Hoja de Medicamentos
31	583	19/09/08	73.984,96	Ingresos - Venta de Servicios VSH-19-09-08	742	19/09/08	700,00	"Depósito" en Garantía
VSH	=	Venta de servicios hospitalarios						