

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y
FINANCIERAS
CARRERA CONTADURÍA PÚBLICA



PRIMER SEGUIMIENTO AL INFORME UAI-I N° 009/2016
“AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA
NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ, GESTIÓN 2016”
CAJA DE SALUD CORDES

Trabajo Dirigido para obtener el Título en Licenciatura

POR: MARIBEL RUTH ROCABADO GUTIERREZ

TUTOR: Mg. Sc. JAVIER ÁNGEL MENDOZA ELÍAS

LA PAZ – BOLIVIA



AGRADECIMIENTO

Expreso un sincero agradecimiento

Al Licenciado Javier Ángel Mendoza Elías por el apoyo incondicional, quien contribuyo con su dirección, confianza, comprensión y el aporte de sus conocimientos para el desarrollo de mi trabajo.

A la Institución Caja de Salud CORDES, por el conocimiento y práctica que me brindaron para inculcar en mi carrera profesional los conocimientos y experiencia con la que cuento ahora.

A la Universidad Mayor de San Andrés, por ser parte de la formación académica y permitirme cursar la carrera de Contaduría Pública de forma grata y satisfactoria.

A mi familia por la confianza y apoyo incondicional que me brindaron siempre.

..... Con toda sinceridad, muchas gracias



DEDICATORIA

Dedico este trabajo:

A Dios, por guiarme en este camino que se llama vida y por ayudarme cuando más lo necesité.

A mis padres: Hernán y Celia pilares fundamentales en mi vida, dignos de ejemplo de trabajo y constancia, quienes me inculcaron buenos principios, valores y me enseñaron a ser perseverante, me brindaron todo el amor y apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera. Por su dedicación, en mi formación personal y profesional, los amo mucho.



ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	1
CAPITULO I	
1. ASPECTOS GENERALES	4
1.1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.2. DEFINICIÓN DEL TEMARIO	5
1.3. MODALIDAD DE TITULACIÓN	5
1.4. CONVENIO INSTITUCIONAL	6
CAPITULO II	
2. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES.....	7
2.1. ANTECEDENTES DE LA CAJA DE SALUD CORDES	7
2.2. BASE JURÍDICO LEGAL DE LA CREACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	9
2.3. MARCO INSTITUCIONAL	10
2.3.1. MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	10
2.3.2. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN	10
2.3.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA INSTITUCIÓN	10
2.4. ANTECEDENTES DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA	11
2.5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	14
CAPITULO III	
3. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN	15
3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
3.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
3.1.2. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	16
3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	16
3.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	16
3.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE	16
3.3. OBJETIVOS	17
3.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	17
3.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17



3.4.	JUSTIFICACIÓN	18
3.4.1.	JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
3.4.2.	JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	18
3.4.3.	JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	19

CAPITULO IV

4.	MARCO METODOLOGICO.....	20
4.1.	TIPOS DE ESTUDIO	20
4.1.1.	ESTUDIO EXPLORATORIO	20
4.1.2.	ESTUDIO DESCRIPTIVO.....	20
4.2.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	21
4.2.1.	MÉTODO INDUCTIVO	21
4.2.2.	MÉTODO DEDUCTIVO	21
4.2.3.	MÉTODO DE OBSERVACIÓN	21
4.3.	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	22
4.3.1.	FUENTE PRIMARIA.....	22
4.3.2.	FUENTE SECUNDARIA.....	22
4.4.	FASES DE INVESTIGACIÓN	22
4.5.	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	23
4.5.1.	TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN OCULAR	23
4.5.1.1.	OBSERVACIÓN	24
4.5.1.2.	COMPARACIÓN O CONFRONTACIÓN	24
4.5.2.	TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN ORAL O VERBAL.....	24
4.5.2.1.	INDAGACIÓN	24
4.5.2.2.	ENCUESTA Y CUESTIONARIOS	24
4.5.2.3.	ENTREVISTAS.....	25
4.5.2.4.	COMPROBACIÓN	25
4.5.3.	TÉCNICAS ESCRITAS	25
4.5.3.1.	ANÁLISIS.....	25
4.5.3.2.	TABULACIÓN.....	25
4.5.3.3.	DECLARACIONES O CERTIFICACIÓN	26
4.6.	ALCANCE O LIMITES	26



CAPITULO V

5. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	27
5.1. DEFINICIÓN DE AUDITORIA	27
5.2. TIPOS DE AUDITORIA	28
5.2.1. AUDITORÍA GUBERNAMENTAL	28
5.2.2. AUDITORÍA FINANCIERA	28
5.2.3. AUDITORIA OPERATIVA.....	29
5.2.4. AUDITORIA ESPECIAL.....	30
5.2.5. AUDITORIA INTERNA.....	30
5.2.6. AUDITORIA DE CONFIABILIDAD.....	31
5.3. AUDITOR.....	32
5.3.1. RESPONSABILIDAD DEL AUDITOR INTERNO.....	32
5.3.2. ELEMENTOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA INTERNA	34
5.3.3. NORMAS PARA EL EJERCICIO DE AUDITORIA INTERNA.....	35
5.4. PROCESOS DE AUDITORIA	36
5.4.1. ACTIVIDADES PREVIAS AL TRABAJO DE CAMPO	36
5.4.2. PLANIFICACIÓN	37
5.4.3. EJECUCIÓN DEL TRABAJO	37
5.4.4. CONCLUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	38
5.5. CONTROL INTERNO	38
5.5.1. ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO	40
5.5.2. COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO	40
5.5.3. CALIDAD DEL CONTROL INTERNO.....	46
5.6. SEGUIMIENTO	46
5.7. BIENES.....	47

CAPITULO VI

6. MARCO LEGAL Y NORMATIVO.....	48
6.1. ASPECTOS LEGALES	48
6.1.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO	48
6.1.2. LEY N° 1178.....	49
6.1.3. RESPONSABILIDAD POR LA FUNCIÓN PÚBLICA.....	52



6.1.4. PRINCIPIOS, NORMAS GENERALES Y BÁSICAS DE CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL	56
6.1.5. NORMAS GENERALES DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL..	57
6.1.6. DS- 23215 “REGLAMENTO PARA EL EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES DE LA CONTRALORIA	58
6.1.7. NORMAS BÁSICAS - SABS.....	59
6.1.8. NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE CONTABILIDAD INTEGRADA	60
6.1.9. INSTRUCTIVO PARA LA REALIZACIÓN DE SEGUIMIENTO ..	61
CAPITULO VII	
7. MARCO PRÁCTICO.....	63
7.1. MEMORANDUM DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORIA	63
CAPITULO VIII	
8. EJECUCIÓN DEL SEGUIMIENTO.....	77
8.1. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL INFORME UAI-I N° 009/2016.....	77
8.2. PROGRAMA DE TRABAJO	77
8.3. SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN	80
8.4. DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA REVISADA Y ANALIZADA....	80
8.6. ELABORACIÓN DE PLANILLAS DE SEGUIMIENTO	82
8.7. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO.....	82
CAPITULO IX	
9. INFORME	83
CAPITULO X	
10. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN.....	110
10.1. CONCLUSIÓN	110
10.2. RECOMENDACIÓN.....	111
CAPITULO XI	
11. BIBLIOGRAFÍA.....	113
ANEXOS	



RESUMEN EJECUTIVO

Informe de auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO AL INFORME UAI-I N° 009/2016 “ AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ GESTION 2016” CAJA DE SALUD CORDES, ejecutada en cumplimiento al Programa Operativo Anual (POA) de la gestión 2018 e instrucciones impartidas de la Unidad de Auditoría Interna.

El objetivo del presente seguimiento, es efectuar la evaluación del cumplimiento de las recomendaciones correspondientes al informe UAI-I N° 009/2016 “AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ GESTION 2016” CAJA DE SALUD CORDES

El examen fue realizado de acuerdo a Normas Generales de Auditoría Gubernamental, Numeral 219, aprobado por la Contraloría General del Estado, mediante Resolución CGE/094/2012 del 27 de agosto de 2012, vigentes a partir del 1 de noviembre de 2012.

El trabajo cubrió el seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el informe UAI-I N° 009/2016 “AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ GESTION 2016” CAJA DE SALUD CORDES.



RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

De la evaluación efectuada sobre el cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el informe UAI-I N° 009/2016 se tiene los siguientes resultado

RESUMEN	CANTIDAD
Recomendaciones cumplidas	1
Recomendaciones no cumplidas	5
Recomendaciones no aplicables	0
Recomendaciones no aceptadas	3
TOTAL RECOMENDACIONES	9

Total Recomendaciones Efectivas = (Cumplidas + No Cumplidas) = 6 = 12% de cumplimiento.

CONCLUSIÓN

Se concluye que el 12% de las recomendaciones del citado informe fueron cumplidas; el 55% no fueron cumplidas y el 33% no fueron aceptadas. Cuyo detalle completo se expone en el siguiente cuadro:



RECOMENDACIÓN	OBSERVACION	SITUACIÓN
R1	Realizar la revision correspondiente del trabajo efectuado por los profesionales contratados el 17 de agosto al 31 de diciembre de 2015 y presente el informe de confrmidad correspondiente, asi tambien se debe efectuar el inventario como se señalan en las disposiciones legales.	No Aceptada
R2	Activos muebles no estan codificados	No Cumplida
R3	Observaciones en las Actas de Entrega de Activos	Cumplida
R4	No existe supervisión adecuada en los Activos Fijos	No Aceptada
R5	Observación en las Donaciones de Activos Fijos	No Cumplida
R6	Observaciones en las Bajas de Activos Fijos	No Aceptada
R7	transfirieron y efectuar los ajustes correspondientes.	No Cumplida
R8	Falta de conocimiento de todas las adquisiciones	No Cumpiida
R9	Verificar la coherencia de los Estados Financieros con los inventarios de activos fijos y asi efectuar los ajustes correspondientes.	No Cumplida

RECOMENDACIÓN

En cumplimiento al artículo tercero de la Resolución CGR 1/010/97 de 25 de marzo 1997, emitido por la Contraloría General de la República, ahora Contraloría General del Estado, se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, instruir a las unidades responsables del cumplimiento de las recomendaciones, reformular el cronograma de implantación de las recomendaciones (Formato N° 2) para las recomendaciones **NO CUMPLIDAS**, y remitir al Departamento de Auditoría Interna de la Caja de Salud CORDES dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de recepción del presente informe, designando responsables de la implantación para cada una de las recomendaciones.



CAPITULO I

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. INTRODUCCIÓN

Una de las modalidades de graduación para los egresados de la Facultad de Ciencias Económicas Financieras de la Universidad Mayor de San Andrés en la Carrera de Contaduría Pública, es la modalidad de Trabajo Dirigido. El mismo consiste en la realización de trabajos prácticos en el Área de Auditoría, los que son valuados y supervisados por personal profesional de las instituciones Públicas y Privadas.

El presente trabajo se lleva a cabo en el marco de esta modalidad de Graduación y de manera práctica dentro del marco de la Ley 1178 el mismo que dirige su atención al estudio y análisis del Seguimiento de recomendaciones al Informe “AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ GESTION 2016” CAJA DE SALUD CORDES.

De acuerdo con lo que indica las disposiciones legales de instituciones públicas deben adecuar su organización y funcionamiento a las Normas Básicas y procedimientos establecidos en los mismos, los cuales le permiten ejecutar sus Sistemas de Control Gubernamental en forma eficaz para poder responder a los requerimientos de la institución. Es por ese motivo que se decide efectuar el Seguimiento de recomendaciones al Informe de “Auditoría Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016” Caja de Salud CORDES, con el objetivo de determinar su grado de implantación y eficiencia de los Sistemas de Control Interno existentes. En base al análisis efectuado, poner en consideración las



conclusiones y recomendaciones que puedan ayudar al mejoramiento de las actividades de la Institución.

1.2. DEFINICIÓN DEL TEMARIO

En coordinación con el Tutor designado, se ha definido y aprobado el tema objeto del Trabajo Dirigido, denominado “Primer Seguimiento al Informe UAI-I N°009/2016 “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016”, que se realizó en la Unidad de Auditoría Interna de la Caja de Salud CORDES, dando cumplimiento al Plan Operativo Anual de la Unidad de Auditoría Interna de Caja de Salud CORDES, con el propósito de verificar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el informe N° UAI-I 009/02016, por lo tanto, a través de Nota Cite N° DIREJ-C-311-18 de fecha 3 de Abril , se me fue asignada la tarea para dar inicio a mi Trabajo Dirigido, a fin de realizar la evaluación y emitir el informe correspondiente.

1.3. MODALIDAD DE TITULACIÓN

La Carrera de Contaduría Pública dependiente de la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras, según Resolución del Honorable Consejo Facultativo N° 025/2013 aprueba la titulación a nivel Licenciatura mediante la modalidad de TRABAJO DIRIGIDO, la misma que fue aprobada en el IX Congreso Nacional de Universidades, contemplado en el Capítulo VIII Art. 71 del Reglamento del Régimen Estudiantil de la Universidad Boliviana.¹

¹ Resolución de Consejo Facultativo N° 91/97 el 7 de Julio de 1997 conteniendo 4 capítulos y 12 artículos.



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

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

1.4. CONVENIO INSTITUCIONAL

En fecha 03 de abril , se suscribe el convenio de cooperación interinstitucional entre la Universidad Mayor de San Andrés y Caja de Salud CORDES, con el objeto de establecer líneas de Cooperación Interinstitucional para desarrollar Prácticas Pre-Profesionales bajo la modalidad de “Trabajo Dirigido”.²

² **Convenio de Cooperación interinstitucional** suscrito entre la Caja de Salud CORDES y la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), en fecha 3 de abril 3 de abril de 2018.



CAPITULO II

2. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

2.1. ANTECEDENTES DE LA CAJA DE SALUD CORDES

Mediante Resolución Suprema 170488 de 11 de septiembre de 1973 se crea el Seguro Social de la Corporación Boliviana de Fomento, con la finalidad de administrar el Seguro de Salud y el Régimen Complementario de Pensiones.

Desde su inicio fue una institución de Derecho Público con personalidad jurídica con autonomía de gestión económica financiera, funcionando bajo la tuición del Ministerio de Prevención Social y Salud Pública, con la supervisión Técnica Administrativa del IBSS, en las disposiciones legales de origen en ninguna parte señala o menciona el término de “Delegación”

Con el D.S. N° 21060 en 1985 se disuelve la Corporación Boliviana de Fomento (CBF) y se transfieren todos los activos y acciones a las Corporaciones Regionales de Desarrollo de Seguro Social adopta el nombre de Caja Integral de las Corporaciones de Desarrollo, con ámbito de aplicación a nivel Nacional.³

Mediante Decreto Supremo N° 21637 de 25 de junio de 1987, se dispone la vigencia de la Caja de Salud de las Corporaciones de Desarrollo, en concordancia con el Art. 36 del citado decreto, en forma transitoria la vigencia del Seguro Social.

³ D.S. N° 21060 DE 29 DE AGOSTO DE 1985
D.S. N° 21637 DE 25 DE JUNIO DE 1987



En 6 de Julio de 1993 el Instituto Boliviano de Seguridad Social (IBSS) mediante Resolución Administrativa N° 03-026-93, la misma que es homologada por Resolución Ministerial N° 0758 de 5 de agosto de 1993, dispuso el cambio de nombre determinando que la Caja Integral de las Corporaciones pasa a denominarse Caja de Salud de las Corporaciones de Desarrollo, para otorgar prestaciones del Seguro Social a Corto Plazo.

Con la Ley de Descentralización Administrativa N° 1654, Art. 26°, de fecha 28 de julio de 1995 dispone se disuelvan las Corporaciones Regionales de Desarrollo transfiriendo el patrimonio y la administración a las Prefecturas.

Con la promulgación del Decreto Supremo N° 24855 de fecha 22 de septiembre de 1997, el mismo que reglamenta la ley de Organización del Poder Ejecutivo en su Art. 45, inc. VII se ratifica la vigencia de la Caja de Salud CORDES.

A partir del mes de mayo de 2000, el Supremo Gobierno a través del Ministerio de Salud, designa a los miembros del Honorable Directorio, situación que da legalidad definitiva a las acciones de la Institución.

En el mes de marzo de 2003 la Ley N° 2446 de la organización del Poder Ejecutivo (Ley LOPE), y el Decreto Supremo N° 26973, Art. 44 cambia la estructura de la Organización, creando un Presidente de Directorio, Director Ejecutivo como Máxima Autoridad Ejecutiva (MAE) y Directores de Área.



La Ley 3351 de la Organización del Poder Ejecutivo (Ley LOPE), de fecha 21 de febrero 2006, y su D.S. Reglamentario N° 28631 de fecha 8 de marzo de 2006, ratifica la vigencia de la Caja de Salud CORDES.⁴

2.2. BASE JURÍDICO LEGAL DE LA CREACIÓN DE LA INSTITUCIÓN⁵

De conformidad a la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO en su artículo 45 en Estado reconoce la vigencia del Sistema de Seguridad Social tanto el Corto Plazo como del Largo Plazo las mismas que se implantaran a través de Leyes y Decretos que deben elaborarse para este efecto.

De acuerdo a la Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental (Ley SAFCO) de fecha 20 de julio de 1990, la Caja de Salud de CORDES se encuentra enmarcada en el Art. 5°, por ser una institución Publica Descentralizada con Patrimonio Propio, y su fuente de financiamiento procede exclusivamente del aporte patronal, aporte laboral, del Sector pasivo y otros, donde el Estado no tiene participación alguna, según lo señalado por la Dirección General de Presupuesto dependiente del Viceministerio de Presupuesto y Contaduría, expresada en la nota interna MH/DGP/VPC/USDS/N° 729/2008.

De acuerdo a la Ley 3351 y D.S. 28631 establece la Estructura del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional de Bolivia vigente para los Seguros Sociales a Corto Plazo, que determina la naturaleza jurídica, dependencia y tuición de las Instituciones Descentralizadas; estableciendo que la Caja de Salud CORDES mantiene su carácter Descentralizado, bajo la tuición del Ministerio de Salud.

⁴ LEY N° 3351 DE 21 DE FEBRERO DE 2016

⁵ Constitución Política del Estado Art. 45

Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental



2.3. MARCO INSTITUCIONAL DE LA CAJA DE SALUD CORDES⁶

2.3.1. MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La Caja de Salud CORDES es una institución descentralizada, gestora de seguros de salud a corto plazo con autonomía de gestión, dependiente técnicamente de INASES, que otorga prestaciones en dinero, especie y servicios de salud en los regímenes de Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales a Corto Plazo, contribuyendo a mejorar la situación de salud de la población.

2.3.2. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Al 2020, la Caja de Salud CORDES ha incrementado su población asegurada y consolidado su sostenibilidad económico – financiero, cuenta con personal médico y de enfermería de excelencia para la prestación de servicios de salud de calidad y buen trato y satisfacción de usuarios, ha desarrollado la infraestructura y modernizado el equipamiento y la tecnología clínica y administrativa, y es modelo de Sistema de Seguridad Social a Corto Plazo.

2.3.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA INSTITUCIÓN⁷

- Fortalecer al año 2020 la sostenibilidad económica-financiera de la institución mediante el incremento en el registro de empresas afiliadas en un 20% en relación al 2015, disminuir la morosidad en un 15%.

⁶ Manual de Organización y Funciones de la Caja de Salud CORDES

⁷ Programación de Operaciones Anual Consolidado gestión 2017



- Incrementar la infraestructura hospitalaria propia a nivel nacional, la infraestructura de consulta externa, implementar más consultorios de atención especializada.
- Mantener disponible para fines de la calidad resolutive de las intervenciones médicas el equipo bio-médico y hospitalario con alta tecnología de punta.
- Establecer Sistemas de Control de Recursos Humanos que aseguren contar con personal con alta capacidad resolutive, personal altamente calificado, motivado e integrado a la institución y la carrera administrativa.
- Implementación de sistemas computarizados para la automatización de la información administrativa, de alta tecnología y actualizada, como también la sistematización de los registros en las áreas de control empresas, en el área de salud Bioestadística y la conexión de consultas médicas, historias clínicas con farmacia, laboratorio y rayos x, otras áreas de acuerdo a requerimiento institucional.

2.4. ANTECEDENTES DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA ⁸

Todas las entidades públicas están obligadas a contar con una UAI, la misma que deberá ser estructurada de acuerdo al tamaño de la entidad, volumen de operaciones, etc.; pudiendo organizarse en el marco de la normativa vigente.

⁸ Manual de Funciones y Procedimientos de la Unidad de Auditoria Interna de la Caja de Salud CORDES



OBJETIVO

La Unidad de Auditoria Interna es una unidad especializada propia de la entidad que tiene por objetivo:

- Evaluar el grado de cumplimiento y eficacia de los Sistemas de Administración y de los instrumentos de Control Interno incorporados en ellos;
- Determinar la confiabilidad de los registros y estados financieros de la entidad; y
- Analizar los resultados y la eficiencia de las operaciones.

FUNCIONES

- Preparar, cumplir y hacer cumplir anualmente el POA de la Unidad de Auditoria Interna.
- Planificar el funcionamiento de la Unidad de Auditoria Interna con el fin de obtener la mayor eficiencia posible en base a los recursos humanos, materiales y financieros disponibles.
- Supervisar la confección y/o preparar el Memorando de Programación de Auditoria (MPA).



- Revisar los papeles de trabajo, asegurando que las conclusiones volcadas en los mismos se encuentren debidamente respaldadas con evidencia suficiente y competente.
- Controlar la implantación de las recomendaciones contenidas en los informes de la unidad y otros, efectuando la respectiva labor de seguimiento.
- Emitir anualmente opinión sobre la confiabilidad de los registros y estados financieros de la entidad.
- Poner en conocimiento del Director Ejecutivo cualquier deficiencia grave que advierta o detecte en el Sistema de Control Interno contable financiero.
- Emitir informe especial complementario, como resultado del procedimiento de aclaración, con inclusión de la referencia al informe especial preliminar, además de informes ampliatorios si corresponde; las conclusiones de análisis de los descargos, las recomendaciones finales y el informe final.

TUICIÓN

La Caja de Salud CORDES, se encuentra bajo tuición del Ministerio de Salud.



2.5. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CAJA DE SALUD CORDES⁹

La Caja de Salud “CORDES” para el cumplimiento de sus atribuciones y de conformidad con la Ley 2446 de 19 de Marzo, 2003 y Decreto Supremo N° 26973 de 27 de Marzo, 2003, adopta la siguiente estructura organizacional.

NIVEL NORMATIVO Y DE FISCALIZACIÓN	➔	Directorio
NIVEL EJECUTIVO	➔	Dirección Ejecutiva
NIVEL OPERATIVO	➔	Dirección Administrativa Financiera Dirección de Salud
NIVEL JURISDICCIONAL	➔	Comisión Nacional de Prestaciones
NIVEL DE COORDINACIÓN	➔	Consejo Técnico
NIVEL DE CONTROL Y ASESORAMIENTO	➔	Auditoría Interna Asesoría Legal
NIVEL DESCONCENTRADO	➔	Administraciones de Regionales

⁹ Plan Estratégico Institucional 2016-2020



CAPITULO III

3. PLANTAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En cumplimiento a lo establecido en el Programa Operativo Anual de la Unidad de Auditoria Interna se instruye el primer seguimiento de las recomendaciones reportadas en el informe UAI-I N°009/2016 de la “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016” de la Caja de Salud CORDES.

De acuerdo con los resultados de la Auditoria Especial efectuado, se hicieron nueve recomendaciones y en cumplimiento a la Resolución N° CGR – 1/010/97 de 25 de marzo de 1997, emitida por la Contraloría General de la Republica (Hoy Contraloría General del Estado), las áreas auditadas de la Caja de Salud CORDES remitieron a la Máxima Autoridad Ejecutiva de la entidad, el Formato N° 2, Cronograma de Implantación de las Recomendaciones expuestas en el informe UAI-I N° 009/2016 de la “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016”, el cual fue remitido posteriormente a la Unidad de Auditoria Interna.

3.1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuál será el grado de cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el Informe de Auditoria UAI-I N° 009/20016 “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz?



- ¿Cuáles son las causas para la no implantación de ciertas recomendaciones y en qué grado mejora el cumplimiento de las recomendaciones en la Unidad de Activos Fijos?

3.1.2. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Las evidencias existentes proporcionan seguridad sobre la implantación de las recomendaciones o las causas por las que no se habrían implantado?
- ¿Qué documentación de respaldo facilita el entendimiento y correcta interpretación de las actividades de la entidad?

3.2. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

3.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

El grado de Implantación de las recomendaciones emitidas en el informe UAI-I N° 009/2016 “AUDITORÍA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ gestión 2016”

3.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Resultado de la evaluación y verificación de la documentación proporcionada para determinar el cumplimiento de las recomendaciones y posteriormente elaborar un informe detallando la implantación o las razones por las cuales las recomendaciones no fueron implantadas.



3.3. OBJETIVOS

3.3.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo del seguimiento a la Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz, es verificar el grado de cumplimiento de las recomendaciones de acuerdo a normas legales generales y específicas que regulan su accionar, y emitir un informe con opinión sobre el grado de cumplimiento de las mismas.

3.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar que las acciones, fechas de implantación y responsables del Cronograma de Implantación de Recomendaciones, Formato N° 2, son pertinentes y razonables en función a la recomendación formulada.
- Obtener evidencia suficiente y competente, sobre el estado de implantación de las recomendaciones objeto de seguimiento.
- Concluir cuando corresponda, si los justificativos presentados por la falta de implantación de las recomendaciones son suficientes y pertinentes.
- Elaborar el informe final con los resultados del seguimiento el cual determinará el grado de implantación de las recomendaciones, identificando aquellas que fueron implantadas, no implantadas y aquellas que, por el transcurso del tiempo y los cambios o actualizaciones de normativa legal, no sean aplicables.



3.4. JUSTIFICACIÓN

3.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente trabajo pretende emitir un informe con una opinión sobre el grado de cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el informe UAI-I N° 009/2016 “Auditoría Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz” gestión 2016, en el mismo se efectuara la revisión de la existencia y valuación de las recomendaciones emitidas.

3.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Para lograr el cumplimiento de los objetivos de estudio, se acude al empleo de técnicas de investigación como instrumentos para proponer y mejora el sistema de activos fijos.

En esta evaluación aplicaremos los métodos deductivo y analítico que nos ayudaran a determinar si la revisión del informe UAI-I N° 009/2016 gestión 2016, se efectuó en base a la Normas de Auditoría Gubernamental y si implementaron las recomendaciones, en los procesos y procedimientos para obtener un registro, custodia, manejo y salvaguarda adecuados de los Activos Fijos en Oficina Nacional y Regional La Paz de la Caja de Salud CORDES.



3.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El trabajo propuesto pretende internarse en un campo de la Auditoría que requiere la implementación de un modelo o sistema que nos permita identificar y realizar el seguimiento adecuado a las materias más críticas mediante el uso eficiente de los recursos asignados. Se realizó este tipo de seguimiento, para que las partes involucradas en el Informe UAI-I N° 009/2016 “Auditoría Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016” Caja de Salud CORDES, con la finalidad que las instancias pertinentes subsanen o corrijan las deficiencias identificadas en las recomendaciones, esto para evitar informes de Responsabilidad Ejecutiva, Administrativa, Civil y Penal.



CAPITULO IV

4. MARCO METODOLOGICO¹⁰

4.1. TIPOS DE ESTUDIO

4.1.1. ESTUDIO EXPLORATORIO

A través de la exploración se puede identificar la necesidad de mejorar el Sistema de Control en la institución y desde este punto de partida plantearemos alternativas de solución.

4.1.2. ESTUDIO DESCRIPTIVO

El propósito de investigar es describir situaciones y eventos, es decir, como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986); miden o evalúan diversos aspectos dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

¹⁰ Contraloría General del Estado – CENCAP- Técnicas y Procedimientos de Auditoria



4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN¹¹

4.2.1. MÉTODO INDUCTIVO

La inducción conlleva a un análisis ordenado coherente y lógico del problema de investigación, tomando como referencia premisas verdaderas, que podrá llegar a conclusiones cuyo contenido es más amplio que el de las premisas desde las cuales inicia el análisis del problema de investigación.

4.2.2. MÉTODO DEDUCTIVO

A partir de situaciones generales llegaremos a identificar explicaciones particulares contenidas explícitamente en la situación general. El trabajo realizado parte de las normas contenidas en la Ley N° 0181 para luego enmarcarnos en las normas básicas y reglamentos específicos de la Caja de Salud CORDES y de esta manera evaluar el grado de cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el Informe UAI-I N°009/2016 “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz”

4.2.3. MÉTODO DE OBSERVACIÓN

Observar es advertir los hechos como se presentan de una manera espontánea, y consignarlos por escrito. La observación como procedimiento de observación nos ayudara a percibir deliberadamente ciertos rasgos existentes en la entidad por medio de un esquema conceptual previo y con base en ciertos propósitos definidos.

¹¹ Fuente: Carlos E. Méndez, “Metodología” Ed. Mc. Graw Hill, Bogotá Colombia. Pág. 145



4.3. FUENTES DE INFORMACIÓN

4.3.1. FUENTE PRIMARIA

Permite recopilar información de primera mano. Para el presente trabajo se solicitara documentación existente de la Caja de Salud CORDES (files de personal, informes, instructivos, formularios y otros registros). Indagación a los responsables con relación a las recomendaciones planteadas

4.3.2. FUENTES SECUNDARIAS

Es la información documental, compilada, resumida y procesada de fuentes de Información que se encuentran registrados en manuales, sumarios, textos y publicaciones especializadas, circulares e instructivos, disposiciones legales, reglamentos específicos, sitios web, etc.

4.4. FASES DE LA INVESTIGACIÓN

- **Primera Fase (Toma de conocimiento y planeación).** Previo a la elaboración del Informe de auditoría UAI-I N° 009/2016, se debe tomar conocimiento de todo lo relacionado con las recomendaciones emitidas a las Direcciones y Unidades de la Caja de Salud CORDES a las que se les realizará el seguimiento y de esta manera determinar los procedimientos a seguir. Este análisis debe contemplar: su naturaleza operativa y su estructura organizacional.



- **Segunda Fase (Ejecución de los procedimientos a las Direcciones y Unidades evaluadas).** En esta fase se realizan diferentes tipos de pruebas y análisis de la documentación para determinar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el informe de auditoría UAI-I N° 009/2016. Se elaboran las conclusiones y se las comunican a las autoridades de la entidad. Aunque las tres fases son importantes, esta fase viene a ser el centro de lo que es el trabajo del seguimiento, puesto que es la fase donde se realizan todas las pruebas y se utilizan todas las técnicas o procedimientos para encontrar las evidencias para sustentar los resultados el informe del seguimiento.

- **Tercera Fase (Comunicación de resultados).** Es la etapa en la que se formaliza en un documento los resultados a los cuales llegaron en el seguimiento ejecutado y demás verificaciones vinculadas con el trabajo realizado.

4.5. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN¹²

4.5.1. TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN OCULAR

Consisten en verificar en la entidad auditada, en forma directa y paralela, como se desarrollan y documentan los procesos, procedimientos, controles, etc., permitiendo tener una visión de la organización desde el ángulo que el auditor necesita.

¹² Contraloría General del Estado – CENCAP- Técnicas y Procedimientos de Auditoría



4.5.1.1. OBSERVACIÓN

Es el examen ocular, constituye el método clásico de obtención de información, permite conocer la realidad objetivamente, la percepción directa del objeto.

4.5.1.2. COMPARACIÓN O CONFRONTACIÓN

Acto de observar la similitud o diferencia existente entre dos o más elementos.

4.5.2. TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN ORAL O VERBAL

Permite obtener información oral dentro o fuera de la unidad auditada. Esta puede ser por entrevistas, indagación, encuestas y cuestionarios.

4.5.2.1. INDAGACIÓN

Consiste en obtener información verbal sobre un asunto mediante averiguaciones directas o conversaciones con funcionarios u otro personal de la entidad.

4.5.2.2. ENCUESTAS Y CUESTIONARIOS

Se les llama método interrogativo o de opinión, son preguntas que se formulan de forma escrita con un propósito específico.



4.5.2.3. ENTREVISTAS

Esta técnica consiste en realizar entrevistas y discusiones con funcionarios de la entidad y con otras personas. La información recopilada por medio de esta técnica, puede utilizarse para completar, explicar, interpretar o contradecir otra obtenida por otras fuentes.

4.5.2.4. COMPROBACIÓN

Técnica que se aplica en el curso de un examen, con el fin de corroborar la existencia, legalidad, integridad, autenticidad y legitimidad de las operaciones efectuadas por una entidad.

4.5.3. TÉCNICAS ESCRITAS

4.5.3.1. ANÁLISIS

Consiste en la separación y evaluación crítica, objetiva y minuciosa de los elementos o partes que conforman una operación, actividad, transacción o proceso. Las técnicas de análisis son especialmente útiles para determinar las causas y efectos de los Hallazgos de Auditoría.

4.5.3.2. TABULACIÓN

Se realiza mediante la agrupación de los resultados importantes, obtenidos en las áreas y elementos analizados, para arribar o sustentar las conclusiones.



4.5.3.3. DECLARACIONES O CERTIFICACIONES

Esta técnica se aplica cuando la importancia de los datos obtenidos del resultado del examen o de las investigaciones que lo requiere y consiste en hacer constar o escrito con firma del Garantizador manifestaciones expuestas por esta.

4.6. ALCANCE O LIMITES

El examen se realizó de acuerdo al Decreto Supremo N° 0181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, Subsistema de Manejo de Bienes y Subsistema de Disposición de Bienes, Disposiciones legales en vigencia, instructivos y otros relacionados con el manejo, registro y disposición de Activos Fijos y comprendió la revisión de las operaciones y actividades administrativas llevadas a cabo en la gestión 2015, por los responsables de las unidades organizacionales de la Caja de Salud CORDES.

Para verificar el cumplimiento de nueve recomendaciones del informe UAI-I N°009/2016 “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016”, se determinó un alcance de la gestión 2017 al 31 de agosto de 2018.



CAPITULO V

5. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

5.1. DEFINICIÓN DE 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.¹³

La auditoría hace referencia, de forma general, a la realización de una actividad que consiste en la revisión de la secuencia y los pasos que se han realizado en un proceso y de cuya conclusión se han obtenido diversos productos. La auditoría consiste en verificar si, durante el proceso, se han seguido los pasos y directrices que se han establecido para que dicho proceso sea cumplido a cabalidad.¹⁴

El objetivo de una auditoría es aumentar el grado de confianza de los usuarios en los estados financieros. Esto se logra mediante la expresión, por parte del auditor, de una opinión sobre si los estados financieros han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con un marco de información financiera aplicable. En la mayoría de los marcos de información con fines generales, dicha opinión se refiere a si los estados financieros expresan la imagen fiel o se presentan fielmente, en todos los aspectos materiales, de conformidad con el marco. Una auditoría realizada de conformidad con las NIA y con los requerimientos de ética aplicables permite al auditor formarse dicha opinión.¹⁵

¹³ Normas de Auditoría Gubernamental (NAG) de la Contraloría General del Estado

¹⁴ Auditoría Financiera basada en Riesgos, Carlos Coronel Tapia PRIMERA EDICION

¹⁵ Normas Internacionales de Auditoría NIA 200 : Objetivos globales del auditor independiente y realización de la auditoría de conformidad con las normas internacionales de auditoría. Pág. 2



5.2. TIPOS DE AUDITORIA

5.2.1. AUDITORIA GUBERNAMENTAL

La Auditoria Gubernamental es un examen objetivo, independiente, imparcial, sistemático y profesional de las actividades financieras, administrativas y operativas, ya ejecutadas por las entidades públicas, con la finalidad de:

- Verificar el grado de eficiencia y eficacia de los sistemas de administración y de los controles internos implantados.
- Evaluar los resultados de las operaciones e términos de efectividad, eficiencia y economía.

La Auditoria Gubernamental coadyuvará en el mejoramiento de la eficiencia en la captación y uso de los recursos públicos y en las operaciones del Estado; en la confiabilidad de la información que se genere sobre los mismos; de los procedimientos para que toda autoridad y ejecutivo rinda cuenta oportuna de los resultados de su gestión y en la capacidad administrativa para impedir o identificar y comprobar el manejo inadecuado de los recursos del Estado.

5.2.2. AUDITORÍA FINANCIERA

La auditoría financiera es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia, con el propósito de emitir una opinión independiente respecto a si los estados financieros de la entidad auditada presentan razonablemente en todo aspecto



significativo, de acuerdo con las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada, la situación patrimonial y financiera, los resultados de sus operaciones, los flujos de efectivo, la evolución del patrimonio neto, la ejecución presupuestaria de gastos, y los cambios en la cuenta de ahorro – inversión –financiamiento.¹⁶

5.2.3. AUDITORIA OPERATIVA

Es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente, de forma individual o en conjunto, sobre la eficacia de los sistemas de administración y control interno; eficacia, eficiencia, economía de las operaciones y/o de la evaluación de la efectividad.

Del anterior concepto, se puede descomponer en dos conceptos por tipo de auditoría:

La auditoría operacional es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente, de forma individual o en conjunto, sobre la eficacia de los sistemas de administración y control interno. (Auditoría SAYCO)

- ❖ La auditoría operacional es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente, de forma individual o en conjunto, sobre la eficacia, eficiencia, economía del as operaciones y/o de la evaluación de la efectividad. (Auditoría operativa de operaciones).¹⁷

¹⁶ Auditoría Especial o de Cumplimiento y Aplicación Práctica, Juan Rocha Claros, 1ra Edición, Pág. 43

¹⁷ Auditoría Operativa o de Gestión y Aplicación Práctica, Juan Rocha Claros, Pág. 23



5.2.4. AUDITORIA ESPECIAL

Es la Acumulación y el 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. Comprende el estudio, la evaluación y la verificación de actividades específicas o de una parte de las operaciones administrativas y/o financieras, así como el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias, contractuales y normativas aplicables.

La auditoría 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.¹⁸

5.2.5. 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.¹⁹

¹⁸ **Normas de Auditoría Gubernamental** – Normad de Auditoría Especial, Aprobado con Resolución CGR/094/2012

¹⁹ **Normas de Auditoría Gubernamental**, Contraloría General de la República, Aprobado con Resolución CGR/094/2012



Es aquella actividad que llevan a cabo profesionales que ejercen su actividad en el seno de una entidad, normalmente en un departamento “staff”, bajo la dependencia de la Máxima Autoridad de la misma, pudiéndose definir esta como una función de valoración independiente establecida en el seno de una organización dirigida a examinar y evaluar sus actividades, así como el sistema de control interno, con la finalidad de garantizar la integridad de su patrimonio, la veracidad de la información suministrada por los distintos sistemas existentes en la misma y la eficacia de sus sistemas de gestión.²⁰

5.2.6. AUDITORIA DE CONFIABILIDAD

La Auditoría de Confiabilidad es una Condición Necesaria que deben presentar los Registros y la Información Financiera para una adecuada Toma de Decisiones.

Dicha Condición es revelada por el Auditor Interno Gubernamental en su Informe cuya Opinión, en caso de ser Confiable, implica la Inexistencia de Errores o Irregularidades Significativas debido a la existencia de una Eficaz Estructura de Control Interno.

El Examen del Auditor Interno Gubernamental será Suficiente para Opinar sobre la Confiabilidad de los Registros y Estados Financieros si es realizado conforme a las Normas de Auditoría Gubernamental.²¹

²⁰ Auditoría de Gestión, Walker Paiva Quinteros. Pág. 12

²¹ Guía de Auditoría para el Examen de Confiabilidad de los Registros y Estados Financieros, aprobada mediante la Resolución CGR-1/002/98. pág. 4.



5.3. AUDITOR

Es la persona titulada de la Universidad quien posee entrenamiento y capacitación en los campos de contabilidad, auditoria y ramas afines con preparación académica especializada y actualizada.

5.3.1. RESPONSABILIDAD DEL AUDITOR INTERNO

Las Responsabilidades del Auditor Interno se clasifican en:

Naturaleza: La Auditoría Interna es la denominación de una serie de Procesos Técnicas, a través de las cuales se da una Seguridad Razonable y de primera mano a la Dirección, respecto a los empleados de su propia organización, a partir de la Observación en el Trabajo respecto a:

- ✓ Si los Controles establecidos por la Organización son mantenidos Adecuada y Efectivamente.
- ✓ Si los Registros e Informes reflejan las Operaciones Actuales y los Resultados Adecuada y Rápidamente en cada Departamento u otra Unidad, y si estos se están llevando fuera de los Planes, Políticas o Procedimientos de los cuales la Auditorías Responsable.

Objetivos y Alcance: El Objetivo de la Auditoría Interna, es Emitir Opinión respecto a Evaluar el grado de Cumplimiento y Eficacia de los Sistemas de Administración y de los instrumentos de Control Interno incorporados a ellos; determinan la Confiabilidad de los Registros y Estados Financieros; y Analizar los Resultados y la Eficiencia de las Operaciones. Todos sus Informes serán remitidos inmediatamente después de concluidos a la Máxima Autoridad Colegiada, si la hubiera; a la Máxima Autoridad del Ente que Ejerce Tuición sobre la Auditada; y a la Contraloría General del Estado Plurinacional.



Responsabilidad y Autoridad: El propósito, Autoridad y Responsabilidad del departamento de Auditoría Interna debe definirse en un Documento Formal por escrito, aprobado por la Dirección y Aceptado por el Consejo, se denomina declaración “PARA” que debe ser renovado anualmente y cada vez que se cambie a la Máxima Autoridad Ejecutiva.

Independencia: Para asegurar el grado Efectivo de Independencia necesario para el Auditor Interno, estará Subordinado e Informará de su Trabajo al Ejecutivo más alto del Escalafón; sólo por este camino puede asegurar un alcance adecuado de Responsabilidad y de Efectividad en el Seguimiento de las recomendaciones. Los Auditores Gubernamentales deben considerar la existencia de ciertos impedimentos que podrían vulnerar su independencia entre ellos son:

- ❖ Favores y Perjuicios sobre personas, Grupos o Actividades, incluyendo los Derivados de Convicciones Sociales, Políticas, Religiosas o de Género.
- ❖ Desempeño previo en la Ejecución de las Actividades y Operaciones relacionadas con el objeto de la Auditoría.
- ❖ Intereses Comerciales, Profesionales y Financieros o Económicos con las Entidades o Actividades Sujetas a Examen.
- ❖ Relaciones de parentesco con el personal vinculado con el Sujeto y Objeto de la Auditoría.
- ❖ Impedimentos ajenos a la voluntad del Auditor Gubernamental que pudieran restringir su capacidad de formarse Opiniones Independientes.



5.3.2. ELEMENTOS DEL TRABAJO DEL AUDITOR INTERNO

Los elementos de la Auditoría interna, excepto para asignaciones especiales, pueden clasificarse en:

-  Cumplimiento
-  Verificación.
-  Evaluación

Cumplimiento

Extensión con que son seguidas las Políticas, Reglas, buenas prácticas de negocios, principios contables generalmente aceptados, Leyes, regulaciones del Gobierno y hasta el sentido común.

Verificación

La Dirección debe recibir una seguridad permanente de la validez de los informes actuales superior a la que es posible obtener por el Examen Anual del Auditor Externo. Generalmente, la verificación incluirá registros, informes y cuentas.

Evaluación

Es la Responsabilidad más importante del Auditor Interno, debe revisar constantemente el Sistema de Control Interno y estar seguro que es adecuado, y que se mantiene tal y como espera la dirección.



5.3.3. NORMAS PARA EL EJERCICIO DE LA AUDITORIA INTERNA

Las Unidades de Auditoría Interna de las Entidades Públicas realizan el Control Interno Posterior, actividades que deben estar regidas por las Normas Generales de Auditoría Gubernamental para el ejercicio de la Auditoría Interna. Estas normas son las siguientes:

- ❖ **Normativa Aplicable a la Auditoría:** Que se refiere a que los Auditores Internos deben desarrollar sus Actividades dentro del alcance de la Ley 1178 y sus Decretos Reglamentarios. Los integrantes de la UAI no deben participar en ninguna Operación o Actividad Administrativa, ni examinar operaciones, Actividades, Unidades Organizacionales, o Programas en las que hayan estado involucrado.
- ❖ **Declaración de Propósito, Autoridad y Responsabilidad:** El titular de la Unidad de Auditoría Interna debe Emitir anualmente una Declaración que establece el alcance del Trabajo a desarrollar, la Autoridad conferida por la Máxima Autoridad y la Responsabilidad asumida por el titular de la Unidad.
- ❖ **Relaciones Interpersonales:** Se refiere a las aptitudes que deben tener los Auditores Internos para relacionarse con el Personal de la Entidad.
- ❖ **Planificación Estratégica y Programación de Operaciones:** Establece que las actividades de la Unidad deben Programarse sobre la base de la Planificación Estratégica de la Unidad, considerando los Recursos Humanos, Materiales y Financieros.



- ❖ **Planificación, Supervisión y Evidencia de Auditoría:** El Trabajo debidamente Planificado, Supervisado y Documentado se efectuará conforme a las Normas Generales de Auditoría Gubernamental.
- ❖ **Comunicación de Resultados:** De igual manera la Comunicación de Resultados se realizará conforme a las Normas Generales de Auditoría Gubernamental correspondientes al tipo de Auditoría respectiva
- ❖ **Otras Evaluaciones:** Las Evaluaciones que no se ajusten a los tipos de Auditoría establecidos en las Normas de Auditoría Gubernamental, se sujetarán a las Normas Generales de Auditoría Gubernamental.

5.4. PROCESOS DE AUDITORIA

5.4.1. ACTIVIDADES PREVIAS AL TRABAJO DE CAMPO

Un auditor o una firma de auditoría es requerida por una compañía; el auditor obtendrá conocimiento de los factores relevantes sectoriales y normativos, así como otros factores externos, la naturaleza de la entidad, la selección y aplicación de políticas contables por la entidad, los objetivos y las estrategias de la entidad, la medición y revisión de la evolución financiera de la entidad; para así poder evaluar los riesgos en el cual determina los objetivos, el alcance, los criterios y las áreas a intervenir.²²

²² Normas Internacionales de Auditoría; NIA 200: Pág. 3,19; NIA 315 Pág. 3 y 4



5.4.2. PLANIFICACIÓN

El auditor establecerá una estrategia global de auditoría que determine el alcance, el momento de realización y la dirección de la auditoría, y que guíe el desarrollo del plan de auditoría, el auditor desarrollará un plan de auditoría, el auditor actualizará y cambiará cuando sea necesario en el transcurso de la auditoría la estrategia global de auditoría y el plan de auditoría, el auditor planificará la naturaleza, el momento de realización y la extensión de la dirección y supervisión de los miembros del equipo del encargo, así como la revisión de su trabajo.²³

5.4.3. EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Consiste en aplicar los procedimientos de auditoría que respondan a los riesgos valorados de declaración equivocada significativa y mediante las cuales el auditor lograra evidencia suficiente y apropiada para respaldar el dictamen de auditoría.

Se ejecuta la auditoria con un responsable del área. Este irá examinando y valorando con ayuda una hoja de ruta, cada uno de los requisitos indicados.

Conforme se descubran evidencias de incumplimientos o posibles mejoras, estas serán anotadas por el auditor en la hoja de ruta y comentadas con el responsable del área.²⁴

²³ **Normas Internacionales de Auditoría; NIA 300:**Planificación de la Auditoría de Estados Financieros Pág. 3 y 4

²⁴ **ISO 9001:** Sistema de Gestión de la Calidad; Procedimiento de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad



5.4.4. CONCLUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

El informe debe expresar si los estados financieros se presentan de acuerdo con las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada. Asimismo, debe señalar si dichas normas no han sido aplicadas uniformemente con respecto al ejercicio anterior. Las revelaciones informativas contenidas en los estados financieros deben considerarse razonablemente adecuadas, a menos que en el informe se indique lo contrario. El informe debe contener una opinión respecto a los estados financieros tomados en su conjunto o la afirmación de que no se puede expresar una opinión. Cuando no se pueda expresar tal opinión, se deben consignar los argumentos debidamente sustentados. Asimismo, el informe debe indicar el grado de responsabilidad que asume el auditor gubernamental respecto a la opinión sobre los estados financieros. El informe debe indicar claramente que la auditoría ha sido realizada de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental²⁵

5.5. CONTROL INTERNO

El control interno es un proceso, ejecutado por la junta de directores, la administración principal y otro personal de la entidad, diseñado para proveer seguridad razonable en relación con el logro de los objetivos de la organización.²⁶

“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

²⁵ **Normas de Auditoría Gubernamental**; Norma de Auditoría Financiera Aprobado por Resolución N° CGE/094/2012

²⁶ **COSO II** Internal Control Integrated Framework. Obtenido de:
<http://www.consejo.org.ar/comisiones/com43/files/coso2.pdf>



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 ”.²⁷

La Norma 223.02 de Auditoría Financiera del Manual de Normas de Auditoría Gubernamental señala: “El Control Interno es un proceso afectado por la dirección y todo el personal, diseñado con el objeto de proporcionar una seguridad razonable para el logro de objetivos de la Entidad”.²⁸

El Control Interno es diseñado e implementado por la administración para tratar los Riesgos de Negocio y de Fraude identificados, que amenazan el logro de los objetivos establecidos, tales como la Confiabilidad de la Información Financiera.²⁹

El Control Interno es un proceso que está integrado a las actividades administrativas y operativas de cada Organización. Está característica fundamental de considerar al Control Interno como un proceso integrado implica que este no tiene un fin en sí mismo sino que constituye un medio, una metodología sistemática, que procura con un grado de seguridad razonable, el logro de los objetivos Institucionales que se pueden agrupar en alguna de las siguientes categorías:

- a) Eficacia y Eficiencia de las operaciones.
- b) Confiabilidad de la Información Financiera.
- c) Cumplimiento de Leyes, Reglamentos y Políticas.

²⁷ CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, Resolución CGR-1/070/2000 Versión 2, Pág. 9

²⁸ CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”, Normas de Auditoría Financiera, La Paz, Bolivia, 2006, pág. 10

²⁹ MANTILLA B. Samuel A., “Auditoría Financiera de PYMES”, Primera Edición Editorial -Colombia: 2008.Pág. 40



Bajo esta concepción se infiere la necesidad de implantar el Control Interno, más allá de los requerimientos normativos, por la naturaleza del mismo. Dicha naturaleza ha transformado al Control Interno en un complemento indispensable de los Sistemas Administrativos y Operativos para alcanzar sus objetivos particulares.

Un sistema de Control Interno se define como un conjunto de procesos, funciones, actividades, subsistemas y gente que son agrupados o conscientemente segregados para asegurar el logro de los objetivos y metas. El Control Interno tiene como misión ayudar en la consecución de los Objetivos Generales trazados por la Empresa, y esto a su vez a las metas específicas planteadas que sin duda alguna mejorara la conducción de la Organización con el fin de optimizar la Gestión Administrativa.³⁰

5.5.1. ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO

Se denomina estructura del Control Interno al Conjunto de Planes, métodos, procedimientos y otras medidas, incluyendo la actitud de la dirección de una Entidad para ofrecer seguridad razonable, respecto a que están lográndose los objetivos del Control Interno.

5.5.2. COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO

La Norma 223.03 señala: “El Control Interno está conformado por cinco componentes que interactúan entre sí y se encuentran integrados al proceso de gestión: Ambiente de Control; Evaluación de Riesgos; Actividades de Control; Información y Comunicación; y Supervisión.”³¹

³⁰ CATAFORA, F. “Sistemas y Procedimientos Contables”, Primera Edición, Editorial McGraw/Hill – Venezuela; 1996., pág. 238.

³¹ CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”, Normas de Auditoría Financiera, La Paz, Bolivia, 2006, pág. 10.



- a) Ambientes de Control
- b) Establecimiento de Objetivos
- c) Identificación de Eventos
- d) Evaluación de Riesgos
- e) Actividades de Control
- f) Información y Comunicación
- g) Supervisión o Monitoreo

a) Ambiente de Control.

Se define al conjunto de circunstancias que enmarcan el accionar de una Entidad desde la perspectiva del Control Interno, por lo tanto, determinantes de las conductas y los procedimientos organizacionales.³²

El Ambiente de Control es un conjunto de reglas y valores compartidos que constituyen el marco que guía el comportamiento de los funcionarios de una Entidad. Dicho Ambiente configura a la conciencia de control u autocontrol que afecta a las actitudes de los Funcionarios Públicos frente al Control Interno y se exterioriza por medio de ellas.

³² CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, “Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental”, Norma CI/08, La Paz, Bolivia, pág. 20.



b) Establecimiento de Objetivos

Una condición previa para la valoración de riesgos es el de establecimiento de objetivos claros, consistentes y coherentes entre sí, en cada nivel de la Organización, si bien aquellos no son un componente de Control Interno, constituyen un requisito previo para el funcionamiento del mismo.

c) Identificación de Eventos

Los eventos internos y externos que afectan a los objetivos de la entidad deben ser identificados, diferenciando entre riesgos y oportunidades. Estas últimas revierten hacia la estrategia de la Dirección o los procesos para fijar objetivos.

La Dirección identifica los eventos potenciales que de ocurrir afectan a la entidad y determina si representa oportunidades o si pueden afectar negativamente a la capacidad de la Institución para implantar la estrategia y lograr los objetivos con éxito. Los eventos con impacto negativo representan riesgos que exigen de evaluación y respuesta de la Dirección, los eventos con impacto positivo representan oportunidades que la Dirección reconduce hacia la estrategia y el proceso de fijación de objetivos. Cuando identifica los eventos, la dirección contempla una serie de Factores Internos y Externos que pueden dar lugar a riesgos y oportunidades en el contexto del ámbito Global de la Organización.



d) Evaluación de Riesgos

Según los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental señala: “El Control Interno ha sido pensado esencialmente para limitar los Riesgos que afectan la 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 tempranos, se identifica el punto hasta el cual el Control Interno 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.”³³

El objetivo de este proceso es la identificación y el análisis de los Riesgos que afectan los Sistemas Administrativos y Operativos con el propósito de poder anticipar las decisiones que faciliten la minimización de los posibles efectos significativos que pudieran ocurrir si se materializaran dichos Riesgos. Por último, hay que tener en cuenta que para una adecuada Evaluación de Riesgos se requiere en primer lugar, el establecimiento de procedimientos que determinen como se identificara y analizara los Riesgos ; en segundo lugar, la generación de una cultura propicia para la Prevención del Riesgo.

³³ CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, “Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental”, Norma CI/08, La Paz, Bolivia, pág. 30.



e) Actividades de Control

Consisten en las Políticas y Procedimientos que tienden a asegurar que se cumplan las directrices establecidas por la dirección y asegurar que se tomen las medidas necesarias para afrontar los Riesgos que ponen en peligro la consecución de los objetivos de la Entidad.³⁴

Las Actividades de Control deben ser llevadas a cabo por toda la Organización y en todos sus niveles. A continuación se presenta una serie de actividades, que se consideran como habituales o comunes dentro de la Organización:

- Aprobaciones y Autorizaciones.
- Verificaciones.
- Conciliaciones.
- Análisis de Resultados de las Operaciones.
- Salvaguarda de Activos.
- Segregación de Funciones.

Todas las actividades o procedimientos implantados por la Dirección pueden ser clasificados como Controles Detectivos, Controles Preventivos, Controles Manuales, Controles Informáticos y Controles de Dirección.

Las Actividades de Control son procedimientos o acciones que ayudan a asegurar que se llevan a cabo las Políticas e Instrucciones de la Dirección y su propósito es la prevención y la detección de errores e irregularidades que puedan afectar la consecución de los objetivos Institucionales. Los Controles Internos deben procurar prevenir o detectar lo antes posible las fallas del proceso para evitar o reducir sus efectos.

³⁴ CENTELLAS Rubén, GONZALES Carlos, “Contabilidad Internacional”, 1º Edición, Centro de Estudios en Contabilidad y Auditoría, La Paz, Bolivia, 2006, pág. 49.



f) Información y Comunicación

Los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental señalan: “La información, generada internamente o captada del entorno, debe ser comprendida por la Dirección Superior como el medio imprescindible para reducir la incertidumbre, a niveles que permita 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.”³⁵

El rol principal del Sistema de Información en el proceso de Control Interno es que permite la interrelación o enlace con el resto de los resultados de las operaciones. Asimismo, es la herramienta principal para la toma de componentes del proceso de Control Interno.

La información es indispensable para desarrollar las Actividades de Control y poder evaluar las decisiones en el proceso de gestión respecto a la obtención, uso y aplicación de los recursos. Para todo ello, es necesario que la información presente niveles adecuados de calidad en cuanto a la Confiabilidad, Relevancia y Oportunidad.

g) Supervisión o Monitoreo

Se constituye como 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.”³⁶

³⁵ CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, “Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental”, Norma CI/08, La Paz, Bolivia, pág. 50.

³⁶ CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, “Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental”, Norma CI/08, La Paz, Bolivia, pág. 50.



La Supervisión en el proceso de Control Interno es necesaria para asegurar que éste continúe funcionando adecuadamente tal como fue diseñado bajo un nivel de riesgos y con una estructura organizativa determinada.

5.5.3. CALIDAD DEL CONTROL INTERNO

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 minimizando los riesgos inherentes y son implícitas las vinculadas con la responsabilidad, el aseguramiento de la calidad, la jerarquización de los controles y el desarrollo del criterio y juicio profesional.

Dichas necesidades deben ser expresadas en términos de los requisitos cuantitativos y cualitativos del control interno a fin de permitir tanto su ejecución como su examen. De este modo, se debe asegurar que toda actividad de control interno conduzca a concluir sobre la conformidad o no del cumplimiento de las referidas necesidades establecidas e implícitas³⁷

5.6. SEGUIMIENTO

Se realiza seguimiento tras identificar las no conformidades; es necesario verificar que las acciones correctivas sean implementadas dentro de un periodo razonable de tiempo.³⁸

³⁷ Principios Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobados con Resolución N° CGR-1/070/2000 de 21/09/2000.

³⁸ ISO 9001: Sistema de Gestión de la Calidad; Implantación y Seguimiento del SGC; Auditoría Interna; Seguimiento de Auditoría. Obtenido de <http://iso9001calidad.com/seguimiento-de-la-auditoria-283.html>



Es el documento mediante el cual el Auditor Gubernamental comunica por escrito los resultados del seguimiento a las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría; cuyas recomendaciones deben ser consideradas de la siguiente manera:³⁹

- ✚ **Cumplida:** Cuando las causas que motivaron a la recomendación fueron anuladas o minimizadas.
- ✚ **No cumplida:** Cuando no se ha realizado ninguna acción para el efecto o cuando las actividades realizadas no aseguran la eficacia de la solución planteada por la entidad.
- ✚ **No aplicable:** Cuando se presentan situaciones que imposibilitan su cumplimiento o aplicabilidad, tales como:
 - Modificaciones del marco normativo que rige al accionar de la entidad.
 - El proyecto, unidad o proceso se hayan cerrado o eliminado al momento del seguimiento.

5.7. BIENES

Son bienes las cosas materiales e inmateriales que pueden ser objeto de derecho, sean muebles, inmuebles, incluyendo de manera enunciativa y no limitativa, bienes de consumo, fungibles y no fungibles, corpóreos o incorpóreos, bienes de cambio, materias primas, productos terminados o semi terminados, maquinarias, herramientas, equipos, otros en estado sólido, líquido o gaseoso, así como los servicios accesorios al suministro de éstos, siempre que el valor de los servicios no exceda al de los propios bienes⁴⁰

³⁹ **Normas de Auditoría Gubernamental**, Contraloría General de la República, Aprobado con Resolución CGR/094/2012.. Pág. 27 y 28

⁴⁰ **D.S N°0181** Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios



CAPITULO VI

6. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

6.1. ASPECTOS LEGALES

El trabajo se efectuó en consideración a las siguientes disposiciones legales:

6.1.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

En la nueva Constitución Política del Estado las Entidades Públicas dependen de la Contraloría General del Estado.

Artículo 213

- I. La Contraloría General del Estado es la institución técnica que ejerce la función del control de la administración de las Entidades Públicas y de aquellas en la que el Estado tenga participación o interés económico.
- II. La Contraloría estará facultada para determinar indicios de Responsabilidad Administrativa, Ejecutiva, Civil y Penal; tiene Autonomía Funcional, Financiera, Administrativa y Organizativa.
- III. Su Organización, funcionamiento y atribuciones, que deben estar fundados en los principios de Legalidad, Transparencia, Eficacia, Eficiencia, Economía, Equidad, Oportunidad, se determinarán por la ley.



Artículo 217

- I. La Contraloría General del Estado será responsable de la supervisión y del Control Externo posterior de las Entidades Públicas y de aquellas que tengan participación o interés económico el Estado. La supervisión y el control se realizarán asimismo sobre la adquisición, manejo y disposición de bienes y servicios estratégicos para el interés colectivo.
- II. La Contraloría General del Estado presentara cada año un informe sobre su labor de fiscalización del sector público a la Asamblea Legislativa Plurinacional.

6.1.2. LEY N° 1178 - LEY DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL GUBERNAMENTALES DEL 20 DE JULIO DE 1990.

Finalidad

La presente ley regula los sistemas de Administración y de Control de los recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de Planificación e Inversión Pública, con el objeto de:

- a) Programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, los programas, la prestación de servicios y los proyectos del Sector Público;
- b) Disponer de información útil, oportuna y confiable asegurando la razonabilidad de los informes y estados financieros;



- c) Responsabilidad por sus actos rindiendo cuenta no sólo de los objetivos a que se destinaron los recursos públicos que le fueron confiados sino también de la forma y resultado de su aplicación,
- d) Desarrollar la capacidad administrativa para impedir o identificar y comprobar el manejo incorrecto de los recursos del Estado.

SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

Según el artículo 2. son ocho los Sistemas que regula la Ley 1178 y están agrupados por actividades de la siguiente manera:

PARA PROGRAMAR Y ORGANIZAR LAS ACTIVIDADES:

- + Sistemas de Programación de Operaciones
- + Sistema de Organización Administrativa.
- + Sistema de Presupuesto.

PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS:

- + Sistema de Administración de Personal.
- + Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- + Sistema de Tesorería y Crédito Público.
- + Sistema de Contabilidad Integrada.



PARA CONTROLAR LA GESTIÓN DEL SECTOR PÚBLICO:

- ✚ Control Gubernamental, integrado por el Control Interno y el Control Externo Posterior.⁴¹

El Sistema de Administración de Bienes y Servicios establecerá la forma de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios. Según Inciso b):

- b)** Las entidades emplearán los bienes y los servicios que contraten en los fines previstos en la Programación de Operaciones y realizarán mantenimiento preventivo y la salvaguarda de los activos, identificando a los responsables de su manejo.⁴²

APLICACIÓN

Los Sistemas de Administración y Control, se aplicarán en todas las entidades del Sector Público, sin excepción.

- a)** También en toda otra Persona Jurídica donde el Estado tenga la mayoría del Patrimonio. Las Unidades Administrativas de los Poderes Legislativo y Judicial, conforman sus propios objetivos, Planes y Políticas, aplicarán las Normas de la Ley 1178.
- b)** Toda Persona, cualquiera sea su Naturaleza Jurídica, que reciba recursos del Estado o preste Servicios Públicos no sujetos a la libre competencia, informará a la Entidad Pública competente sobre el destino, forma y resultados del manejo de los recursos y privilegios públicos y presentará Estados Financieros debidamente auditados.

⁴¹ Ley de Administración y Control Gubernamentales N° 1178 del 20 de julio de 1990 Pág. 1 y 2

⁴² Ley de Administración y Control Gubernamentales N° 1178 del 20 de julio de 1990 Art. 10 inciso b)



- c) Desarrollar la capacidad administrativa para impedir o identificar y comprobar el manejo incorrecto de los Recursos del Estado.⁴³

6.1.3. RESPONSABILIDADES POR LA FUNCIÓN PÚBLICA

El decreto supremos No. 23318-A, de fecha 03 de noviembre de 1992, establece la responsabilidad por la función pública que recae sobre todo servidores públicos. De acuerdo a lo siguiente:

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

- ❖ La responsabilidad administrativa emerge cuando la acción u omisión contraviene el ordenamiento jurídico- administrativo y las normas que regulan la conducta funcionaria del servidor público.⁴⁴
- ❖ La determinación de Indicios de Responsabilidad Administrativa debe sustentarse en la contra versión del ordenamiento Jurídico Administrativo y normas que regulan la conducta del funcionamiento de los servidores públicos, debiendo de forma clara identificarse cuál ha sido la acción u omisión a través de la cual se ha contravenido un determinado precepto Legal, no siendo aplicable la analogía, la solidaridad, el sustento en normativa genérica o de carácter meramente principista.
- ❖ El establecimiento de Indicios de Responsabilidad Administrativa procede contra servidores y ex servidores públicos.

⁴³ LEY N° 1178 de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales.

⁴⁴ Decreto Supremo 23318-A de 3 de noviembre de 1992, Artículo 13.



- ❖ La determinación de Indicios de responsabilidad administrativa deberá sustentarse en evidencia suficiente y competente, y observara que la normativa contravenida haya sido la que estaba vigente al momento de la acción u omisión, debiendo identificarse claramente a los involucrados.

RESPONSABILIDAD EJECUTIVA

- ❖ Emerge de una gestión deficiente o negligente, así como del incumplimiento de los mandatos expresamente señalados por Ley⁴⁵
- ❖ En virtud a un Informe de Auditoria Operacional, en el que se califique la gestión como deficiencia o negligente, o un Informe de Auditoria Especial, el Contralor General del Estado podrá emitir el Dictamen de Responsabilidad Ejecutiva.
- ❖ Como consecuencia de la determinación de indicios de responsabilidad ejecutiva, procederá la emisión del Dictamen respectivo, debiendo observarse las cuales descritas por los artículos 30 de la Ley N° 1178 y 35 del Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 23318-A.
- ❖ La determinación de los indicios de responsabilidad ejecutiva procederá contra el máximo ejecutivo, la dirección colegiada, si la hubiera o ambos.

⁴⁵ Decreto Supremo 23318-A de 3 de noviembre de 1992, Artículo 34.



RESPONSABILIDAD CIVIL

- ❖ La Responsabilidad Civil emerge del daño económico causado al Estado, por servidores públicos o personas privadas. Será determinado por un juez competente.⁴⁶
- ❖ La determinación de Indicios de Responsabilidad Civil procederá contra Servidores Públicos, Ex Servidores Públicos, personas Naturales y/o Jurídicas
- ❖ El establecimiento de indicios de Responsabilidad Civil deberá sustentarse en el daño económico efectivamente causado a la Entidad, incluyendo los pagos a otras Entidades Públicas, y en la identificación de la acción u omisión que provoco ese daño económico. A su vez, de forma complementaria y cuando corresponda, se hará mención a la Normativa Legal que no fue observada por los involucrados.
- ❖ Identificando el hecho que genero el daño económico se podrá determinar indicios por distintos actos u omisiones contra distintos involucrados, sin que necesariamente sean solidarios por otra parte, se podrá determinar Indicios de Responsabilidad Civil contra uno o varios involucrados por el hecho, por solidaridad.
- ❖ En el establecimiento de Indicios de Responsabilidad Civil se deberá identificar la suma Liquida y Exigible, y los presuntos responsables, debiendo sustentarse esa identificación en evidencia suficiente y competente.

⁴⁶ Decreto Supremo 23318-A de 3 de noviembre de 1992, Artículo 50.



- ❖ El daño económico no solo se sustenta en el detrimento Patrimonial de la Entidad, sino en los resultados de la acción u omisión del involucrado, en cuanto a la disposición de recursos económicos para un determinado fin.
- ❖ Se deberá identificar claramente las causales previstas en el artículo 77 de la Ley del Sistema de Control Fiscal, siendo inaplicable los indicios a) y b) de la misma.
- ❖ Cuando corresponda, se deberá cuantificar el probable daño futuro de las próximas diez (10) gestiones a partir de la identificación del hallazgo de Indicios de Responsabilidad Civil.

RESPONSABILIDAD PENAL

- ❖ La Responsabilidad es Penal cuando la acción u omisión del servidor público o de los particulares se encuentra tipificada en el Código Penal. La determina un juez en materia penal.⁴⁷
- ❖ El establecimiento de Indicios de Responsabilidad Penal deberá explicar claramente la subsunción de una determinada conducta a un tipo penal, no siendo aplicable la analogía o la solidaridad, por ser la comisión de delitos de carácter personalismo.
- ❖ El establecimiento de Indicios de Responsabilidad Penal procede contra Servidores Públicos. Ex Servidores Públicos y persona Natural y/o Jurídica, incluyendo los representantes legales, en caso de que se encuentren involucrados personas jurídicas.

⁴⁷ **Decreto Supremo** 23318-A de 3 de noviembre de 1992, Artículo 60.



- ❖ La determinación de Indicios de Responsabilidad Penal deberá sustentarse en evidencia suficiente y competente, y deberá considerarse que los ilícitos penales sean los que estaban vigentes al momento de la acción u omisión salvo los casos expresamente dispuestos por Constitución Política de Estado y las normas legales vigentes, debiendo aclararse tal situación en el Informe de Auditoría: a su vez, se debe identificar claramente a los involucrados.
- ❖ Cuando corresponda, además de la identificación de los tipos penales que corresponden a cada conducta, se emitirá pronunciamiento sobre el daño económico causado, incluyendo montos aproximados o calculados, salvo limitación sustentada.

6.1.4. PRINCIPIOS. NORMAS GENERALES Y BÁSICAS DE CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL APROBADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN CGR – 1/070/2000

Aprobada mediante resolución N° CGR-1/070/2000 del 21 de Septiembre de la gestión 2000. En numeral 1200 “Calidad del Control Interno” referimos los procesos de diseño, implantación, funcionamiento y seguimiento del control interno de los entes públicos deben ajustarse y orientarse hacia el concepto de calidad para así satisfacer las necesidades establecidas e implícitas.⁴⁸

El Control Interno, constituye 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

⁴⁸ Principios Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobado con Resolución N° CGR-1/070/2000 de 21/09/2000. Pág. 14



cabo por estos 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 y de cumplimiento de la leyes, reglamentos, políticas, así como las iniciativas de calidad establecidas.

Es obligación y 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 solo 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.

6.1.5. NORMAS GENERALES DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL

La Norma de Auditoria Gubernamental N° 9 nos menciona que “La Contraloría General del Estado y las Unidades de Auditoría Interna de las entidades públicas deben verificar oportunamente el grado de implantación de las recomendaciones contenidas en sus informes. Además, las Unidades de Auditoria Interna deben verificar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por las firmas privadas de auditoria y profesionales independientes”.⁴⁹

⁴⁹Normas de Auditoria Gubernamental Numeral 219, Contraloría General del Estado, Aprobado con Resolución N° CGE/094/2012



6.1.6. DECRETO SUPREMO N° 23215 “REGLAMENTO PARA EL EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO”

Aprobado mediante Decreto Supremo N° 23215 del 22 de julio de 1992, menciona que las recomendaciones para mejorar la eficacia de los sistemas de operación, administración, información y control interno, serán explicadas por los auditores al máximo ejecutivo de la entidad al hacer entrega del informe respectivo en la entidad que ejerce tuición o al profesional o firma contratada, según corresponda la aceptación de cada una de ellas o en caso contrario fundamentará su decisión.⁵⁰

Artículo 36. Las recomendaciones para mejorar la eficacia de los sistemas de operación, administración, información y control interno, presentadas en los informes de análisis de dichos sistemas y en los informes de auditoría serán explicadas por los auditores al máximo ejecutivo de la entidad al hacer entrega del informe respectivo.

Artículo 37. La entidad auditada, dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de la aceptación de las recomendaciones, presentará a la Contraloría General del Estado o a la unidad de auditoría de la entidad que ejerce tuición, un cronograma de implantación de las recomendaciones de auditoría aceptadas, enviando copia a la Contraloría excepto que las recomendaciones hayan sido formuladas por ésta.

Artículo 38. Las recomendaciones de auditoría externa justificada pero no aceptadas por la entidad pública, serán reiteradas, según corresponda, en un informe complementario del ente o unidad que realizó la auditoría.

⁵⁰ Reglamento para el ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General del Estado, aprobado por Decreto Supremo N° 23215 del 22 de julio de 1992. (art 36, 37 y 38) Pág. 60



6.1.7. NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Aprobadas por Decreto Supremo N° 0181. El Sistema de Administración de Bienes y Servicios es el conjunto de normas de carácter jurídico, técnico y administrativo que regula la contratación de bienes y servicios, el manejo y la disposición de bienes de las entidades públicas, en forma interrelacionada con los sistemas establecidos en la Ley N° 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.⁵¹

Está compuesto por los siguientes subsistemas:

- a) **Subsistema de Contratación de Bienes y Servicios**, que comprende el conjunto de funciones, actividades y procedimientos administrativos para adquirir bienes, contratar obras, servicios generales y servicios de consultoría
- b) **Subsistema de Manejo de Bienes**, que comprende las funciones, actividades y procedimientos relativos al manejo de bienes
- c) **Subsistema de Disposición de Bienes**, que comprende el conjunto de funciones, actividades y procedimientos relativos a la toma de decisiones sobre el destino de los bienes de uso, de propiedad de la entidad, cuando éstos no son ni serán utilizados por la entidad pública.⁵²

⁵¹ Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, de 20 de julio de 1990. Art. 1 Pag.1

⁵² Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, de 20 de julio de 1990. Art. 1 Pag.2



La Norma Básica del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, tiene como objetivos:

- a. Establecer los principios normas y Condiciones que regulan los procesos de Administración de Bienes y Servicios y las obligaciones y derechos que derivan de estos, en el marco de la Constitución Política de Estado Plurinacional y la Ley N° 1178.
- b. Establecer los elementos esenciales de organización, funcionamiento y de Control Interno, relativos a la Administración de Bienes y Servicios.⁵³

6.1.8. NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE CONTABILIDAD INTEGRADA

Las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada (NB-SCI) aprobado por Resolución Suprema N° 222957 del 4 de mayo de 2005, constituyen el instrumento teórico que establece los principios y normas contables que proporcionan el Sistema de Contabilidad Integrada (SCI) una base conceptual única y uniforme a ser observada en la preparación de Estados Financieros del sector público.⁵⁴

⁵³ MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS. Decreto Supremo N° 0181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios

⁵⁴ Normas Básicas del Sistema De Contabilidad Integrada aprobadas por Resolución Suprema N° 222957 del 4 de marzo de 2005. Art. 1 Pág. 1



6.1.9. INSTRUCTIVO PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES ESPECÍFICOS DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES

El Control Interno “Instructivo para la realización de exámenes específicos de seguimiento al cumplimiento de recomendaciones”, aprobado bajo la Resolución N° CGR-1/10/97, hace referencia a las Unidades de Auditoría Interna de cada Entidad Pública deben efectuar exámenes específicos de seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones emergentes de sus propios informes y de los de auditorías externas que se practiquen en dichas entidades.

Todo informe resultante de los seguimientos practicados, debidamente sustentado, debe ser remitido inmediatamente de ser concluido a la máxima autoridad colegiada, si la hubiere, al máximo ejecutivo de la entidad auditada, a la máxima autoridad del ente que ejerce tuición sobre la misma y a la Contraloría General del Estado.⁵⁵

El máximo ejecutivo de cada Entidad Pública debe emitir opinión escrita sobre el contenido de todo informe de su Unidad de Auditoría Interna que contenga recomendaciones para corregir desviaciones detectadas, aplicar disposiciones legales y normativas y/o mejorar la gestión ejecutiva, administrativa u operativa de la entidad y remitir la misma a la mencionada Unidad dentro de los diez días hábiles a partir de la fecha de recepción del informe.

⁵⁵ **Instructivo Para La Realización De Exámenes Específicos De Seguimiento Al Cumplimiento De Las Recomendaciones**, aprobada por Resolución N° CGR -1/10/97 Pág. 1



La entidad auditada, dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de aceptación de las recomendaciones, presentará a la Unidad de 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.

El incumplimiento de los plazos de la presente disposición y/o del cronograma de implantación de las recomendaciones aceptadas de los informes de Auditoría Interna será de exclusiva responsabilidad del máximo ejecutivo de cada Entidad Pública.



CAPITULO VII

7. MARCO PRÁCTICO

“PRIMER SEGUIMIENTO AL INFORME UAI-I N° 009/2016 A LA AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ, GESTIÓN 2016” CAJA DE SALUD CORDES

7.1. MEMORANDUM DE PLANIFICACION DE AUDITORIA

CONTENIDO

1. TERMINOS DE REFERENCIA
2. INFORMACION SOBRE LOS ANTECEDENTES, OPERACIONES DE LA INSTITUCION Y SUS RIESGOS INHERENTES
3. AMBIENTE DEL SISTEMA DE INFORMACION
4. AMBIENTE DE CONTROL
5. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA
6. ADMINISTRACION DEL TRABAJO
7. PROGRAMAS DE TRABAJO

1. TERMINOS DE REFERENCIA

1.1. NATURALEZA Y OBJETIVO DEL TRABAJO

En cumplimiento al POA de la Unidad de Auditoría Interna de la Caja de Salud CORDES La Paz, se ha previsto realizar el Seguimiento a la implantación de las recomendaciones de la Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz.



1.2. ALCANCE DE LA REVISIÓN A SER EFECTUADA

Se realizara una evaluación a la implantación de las recomendaciones de la “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz, Gestión 2016” a través de documentación y otra evidencia producida por la entidad sujeta a examen en concordancia con la ley 1178.

El trabajo cubrirá el periodo comprendido entre la gestión 2017 al 31 de agosto de 2018. No se prevé ningún tipo de restricciones en el alcance del trabajo.

1.3. METODOLOGÍA

Con el propósito de lograr el cumplimiento del objetivo del Seguimiento, se efectuó la acumulación y evaluación objetiva de evidencia como respaldo competente y suficiente a través de las siguientes etapas:

1.3.1. ETAPA DE PLANIFICACIÓN

En esta etapa se efectuó el relevamiento del marco normativo en vigencia y de la documentación del Informe UAI-I N°009/2016, Asimismo, se identificó la existencia o inexistencia de controles, riesgos inherentes y problemas derivados de los mismos, que permitió definir el Programa de Trabajo específico.

1.3.2. ETAPA DE EJECUCIÓN

Etapla destinada a la ejecución del Programa de Trabajo y obtención de evidencia suficiente y competente para respaldar las Conclusiones de Auditoria.



1.4. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

En esta etapa, se procederá con la:

- ✓ Revisión de documentación suficiente y competente que sustente las Conclusiones del Informe.
- ✓ Comunicación de las deficiencias del Control Interno, a los Funcionarios Públicos Responsables de las Operaciones Auditadas
- ✓ Evaluación de los criterios emitidos y/o de la Documentación de descargo proporcionada de la Comunicación de Resultados.
- ✓ Emisión del Informe y Remisión a las instancias competentes.

1.5. NORMAS PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES LEGALES A SER APLICADAS EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO

El seguimiento a la implantación de las recomendaciones del Informe de Auditoría UAI N° 009/2016 “AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ, GESTION 2016” se efectuará en cumplimiento a las siguientes Disposiciones Legales:

- Normas Generales de Auditoria Gubernamental (NAG), aprobadas mediante Resolución N° CGE /094/2012 de 27 de agosto de 2012
- Ley de Administración y Control Gubernamental (Ley N° 1178) del 20/07/1990.



- Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, aprobado mediante Decreto Supremo N° 0181 de fecha 28 de junio de 2009.
- Reglamento Específico del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, aprobado con Resolución de Directorio.
- Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada (Resolución Suprema N° 222957 del 4 de marzo de 2005)

1.6. PRINCIPALES RESPONSABILIDADES AL NIVEL DE EMISIÓN DE INFORME

La responsabilidad de este Seguimiento de Activos Fijos, es emitir un informe de seguimiento sobre:

- Informe sobre la evaluación del grado de Implantación de las recomendaciones del Informe UAI-I N°009/2016.

A la finalización del trabajo, el informe será de conocimiento de los ejecutivos de la institución donde se realizó el seguimiento, el Director Ejecutivo y la Contraloría General del Estado

1.7. ACTIVIDADES Y FECHAS DE MAYOR IMPORTANCIA

A continuación se detallan las fechas de mayor, importancia relacionadas con la planificación ejecución y finalización del seguimiento:



ACTIVIDAD	FECHAS
Reunión con el Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES	03/04/2018
Planificación de la Auditoria de Seguimiento	04/04/2018 10/04/2018
Trabajo de Campo	11/04/2018 30/05/2018
Preparación y cierre de legajos	05/07/2018 28/08/2018
Elaboración del Informe	03/09/2018 02/10/2018

Las fechas establecidas son tentativas y han sido determinadas sobre la base del desarrollo de tareas en condiciones normales. Situaciones extraordinarias (motivadas interna o externamente) pueden alterar el cronograma previsto precedentemente.

2. INFORMACION SOBRE LOS ANTECEDENTES, OPERACIONES DE LA INSTITUCION Y SUS RIESGOS INHERENTES

El Seguimiento de la Auditoria de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016, está basada en el conocimiento de la entidad auditada; por lo tanto se desarrollara y actualizara la comprensión sobre la misma, considerando, evaluando y documentando solo los aspectos nuevos relativos a:

2.1. NATURALEZA Y ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD

Es un ente que otorga prestaciones en dinero, especie y servicios de salud en los regímenes de Enfermedad, Maternidad y Riesgos Profesionales a Corto Plazo, contribuyendo a mejorar la situación de salud de la población.



2.2. ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

Mediante Resolución Suprema 170488 de 11 de septiembre de 1973 se crea el Seguro Social de la Corporación Boliviana de Fomento, con la finalidad de administrar el Seguro de Salud y el Régimen Complementario de Pensiones.

Desde su inicio fue una institución de Derecho Público con personalidad jurídica con autonomía de gestión económica financiera, funcionando bajo la tuición del Ministerio de Prevención Social y Salud Pública, con la supervisión Técnica Administrativa del IBSS, en las disposiciones legales de origen en ninguna parte señala o menciona el término de “Delegación”.

Con el D.S. N° 21060 en 1985 se disuelve la Corporación Boliviana de Fomento (CBF) y se transfieren todos los activos y acciones a las Corporaciones Regionales de Desarrollo de Seguro Social adopta el nombre de Caja Integral de las Corporaciones de Desarrollo, con ámbito de aplicación a nivel Nacional.

Mediante Decreto Supremo N° 21637 de 25 de junio de 1987, se dispone la vigencia de la Caja de Salud de las Corporaciones de Desarrollo, en concordancia con el Art. 36 del citado decreto, en forma transitoria la vigencia del Seguro Social.

En 6 de Julio de 1993 el Instituto Boliviano de Seguridad Social (IBSS) mediante Resolución Administrativa N° 03-026-93, la misma que es homologada por Resolución Ministerial N° 0758 de 5 de agosto de 1993, dispuso el cambio de nombre determinando que la Caja Integral de las Corporaciones pasa a denominarse Caja de Salud de las Corporaciones de Desarrollo, para otorgar prestaciones del Seguro Social a Corto Plazo.



Con la Ley de Descentralización Administrativa N° 1654, Art. 26°, de fecha 28 de julio de 1995 dispone se disuelvan las Corporaciones Regionales de Desarrollo transfiriendo el patrimonio y la administración a las Prefecturas.

Con la promulgación del Decreto Supremo N° 24855 de fecha 22 de septiembre de 1997, el mismo que reglamenta la ley de Organización del Poder Ejecutivo en su Art. 45, inc. VII se ratifica la vigencia de la Caja de Salud CORDES.

A partir del mes de mayo de 2000, el Supremo Gobierno a través del Ministerio de Salud, designa a los miembros del Honorable Directorio, situación que da legalidad definitiva a las acciones de la Institución.

La Ley 3351 de la Organización del Poder Ejecutivo (Ley LOPE), de fecha 21 de febrero 2006, y su D.S. Reglamentario N° 28631 de fecha 8 de marzo de 2006, ratifica la vigencia de la Caja de Salud CORDES.

2.3. BASE JURÍDICO LEGAL DE LA CREACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

De conformidad a la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO en su artículo 45 en Estado reconoce la vigencia del Sistema de Seguridad Social tanto el Corto Plazo como del Largo Plazo las mismas que se implantaran a través de Leyes y Decretos que deben elaborarse para este efecto

De acuerdo a la Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental (Ley SAFCO) de fecha 20 de julio de 1990, la Caja de Salud de CORDES se encuentra enmarcada en el Art. 5°, por ser una institución Publica Descentralizada con Patrimonio Propio, y su fuente de financiamiento procede exclusivamente del aporte patronal, aporte laboral, del Sector pasivo y otros, donde el Estado no tiene participación alguna, según lo señalado por la Dirección General de Presupuesto dependiente del



Viceministerio de Presupuesto y Contaduría, expresada en la nota interna MH/DGP/VPC/USDS/N° 729/2008.

De acuerdo a la Ley 3351 y D.S. 28631 establece la Estructura del Órgano Ejecutivo del Estado Plurinacional de Bolivia vigente para los Seguros Sociales a Corto Plazo, que determina la naturaleza jurídica, dependencia y tuición de las Instituciones Descentralizadas; estableciendo que la Caja de Salud CORDES mantiene su carácter Descentralizado, bajo la tuición del Ministerio de Salud.

2.4. TUICIÓN

La Caja de Salud CORDES, se encuentra bajo tuición del Ministerio de Salud.

2.5. ENTIDADES VINCULADAS

Ninguna entidad se encuentra bajo tuición de la Caja de Salud CORDES

2.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

NIVEL NORMATIVO Y DE FISCALIZACION	→	Directorio
NIVEL EJECTIVO	→	Direccion Ejecutiva
NIVEL OPERATIVO	→	Direccion Administrativa - Financiera
	→	Direccion de Salud
NIVEL JURISDICCIONAL	→	Comision Nacional de Prestaciones
NIVEL DE COORDINACIÓN	→	Consejo Tecnico
NIVEL DE CONTROL Y ASESORAMIENTO	→	Auditoria Interna
	→	Asesoria Juridica
NIVEL DESCONCENTRADO	→	Administraciones Regionales



2.7. FACTORES DE RIESGOS QUE PUEDEN AFECTAR LAS OPERACIONES

Entre los aspectos que pudieron afectar las operaciones de la Caja de Salud CORDES, de acuerdo con el conocimiento obtenido y la percepción sobre el periodo sujeto a examen, referente al Primer Seguimiento del Informe UAI-I N° 009/2016, se describe lo siguiente:

Riesgos Inherentes

- ✓ Falta de Aplicación del Reglamento Especifico del Sistema de Bienes y Servicios.

- ✓ No se aplica en su totalidad las Disposiciones Legales Vigentes.

Riesgos de Control

- ✓ Falta de difusión de Manuales de Funciones y Procedimientos.

- ✓ No se cuenta con evaluaciones al personal

- ✓ Falta de supervisión adecuada



3. AMBIENTE DEL SISTEMA DE INFORMACION

La Caja de Salud CORDES cuenta con un Sistema Integral ARQUETIPO que engloba toda el área administrativa (Recursos Humanos, Almacenes, Activos Fijos, Contabilidad, Presupuestos, Caja, Cotizaciones y Tesorería) el mismo fue implementado en la gestión 2015, adquirido de la Empresa TICSOLUCIONES.

Cuenta con un Sistema en Afiliaciones y Vigencia, que fue implementado el año 2011, encargado del Control del Asegurado para su registro y el Control de su vigencia.

Cuenta con un Sistema de Carnetización, adquirido de la Empresa SIDECOP, que se encarga de registrar la imagen como la foto biométrica, para que la persona pueda acceder a los servicios el seguro.

Cuenta con un Sistema para Fichaje, implementado el año 2017 el cual se encarga de la reservación de horarios para los diferentes tipos de consulta.

4. AMBIENTE DE CONTROL

A efectos de obtener conocimiento de la actitud de la Caja de Salud CORDES respecto al control interno, a la fecha de mi seguimiento, considero importante mencionar los siguientes factores del ambiente de control como medio para establecer el riesgo de control.



Filosofía de la Dirección

Se ha verificado que la Caja CORDES, toma acciones de manera oportuna en la corrección de controles internos, consiguientemente cumple con los objetivos y metas de gestión.

Integridad y Valor Éticos

La Caja de Salud CORDES, no cuenta con un Código de Ética propio, que sirva de guía de conducta de los servidores públicos, para desarrollar sus actividades con honestidad, integridad, imparcialidad, probidad, transparencia, responsabilidad y eficiencia. Sin embargo, su personal médico se rige por los principios definidos en el Código de Ética emitido por el Colegio médico de Bolivia.

Competencia Profesional

Cuenta con un personal acorde a las funciones que desempeña, considera su formación, conocimiento y habilidades, mediante procesos de administración de recursos humanos.

Atmosfera de Confianza

Se ha verificado que la Caja de Salud CORDES, irradia el nivel de confianza necesario para mantener y mejorar el rendimiento de los funcionarios públicos, mejorando los canales de comunicación e integrando a “todos”, en un solo equipo que es el de “CORDES”.



Administración Estratégica

Se ha verificado que la Caja de Salud CORDES realiza una administración estratégica, al planificar sus actividades a ser efectuadas cada gestión, para lograr sus objetivos en el Corto Plazo, asimismo, efectúa una matriz de planificación estratégica para cumplir sus objetivos en el mediano y largo plazo.

Políticas de Administración de Personal

Se ha verificado que la Caja de Salud CORDES cuenta con un Reglamento Interno de Personal.

5. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA

Para emitir una opinión sobre el cumplimiento o no de las recomendaciones, se llegó a desarrollar diferentes tareas siguiendo diferentes pasos, en la que se también se aplicaron diversos procedimientos como la revisión de documentación, entrevistas, realización de planillas analíticas y sobre todo se realizó la indagación de las mismas.

Se aplicaron pruebas de cumplimiento con el propósito de obtener más seguridad en los procedimientos aplicados y que funcionen de forma eficaz.

5.1. Evaluación de los resultados

Una vez concluidas las pruebas de cumplimiento, se procedió a evaluar el cumplimiento de las recomendaciones propuestas se realizaron los siguientes pasos:



✓ **Evaluación de las Recomendaciones Cumplidas**

En ese se evaluó la suficiencia y consistencia, mediante la documentación evidenciada, relacionada con el cumplimiento de las recomendaciones.

✓ **Determinación de las Recomendaciones no cumplidas y no aplicadas**

En base a la documentación proporcionada, se evidencio la falta de evidencia procedimientos para que estas puedan darse por cumplidas, en el caso de las recomendaciones no aplicadas se evidencio los motivos y las causas que dieron paso a su no aplicación.

5.2. Evaluación de los hallazgos

Una vez que se llegó a determinar las recomendaciones no cumplidas y las no aplicables, se hizo nuevamente la reiteración de las mismas con el fin de que se tomen las medidas necesarias con las unidades involucradas.

5.3. Conclusiones del Trabajo de Campo

EL objetivo planteado fue cumplido con satisfacción, el supervisor a cargo de la auditoria de seguimiento dio la aprobación de las conclusiones y criterios que se aplicaron en la misma y los resultados fueron comunicados oportunamente a los responsables de las áreas involucradas.

6. ADMINISTRACION DEL TRABAJO

El tiempo estimado para ejecutar este seguimiento está de acuerdo al cronograma de actividades.



7. PROGRAMAS DE TRABAJO

Para la auditoria de Seguimiento al Informe UAI-I N°009/2016 “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional Y REGIONAL La Paz Gestión 2016”, se aplicara un programa diseñado para el efecto, con el objeto de evaluar la implementación de las recomendaciones propuestas.



CAPITULO VIII

8. EJECUCION DEL SEGUIMIENTO

Aporte Práctico de Trabajos Realizados en la Caja de Salud CORDES

A continuación se desarrollan todas las actividades realizadas en la Unidad de Auditoría Interna de la Caja de Salud CORDES.

8.1. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL INFORME UAI-I N°009/2016

Mediante la autorización previa del supervisor de la Unidad de Auditoría Interna, se hizo la adquisición del informe mencionado, mismo que fue obtenido de la Unidad de Archivo.

8.2. PROGRAMA DE TRABAJO

8.2.1. Objetivo

- Determinar si las recomendaciones contenidas en el Informe de Auditoría y aceptados por la entidad, han sido implantadas de acuerdo a lo establecido por el artículo 3 incisos ñ) del Decreto Supremo N° 23215.
- Establecer si la lista a la fecha del seguimiento el cronograma de implantación presentado por los responsables, se cumplió en su totalidad.



PROCEDIMIENTOS	REF. PT	HECHO POR:
<p>I. PLANIFICACION DEL TRABAJO DE SEGUIMIENTO</p> <p>1. Obtenga copia del informe de auditoría con las recomendaciones de control interno.</p> <p>2. Obtenga las planillas debidamente llenadas de aceptación de recomendaciones (Formato 1) y del cronograma de implantación de recomendaciones (Formato 2).</p> <p>II. TRABAJO DE CAMPO DEL SEGUIMIENTO</p> <p>3. Verifique y obtenga evidencia de que el ejecutivo de la entidad, haya dado instrucciones escritas a los responsables de la implantación de las recomendaciones, las mismas que deben ser concordantes con los compromisos asumidos en el cronograma presentado.</p> <p>4. Evalúe si las recomendaciones contenidas en el informe de auditoría objeto de seguimiento, han sido o no implantadas, considerando lo siguiente:</p>	<p>IAF₁ a IAF_{1/30}</p> <p>FAF₁ a FAF_{1/5}</p> <p>NOT₁ a NOT₇</p>	<p>M.R.R.G</p> <p>M.R.R.G</p>



<ul style="list-style-type: none">✓ Fecha límite de implantación según cronograma.✓ Responsable (s) de la implantación de la recomendación, identificando nombre y cargo, en caso de haberse producido cambios identifique al actual responsable.✓ Evalué la implantación de cada recomendación. En los casos que corresponda documente con ejemplos. <p>5. En caso de establecer la no implantación de las recomendaciones, determine los efectos y obtenga en lo posible por escrito el argumento de los responsables al respecto.</p> <p>6. Sobre la base de los resultados obtenidos del seguimiento elabore una cedula que contenga un resumen de la implantación de las recomendaciones, previa verificación de que no existan puntos pendientes y se haya completado todo el trabajo necesario (referencias, correferencias, procedimientos de auditoría y muestras para obtener evidencia) para emitir una conclusión.</p> <p>7. Tomando en cuenta el número de recomendaciones y no implantadas, emita una</p>	<p>FCH₁</p> <p>RES₁</p> <p>AON_{1 a} APA_{2,3/1}</p> <p>REC_{1 a} REC_{1/4}</p> <p>Pág. 1 a Pág. 3</p> <p>Informe Pág. 100</p>	<p>M.R.R.G</p>
---	--	-----------------------



<p>conclusión sobre el cumplimiento del cronograma de implantación de recomendaciones.</p> <p>III. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS</p> <p>8. Prepare el informe de seguimiento que contenga básicamente:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Resultados del seguimiento, segregando en los acápite, de recomendaciones cumplidas, no cumplidas y no aplicables a la fecha de seguimiento.✓ Conclusiones✓ Recomendaciones	<p>Informe Pág. 74 a Pág. 101</p>	<p>M.R.R.G</p>
---	--	-----------------------

8.3. SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN

En este caso, mediante notas dirigidas a los Directores de las unidades involucradas, se hizo la solicitud para que se instruya a las áreas pertinentes proporcionarnos la documentación que sea necesaria y suficiente que ayude a la ejecución del trabajo de auditoria de seguimiento. Si el caso ameritaba se procedía a reiterar la nota con el fin obtener la documentación.

8.4. DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA, REVISADA Y ANALIZADA

Posteriormente se realizó la revisión y análisis de la documentación con el fin de evidenciar el cumplimiento de funciones de las unidades involucradas en la auditoria de seguimiento. A continuación detallamos las mismas:



- ✓ Manual de Organización de Funciones
- ✓ Reglamento Específico del Sistema de Admiración de Bienes y Servicios.
- ✓ Estados de Cuenta de los Equipos Hospitalarios e Instrumental Médico de Oficina Nacional y Regional La Paz.
- ✓ Estados de Cuenta de los Equipos de Oficina y Muebles de Oficina Nacional y Regional La Paz.
- ✓ Documentación de las Actas de Entrega de Activos Fijos.
- ✓ Detalle de los Activos de Valor 1
- ✓ Documentación respecto a las Donaciones de Activos Fijos
- ✓ Documentación de la Baja de Activos Fijos
- ✓ Detalle de Transferencias
- ✓ Actas de Recepción y Salida de Activos Fijos
- ✓ Estados de Cuenta de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz
- ✓ Inventario de Activos Fijos 2015
- ✓ Inventario de Activos Fijos 2016
- ✓ Inventario de Activos Fijos 2017



8.5. ELABORACIÓN DE PLANILLAS DE SEGUIMIENTO Y CEDULAS ANALÍTICAS

La elaboración de las planillas de seguimientos ayudó a identificar a los responsables encargados de la implantación de las recomendaciones y los plazos fijados para las mismas, por otra parte la elaboración de las cédulas analíticas fue necesaria para verificar y realizar la evaluación de la documentación proporcionada y de esta forma también identificar si se requieren otros procedimientos que ayude a respaldar nuestra opinión en el trabajo de auditoría de seguimiento.

8.6. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Las recomendaciones se evaluaron de acuerdo a los siguientes grados de implantación:

- a.** Recomendaciones Cumplidas
- b.** Recomendaciones No cumplidas
- c.** Recomendaciones No Aplicadas



CAPITULO IX

9. INFORME

INFORME UAI-I-N° 024/2018

A : Dr. Juan Pereyra Claire
DIRECTOR EJECUTIVO

VIA : Lic. Aud. Yolanda L. Vaquera V.
AUDITOR INTERNO

DE : Lic. Aud. Marco Antonio Aliaga Echave
AUDITOR
: Maribel Ruth Rocabado Gutierrez
TRABAJO DIRIGIDO-AUDITORIA INTERNA

REF. : **PRIMER SEGUIMIENTO AL INFORME**
UAI-I-N° 009/2016 “AUDITORIA ESPECIAL
DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y
REGIONAL LA PAZ GESTION 2016” CAJA DE
SALUD CORDES.

FECHA : 26 de Septiembre 2018



1. ANTECEDENTES

En cumplimiento al Programa de Operaciones Anual Gestión 2018, de la Unidad de Auditoría Interna, y de acuerdo a nota CITE N° UAI-C-040/2018 de 9 de abril de 2018, se instruye realizar el Seguimiento a la implantación de las recomendaciones formuladas en el Informe UAI-I-N° 009/2016 referido a la “Auditoría Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016” de la Caja de Salud CORDES.

El informe UAI-I-N° 009/2016, emitido por la Unidad de Auditoría Interna emitió nueve recomendaciones, las cuales una vez discutidas y aceptadas por las Unidades involucradas, son de cumplimiento obligatorio de acuerdo a lo previsto en las Normas Generales de Auditoría Gubernamental aprobada con Resolución N° CGE/094/2012 del 27 de agosto de 2012.

La implantación de las recomendaciones, serán evaluadas de acuerdo a los formatos 1 y 2 de aceptación y de implantación, enviados a la Unidad de Auditoría Interna en fecha 8 de febrero de 2017, por la Dirección Administrativa Financiera.

2. OBJETIVO

El objetivo de la presente evaluación, es verificar el grado de implantación de las recomendaciones formuladas en el Informe UAI-I-N°009/2016, referente a la “Auditoría Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016” de la Caja de Salud CORDES.



3. OBJETO

El objeto del examen comprenderá, la revisión de toda la documentación concerniente a Activos Fijos de Oficina Nacional y Regional La Paz, desde la gestión 2015 a junio 2018, y toda la documentación que sustente la implantación de las recomendaciones realizadas en el informe UAI-I N° 009/2016 como ser:

- ✓ Estados de Cuenta de Balance General
- ✓ Inventarios de Activos Fijos
- ✓ Detalle de Activos Fijos Actualizado (Valor del Activo, Codificación, Asignación, etc.). ultimo inventario físico real.
- ✓ Detalle de Baja de Activos Fijos.
- ✓ Detalle de Activos Fijos con Valor 1.
- ✓ Acta de Recepción de Activos Fijos por Almacenes.
- ✓ Acta de Salida de Activos Fijos de Almacenes.
- ✓ Actas de Entrega de Activos Fijos a los Funcionarios.
- ✓ Acta de baja o Devolución.

4. ALCANCE

En examen se realizó de acuerdo a Normas de Auditoria Gubernamental y comprendió la revisión de las operaciones y actividades administrativas llevadas a cabo por los responsables del cumplimiento de las recomendaciones, en el mismo se identificó:

- Nueve (9) recomendaciones, reportadas en el informe UAI-I N° 009/2016 de 14/10/2016, con alcance al 31/08/2018



5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

A continuación, se exponen los resultados de la implantación de las recomendaciones contenidas en el Informe UAI-I-N° 009/2016 referente a la “Auditoria Especial de Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz gestión 2016” de la Caja de Salud CORDES.

6. RECOMENDACIONES

6.1. RECOMENDACIONES CUMPLIDAS

1. OBSERVACIONES A LAS ACTAS DE ENTREGA DE ACTIVOS FIJOS

1.1. *Con la documentación facilitada se ha efectuado una verificación de los Activos Fijos, conjuntamente con el inventario al 31 de diciembre 2015.”*

- ❖ *“No se ha proporcionado a la Unidad de Auditoria Interna, la totalidad de las Actas de Entrega de Activos Fijos.*
- ❖ *Las Actas de Entrega no tienen numeración correlativa.*
- ❖ *En las Actas de Entrega, no se señala la codificación efectuada en gestiones anteriores.*
- ❖ *Los funcionarios que han firmado las Actas de Entrega, no cuentan con una copia de las mismas.*
- ❖ *Se les ha hecho firmar Actas de Entrega al Sr. Edgar Arancibia H., Custodio de Depósito de Activos Fijos y al Sr. Juan Méndez T., Encargado de Mantenimiento, observándose en el Inventario al 31 de diciembre 2015 que no hay registro de los mismos.”*



CUENTA	CLINICA CORDES	POLICLINICO CENTRAL	POLICLINICO EL ALTO
Equipo Médico y Laboratorio e Instrumental Médico y Quirúrgico	Lic. Nélide Condori Sánchez	Lic. Filomena Flores Adrián (tiene en borrador algunas asignaciones internas, pero no cuentan con firmas de los responsables)	Lic. Juana Quispe Loza (Tiene Asignaciones Internas, los mismos no tienen firma de los responsables)
Muebles de Salud	Sra. Marisol Lima Guerra	NO SE ENCONTRO	Sr. Luis Fernando Estrada Elio
Muebles y Enseres	Sra. Marisol Lima Guerra	Solo a 34 funcionarios individualmente en forma parcial	Sr. Luis Fernando Estrada Elio
Equipo de Computación	NO SE ENCONTRO		NO SE ENCONTRO

1.2. “Con las 34 Actas de Entrega, proporcionadas se ha efectuado una verificación de los Activos Fijos en las diferentes oficinas administrativas de la Oficina Nacional y Policlínico Central, correspondiente al Personal Administrativo y algunos de Personal de Salud, observándose:”

- ❖ “De acuerdo a listado del Personal, proporcionado por la Encargada de Recursos Humanos se tiene en Oficina Nacional y Policlínico Central, 106 funcionarios tanto administrativos y salud, por tanto solo tienen Actas de Entrega un 32%.
- ❖ “En muchos casos no se ha considerado algunos ítems en el Acta, aunque están en el inventario al 31 de diciembre 2015, o se encuentran físicamente con el



ambiente, pero no fueron registrados en el inventario y ni el acta, como los siguientes:

Nº	UBICACIÓN	DESCRIPCION	VERIFICACION ACTIVO FIJO	SEGÚN ACTA DE ENTREGA	SEGÚN INVENTARIO 31-12-15
1	Dirección Ejecutiva - Dr. Juan Pereira C.	Telefono PANASONIC c/blanco	SI	NO	NO
		Vitrina de Melamina de dos puertas de madera y dos puertas de vidrio	SI	NO	NO
2	Dirección de Salud - Dra. Tatiana Osuna Bozo	Telefono PANASONIC c/blanco	SI	NO	SI
		Mueble de madera de 3 puertas de madera, 3 de vidrio, 10 divisiones	SI	NO	NO
3	Salon Auditorio 2do. Piso - Sra. Ana Vargas	Dos sillas de madera c/tapiz café	SI	NO	NO
		Dos Parlantes color negro cada uno con pedestal	SI	NO	NO
4	Trabajo Social - Lic. Maria Eugenia Castro T.	Vitrina de madera/melamina con dos puertas de madera, dos de vidrio, con doce divisiones	SI	NO	NO
5	Secretaria Jefatura Medica Regional - Sra. Ana Maria Suarez	Gavetero de madera 4 cajones 0.52x0.54x0.39	SI	NO	SI
		Escritorio de Melamina tipo L COLOR CAFÉ	SI	NO	SI
6	Procurador - Dr. Gabriel Salgueiro A.	Sillon Semiejecutivo con Tapiz negro, 5 ruedas	SI	NO	SI
7	Afiliaciones	Sillon Semiejecutivo	SI	NO	NO
		Equipo de Computacion	SI	NO	NO
8	Control de Empresas - Sr. Ignacio Salas	Estante Metalico 3 divisiones color plomo	SI	NO	NO
9	Secretaria Dirección Ejecutiva - Heidi Saavedra T.	Telefono PANASONIC KXTS880LX	SI	NO	SI

- ❖ *“En el Acta de Entrega que corresponde a la Sala de Espera 2do. Piso se registra dos sillones para tres personas cuando corresponde solo a una persona, también está mal en el Inventario al 31 de diciembre 2015.*



- ❖ *En el Inventario al 31 de diciembre 2015 de la Cocina del 2do. Piso, se considera una “Caldera Eléctrica c/mango de plástico”, pero en el Acta no hay y tampoco se encontró en la verificación efectuada.*
 - ❖ *En el Acta de Entrega que corresponde a Trabajo Social de Policlínico Central, se ha registrado tres “Vitrinas de madera/melanina” sin más descripción y en el inventario al 31-12-15 se considera dos “Vitrinas Metálicas con puertas deslizables, dos metálicas de vidrio color plomo con tres divisiones”; las “Vitrinas de madera” fueron adquiridas en octubre 2015*
 - ❖ *En el Acta de Entrega de la cuenta Equipos de Computación se ha registrado una Impresora tipo: MATRICIAL LQ-590, carro corto Marca: EPSON, Modelo: P363U, Serie: FSRY021941, que según el Inventario 31 de diciembre 2015 correspondería al Área de Trabajo Social del Policlínico El Alto.*
 - ❖ *Las Actas de Entrega no son individuales, se observa que en muchos casos solo se hace firmar el acta a un solo funcionario, cuando en una oficina se tiene a dos funcionarios o tres, tal es el caso de Trabajo Social, Fisioterapia, Afiliaciones.”*
- 1.3. *“Se ha verificado el Acta de Entrega de Instrumental Médico y Quirúrgico del Policlínico Central con el inventario al 31 de diciembre 2015, evidenciándose que en el Acta de Entrega no se ha registrado el inventario del Consultorio Pediatría N°.1, Consultorio Medicina General 3, Consultorio Medicina del Trabajo (1er Piso); así como también no están algunos ítems.*

Asimismo, en el Acta de Entrega, hay ítems que no se encuentran en el Inventario al 31 de diciembre 2015:”



PRIMER SEGUIMIENTO AL INFORME UAI-I N° 009/2016
“AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS OFICINA
NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ GESTION 2016”
CAJA DE SALUD CORDES



Nº	DESCRIPCION	UBICACIÓN
1	Gutapercheros	Consultorio Odontología N° 1
2	Gutapercheros	Consultorio Odontología N° 1
3	Gutapercheros	Consultorio Odontología N° 1
4	Gutapercheros	Consultorio Odontología N° 1
5	Jeringa carpule	Consultorio Odontología N° 1
6	Jeringa carpule	Consultorio Odontología N° 1
7	Tijera recta	Consultorio Odontología N° 1
8	Tijera recta	Consultorio Odontología N° 1
9	Porta fresero redondo metalico	Consultorio Odontología N° 1
10	Riñonera metalica	Consultorio Odontología N° 1
11	Dicalero bipolar	Consultorio Odontología N° 1
12	Dicalero bipolar	Consultorio Odontología N° 1
13	Cilindro de oxigeno de una capacidad de 2m 3	Enfermeria
14	Tambor metalico con tapa, medidas 34x24 cm	
15	Tensiometro Aneroide adulto Omron LVEN000037619	Enfermeria
16	Termoterapia movil	Fisioterapia
17	CAJA EQUIPO DE CURACION N° 3 Caja metalica, Marca Fava, Con una medida de 10x20x5 cm. Pinza saca grapa de 11,5 cm. de largo, Marca Aesculap, Modelo 783102, Pinza Quirurgica, con una medida de 13.5 cm. de largo. Pinza kelly curva de 14 cm de largo, Marca Aesculap, Modelo BH135R, Serie: E5098. Tijera pico de loro de 13,5 cm de largo, Marca Aesculap, Modelo BC803R, Serie E902C.	Ginecologia 1 (Primer Piso)
18	Estetoscopio AD, Litman clasico II negro C14111498	Medicina General 1 PB
19	Riñonera metalica Marca Grafco Tailand, con una medida de 11x25x4cm.	Medicina General N° 2
20	Cureta de grace	Odontologia Consultorio N° 2
21	Espatula para resina Marca Medesi	Odontologia Consultorio N° 2
22	Espatula para resina Marca Medesi	Odontologia Consultorio N° 2
23	Espatula para resina Marca Medesi	Odontologia Consultorio N° 2
24	Mango de bisturi, Marca Surgimed	Odontologia Consultorio N° 2
25	Mango de bisturi, Marca Surgimed	Odontologia Consultorio N° 2
26	Sonda Periodontal	Odontologia Consultorio N° 2
27	Espatula para resina Marca Medesi	Odontologia Consultorio N° 2
28	Pinza para algodón	Odontologia Consultorio N° 2
29	Pinza para algodón	Odontologia Consultorio N° 2
30	Pinza para algodón	Odontologia Consultorio N° 2
31	Pinza para retiro de cuerpo extraño	Odontologia Consultorio N° 2
32	Pinza para algodón	Odontologia Consultorio N° 2
33	Pinza para algodón	Odontologia Consultorio N° 2
34	Pinza relojero	Oftalmologia 2do. Piso
35	Estativo para radiografia de torax	Sala de Rayos X
36	Lampara de seguridad para camara oscura	Sala de Rayos X
37	Tijera Iris recta de 11 cm Marca Reda	Traumatologia PB



- 1.4. *“De la misma manera se ha revisado la Acta de Entrega de Instrumental Médico y Quirúrgico, Equipos Médicos, con el Inventario al 31 de diciembre 2015, de Clínica CORDES, observándose que hay ítems que se señala en el Inventario y no está en el*

Acta y viceversa; evidenciándose también que en el Acta de Entrega de la Clínica CORDES no se ha considerado el Inventario de las Áreas de Laboratorio, Recuperación, Piezas 18 y 19, Pasillo (Anexo PB), Antesala de Sala de Terapia Intensiva y varios ítems de Suministros e Instrumental de Quirófano.

- 1.5. *Así también, se ha revisado la Acta de Entrega de Instrumental Médico y Quirúrgico, Equipos Médicos con el Inventario al 31 de diciembre 2015, del Policlínico El Alto, observándose que hay ítems que se señala en el Inventario y no está en el Acta y viceversa; asimismo, se ha evidenciado en el Acta de Entrega, no está el Inventario del Consultorio de Odontología 1er Piso. La Lic. Quispe, ha realizado las entregas al personal CUSTODIO de los activos fijos, pero estos no han sido firmados.*

- 1.6. *También se ha verificado que muchos de los Activos Fijos que se detallan en la Acta de Entrega de la clínica CORDES en lo que corresponde a las cuentas Muebles de Salud, Equipos de Oficina y Muebles y Enseres, no se encuentran en su ubicación respectiva en el momento del inventario, asimismo se ha evidenciado según ANEXO 1 que hay tres ítems que no se encuentran en el inventario al 31 de diciembre 2015, o viceversa; asimismo se observa que en el Acta de Entrega de Equipo de Oficina y Muebles y Enseres, no está incluido los inventarios de las Áreas de Quirófano 1, Quirófano 2, Suministros de Quirófano, Central de Esterilización, Sección Lavandería.*



1.7. *Del Policlínico El Alto, se ha verificado el Acta de Entrega de Muebles y Enseres, Muebles de Salud, con el Inventario al 31 de diciembre 2015, observándose que existen ítems que están en el Acta pero que no se encuentran en el Inventario o viceversa, tal como se demuestra en el anexo 1”*

“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, instruir por intermedio del Director Administrativo Financiero al Encargado de Activos Fijos, Encargada de Control de Regionales y Contador General, la entrega individual a cada funcionario, de los activos fijos, debiendo hacerles firmar y dar la copia que corresponde.”

EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

Al respecto, de acuerdo al formato 1 y 2 la recomendación no fue aceptada en su totalidad:

No se Acepta: La entrega individual a cada funcionario en el área de Salud debido a la frecuencia de rotación en este personal. Pero se determinó que la entrega de Activos Fijos en los consultorios, estará firmada por la responsable de enfermería, quien a su vez hará firmar el Acta de Entrega a la enfermera de turno de cada consultorio. Si se acepta: La recomendación para el personal administrativo.

Revisada la documentación se pudo verificar que si se entregó la totalidad de Actas de Activos Fijos a los funcionarios del Personal Administrativo y Personal de Salud de acuerdo a la última toma de inventarios de activos fijos realizada en junio de 2018.

COMENTARIO

El Sr. Edgar Arancibia encargado de Activos Fijos menciona: Luego del inventario realizado en esta gestión se regularizo a entrega de actas a cada custodio de los activos pertenecientes a la institución.



Y el Lic. Sergio Infante Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, menciona: En Cumplimiento a la observación de Auditoria con relación a las Actas de Entrega de Activos. Se procedió esta gestión a realizar la toma de Inventario Físico del Poli consultorio Central, Poli consultorio El Alto y de la Clínica Zona Sur y se entregó Actas de Asignación de los activos a cada custodio. Por tanto damos por subsanada esta Observación.

Por lo mencionado en los párrafos precedentes, se determina que la recomendación:

Fue Cumplida

6.2. RECOMENDACIONES NO CUMPLIDAS

1. IRREGULARIDADES EN EL INVENTARIO FISICO DE ACTIVOS FIJOS

“Con nota Cite N° CR-DAF-106/2016, de fecha 2 de septiembre del presente año, se hizo entrega del Inventario Físico en CD que fue realizado por los profesionales contratados del 17 de agosto al 31 de diciembre 2015, evidenciándose que existen algunas observaciones”.

- ❖ *“No existe el Informe de revisión y de conformidad, de parte de los responsables: Encargada de Control de Regionales, Contador General y Encargado de Activos Fijos.*
- ❖ *En la cuenta de Equipos de Computación, a excepción de algunos ítems, no se ha registrado la codificación efectuada en gestiones anteriores.*



- ❖ *En el inventario de la Cuenta Muebles y Enseres, de las columnas U y AE no se cuenta con la descripción. De la misma manera en el inventario de la Cuenta Muebles de Salud de las columnas X y AB, la Cuenta Equipos*

- ❖ *Médicos e Instrumental Médico Quirúrgico columnas R y AB y en la Cuenta Equipos de Computación columnas D y Z no se cuenta con la descripción.*

- ❖ *En el inventario que corresponde a la Unidad de Auditoría Interna, se advierte que no se ha registrado un perchero y un estante de madera (un cuerpo, dos puertas de vidrio, dos puertas de madera y ocho divisiones).*

- ❖ *Las fechas de compra de algunos ítems no es el correcto.”*

“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, por intermedio del Director Administrativo Financiero, instruir a la Encargada de Control de Regionales, Contador General y al Encargado de Activos Fijos realizar la revisión correspondiente del trabajo efectuado por los profesionales contratados del 17 de agosto al 31 de diciembre 2015 y presente el informe de conformidad correspondiente, así también se debe efectuar un inventario como se señalan en las disposiciones legales.”

EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

En el formato 1, enviado por la Dirección Administrativa Financiera se observó que la recomendación no fue aceptada, teniendo como justificación que:

- *“El trabajo del personal, que trabajo como apoyo en el área de activos fijos fue revisado en el momento de su ejecución, por el área del personal administrativa, en el orden correspondiente, conducto regular, en primera instancia por el encargado de activos fijos con el visto bueno del contador regional.”*



- “El contrato del personal fue bajo la modalidad de contrato laboral, por lo que no se elaboró un informe de conformidad, sin embargo se tomara en cuenta la recomendación en futuras contrataciones.”
- “El Inventario físico fue realizado en el mes de junio a agosto del 2016, por segunda vez, después del inventario realizado en la gestión 2015, en el momento de verificar los ítems especificados en las Actas de Entrega”

Dada dichas justificaciones:

- En ACTA DE REUNION DE RESULTADOS, se determinó que no es necesario realizar o emitir un informe sobre el trabajo realizado siendo un contrato laboral, pero revisado los contratos laborales N° AI-Cont-Lab-077-15, N° AI-Cont-Lab-078-15, N° AI-Cont-Lab-079-15 se verifico que en la **Cláusula TERCERA.- (Objeto)** señala: *“El presente contrato tiene por objeto establecer las condiciones a las que se sujetara la relación contractual entre la CAJA y el TRABAJADOR, quien desempeñara las funciones conforme su formación profesional, como PERSONAL DE APOYO DE ACTIVOS FIJOS, debiendo realizar el Trabajo de Organización, Recodificación, Asignación de activos fijos y Vaciado de Datos al Nuevo Sistema Suite Integrado Arquetipo bajo la supervisión del Encargado de Activos Fijos”.* Constatándose que no se realizó ninguna de las tareas señaladas en el contrato, por lo tanto no se cumplió con lo estipulado en el mismo.

Se revisó sobre la conformidad (visto bueno) que debió dar el Contador Regional sobre el trabajo realizado por el personal de apoyo en el área de Activos Fijos, comprobando que no existe documento, acta o algún respaldo que confirme que se dio el visto bueno.



COMENTARIO

Sr. Edgar Arancibia Encargado de Activos Fijos menciona: Con relación a este punto dejo conocer que por órdenes superiores la Lic. Oniria Duran pasó a ser la responsable junto al Sr. Waldo Ajata, quedando al margen de dicha responsabilidad.

Es entonces en ese momento quienes asumieron la completa responsabilidad. Del mismo modo al momento que dejaron de asumir el cargo no entregaron ninguna documentación del trabajo encomendado.

Lic. Sergio Infante Encargado Administrativo y Contabilidad, menciona: De acuerdo a los antecedentes que se tenían del manejo de Activos Fijos y a consecuencia que el trabajo realizado por los consultores no genera confiabilidad. Se determinó realizar nuevamente un levantamiento del Inventario Físico Real, lo cual nos generara una base de inicio de trabajo y contar con algo fidedigno de los activos pertenecientes a la Caja de Salud CORDES.

Por lo mencionado, en los párrafos anteriores, se determina que la recomendación **No Fue Cumplida.**

Se recomienda nuevamente al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, por intermedio del Director Administrativo Financiero, instruir al Encargado de Activos Fijos y Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad realizar la organización, recodificación, asignación de activos fijos y vaciado de datos al nuevo Sistema Integrado Arquetipo para contar con información real y de esta manera realizar un mejor control de los Activos Fijos.



2. LOS EQUIPOS HOSPITALARIOS E INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO, EQUIPO DE OFICINA Y MUEBLES, EQUIPOS DE COMPUTACION, NO ESTAN CODIFICADOS.

“En la revisión efectuada en los Estados Financieros de los Equipos Hospitalarios e Instrumental Médico Quirúrgico, Equipo de Oficina y Muebles, Equipos de Computación, de los Balances Generales de Oficina Nacional y Regional La Paz y de la documentación entregada, se observó que los mismos no tienen registrada su codificación lo que imposibilita realizar una correcta identificación de los Activos

Fijos mencionados, en el Policlínico Central, Clínica CORDES y Policlínico El Alto.”

“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, por intermedio del Director Administrativo Financiero, instruir a la Encargada de Control de Regionales, Contador General y al Encargado de Activos Fijos, realizar la codificación de los Activos Fijos existentes de acuerdo a disposiciones legales vigentes.”

EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

Revisada la documentación, se verificó que se está realizando nuevamente el inventario físico, de todos los activos fijos en el Policlínico Central, Policlínico de El Alto y la Clínica CORDES, pero aún no se efectuó la codificación.

COMENTARIO

Sobre el punto el Sr. Edgar Arancibia Encargado de Activos Fijos, expuso: “En Relación a la codificación de los Activos Fijos, tenemos que mencionar que una vez instalado el nuevo sistema y viendo la posibilidad de tener una codificación de las



regionales en Oficina Nacional se fue haciendo un nuevo levantamiento de todos los activos fijos para tener una general de oficina nacional. Razón que nos permitirá una contabilidad general. Al mismo tiempo señalar que si se tenía codificado todos los activos en un 60%. Se reitera que por motivo de Instalación de nuevo sistema y la contabilización general es decir a nivel nacional se tuvo algo de retraso y estamos en vías de su cumplimiento lo más pronto posible.

El Lic. Sergio Infante Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, indico: “Como es de conocimiento de Auditoria y de acuerdo a lo mencionado anteriormente por el Lic. Edgar Arancibia, No se realizó la nueva codificación de los Activos Pertenecientes a la Caja de Salud CORDES. Ya que para realizar la codificación se debe realizar algunos trabajos previos como ser: Toma de Inventarios Físico Real, comparación con el sistema contable y la migración al nuevo sistema que se quiere implementar. El cual generara nuevos códigos de identificación por cada activo, por tanto podemos indicar que por el momento se está efectuando los trabajos previos para realizar la codificación general de todos los activos de la Caja de Salud CORDES.

Por lo expuesto anteriormente, y de acuerdo a Normas Generales de Auditoria Gubernamental según la Norma 219.02, se determina que la recomendación **No Fue Cumplida.**

Se recomienda nuevamente al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, por intermedio del Director Administrativo Financiero, instruir al Contador General al Encargado de Activos Fijos y al Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad realizar la codificación de los Activos Fijos existentes, de acuerdo a disposiciones legales vigentes.



3. ACTIVOS FIJOS CON VALOR 1

“Se ha proporcionado los detalles de los activos con Valor 1:”

Cuenta de Instrumental Médico Quirúrgico y Equipo

Medico

OFICINA	VALOR Bs
Poli consultorio Central	171,00
Clínica CORDES	103,00
Poli consultorio El Alto	79,00
Subtotal	353,00

Cuenta Muebles de Salud

OFICINA	VALOR Bs
Poli consultorio Central	20,00
Clínica CORDES	186,00
Poli consultorio El Alto	25,00
Subtotal	231,00
Total	584,00



“De acuerdo al Balance General al 31 de diciembre 2015 se tiene:”

Regional La Paz

CUENTA	VALOR Bs
Equipo de Oficina y Muebles	299,00
Equipo de Computación	126,00
Equipo Hospitalario e Instrumental Medico	442,00
Subtotal	86

Oficina Nacional

CUENTA	VALOR Bs
Equipo de Oficina y Muebles	17,00
Equipo de Computación	0,00
Subtotal	17,00
Total	884,00

“Con la documentación proporcionada y con el Balance General se ha determinado:”

- *“Solo se ha entregado los datos con Valor 1 de las Cuentas Instrumental Médico Quirúrgico y Equipo Médico y Muebles de Salud, faltando de las Cuentas Equipo de Oficina, Muebles y Equipos de Computación.”*
- *Entre las Cuentas Instrumental Médico Quirúrgico y Equipo Médico y Muebles de Salud, de la documentación facilitada y del Balance General, hay la diferencia de Bs 142,00, y con el total de las cuentas se tiene Bs 300,00.”*



“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, instruir por intermedio del Director Administrativo Financiero al Encargado de Activos Fijos:”

- *“Actualizar y depurar la totalidad de la información registrada en el Inventario de Activos Fijos, obteniendo como resultado un informe técnico sobre el estado y valor de cada uno de los Activos Fijos.*
- *Posteriormente de las condiciones físicas y funcionamiento, defina políticas relacionadas a la disposición de los bienes que cumplieron su vida útil en consideración a la normativa legal.”*

EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

En el Informe UAI-I 009/2016 se hicieron nueve recomendaciones y solo se tomaron en cuenta ocho, excluyendo la observación de **ACTIVOS FIJOS CON VALOR 1**, siendo esta importante ya que afectarían a los Estados Financieros, al mantener los activos con valor uno, en un solo estado de cuenta, incumpliendo con el Artículo 51° de los Principios de Contabilidad Integrada de las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada inciso o) **“Exposición**, los estados contables y financieros deben contener toda la información básica y complementaria y la discriminación necesaria que expresen adecuadamente el estado económico-financiero del Ente, de manera tal, que los usuarios puedan estar informados de la situación presupuestaria, patrimonial y financiera, a que se refieren, para en su caso tomar decisiones pertinentes.” “La información contable y financiera se relaciona con distintos órganos directivos y de control, cuyos intereses son diversos, por tal motivo, es importante que se expongan los diferentes estados en forma clara y consistente a los efectos de corta interpretación.”

Por lo expuesto anteriormente, se determina que la recomendación: **No fue Cumplida**



Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, instruir por intermedio del Director Administrativo Financiero al Encargado de Activos Fijos:

- Actualizar y depurar la totalidad de la información registrada en el Inventario de Activos Fijos, obteniendo como resultado un informe técnico sobre el estado y valor de cada uno de los activos fijos.
- Posteriormente en base al resultado obtenido de la actualización, depuración y verificación de las condiciones físicas y funcionamiento, defina políticas relacionadas a la disposición de los bienes que cumplieron su vida útil en consideración a la normativa vigente.

4. DONACIONES ACTIVOS FIJOS

“Con nota Cite N°: CR-DAF-106/2016 de fecha de 2 de septiembre del 2016, se entregó a la Unidad de Auditoría Interna la carpeta de archivo de activos fijos donados, habiéndose evidenciado que la misma esta desordenada, existiendo documentos de donaciones, baja y transferencias todo mezclado. Se ha verificado que se han realizado donaciones a diferentes entidades, observándose que no se han cumplido con las disposiciones legales en vigencia:”

- *“Liga de Deportes de “Vino Tinto” Cancha Litoral*
- *Fundación “CUERPO DE CRISTO”*
- *SEDES Méndez Arcos*
- *Unidad Educativa Ecológico BADEN POWELL*
- *Universidad Publica El Alto”*

“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, instruir a la Dirección Administrativa Financiera, Encargada de Control de Regionales, Contador General y al Encargado de Activos Fijos, aplicar los procedimientos que correspondan para la donación de activos fijos.”



EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

Revisada la documentación, se verifico que las donaciones realizadas a las diferentes instituciones no cuentan con el procedimiento administrativo –legal correspondiente, solo se logró regularizar la Donación efectuada a la Universidad Pública de El Alto, faltando legalizar las demás donaciones mencionadas en el informe.

COMENTARIO

Sobre el punto el Sr. Edgar Arancibia Encargado de Activos Fijos, expone: “En relación a las donaciones estamos tomando en cuenta la recomendaciones de auditoria tratando de subsanar estos proceso.

Debo dejar conocer que tenemos depósitos de activos en desuso en espacios totalmente imprevistos como también en el patio sin ninguna seguridad del caso. En cuanto a las bajas se debería normar que cada administrador o responsable de los activos asignados a su cargo deberían realizar un informe y una solicitud de baja de activos.

Y el Lic. Sergio Infante Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, menciona: “Se pudo evidenciar que estas donaciones no cuentan con un proceso administrativo-legal. Por lo que nos damos la tarea de realizar la regularización de dichas donaciones. Donde ya se pudo realizar la regularización de la Donación de la Universidad Pública de El Alto.

Por lo expuesto anteriormente, y según Normas Generales de Auditoria Gubernamental 219.02 se determina que la recomendación: **No fue Cumplida**

Se recomienda nuevamente al Director Ejecutivo de la Caja DE Salud CORDES, instruir a la Dirección Administrativa Financiero, Contador General, Encargado de



Activos Fijos y Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, aplicar los procedimientos que corresponden para realizar la donación de activos fijos.

5. SE HA DADO DE BAJA MATERIAL DE QUIROFANO, DE LA CLINICA CORDES Y MATERIAL ODONTOLOGICO DEL POLICLÍNICO EL ALTO EVIDENCIÁNDOSE QUE ESTOS NO CUENTAN CON LOS INFORMES CORRESPONDIENTES.

“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, mediante el Director Administrativo Financiero, instruir al Encargado de Activos Fijos y al Contador General, efectuar la baja de los Activos Fijos que se encuentran deteriorados, obsoletos e inutilizados, de acuerdo a los procedimientos establecidos en la normativa vigente.”

EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

Al respecto la recomendación no fue aceptada, ya que la justificación de la Unidad de Activos Fijos expuesta en el formato 1, es que no se puede realizar la baja de un activo, sin tener el procedimiento establecido en el RE-SABS, por lo que señalan que para seguir con el procedimiento para la baja de bienes tal como lo señala la norma en vigencia, es necesario actualizar el RE-SABS de la Caja de Salud CORDES.

Por lo expuesto anteriormente, se determina que la recomendación: **No fue**

Cumplida

Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, mediante el Director Administrativo Financiero, instruir al Encargado de Activos Fijos y al Contador General, efectuar la baja de los Activos Fijos que se encuentren deteriorados, obsoletos e inutilizado, de acuerdo a los procedimientos establecidos en la norma vigente.



6. SE HAN EFECTUADO TRANSFERENCIAS, OBSERVÁNDOSE QUE EXISTE ERRORES DE FECHA, NO EXISTE INFORME TÉCNICO, LEGAL Y NO EXISTE EL CÓDIGO CONTABLE DE REGIONAL LA PAZ NI COBIJA

“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, por intermedio del Director Administrativo Financiero, instruir al Contador General y Encargado de Activos Fijos, verificar en los Estados Financieros que ítems se transfirieron y así efectuar los ajustes correspondientes. Así también, complementar el Reglamento Específico de Sistema de Administración de Bienes y Servicios RE-SABS, referente a las Transferencias entre Regionales.”

EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

Revisada la documentación se pudo verificar que no se realizaron los ajustes correspondientes de las transferencias y que no se actualizó el RE-SABS de la Caja de Salud CORDES, con relación a las donaciones y transferencias.

COMENTARIO

Sobre el punto el Sr. Edgar Arancibia Encargado de Activos Fijos, menciona: "Se tomara en cuenta la recomendación y se regularizara los proceso de transferencia"

Lic. Sergio Infante Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, señala: “Se realizara la verificación de la documentación pertinente y en caso de ameritar la regularización se procederá de acuerdo a las normas y reglamentos establecidos”

La Lic. María del Carmen Sánchez Encargada de Planificación expuso: “ La recomendación respecto a complementar el Reglamento Específico de Sistema de Administración de Bienes y Servicios RE-SABS, del informe indicado no ha sido de conocimiento de mi persona, y revisada la observación no correspondía incorporar en



la recomendación sobre **complementar el Reglamento Específico de Administración de Bienes y Servicios**; así mismo, he revisado luego de saber que existía esta recomendación al Reglamento Específico en su Art.29 indica claramente: las **funciones que cumple el responsable de Activos Fijos-Muebles e Inmuebles**, si bien en este no se ha detallado el modo de efectuar las transferencias a la regionales, este procedimiento es interno debiendo existir un instructivo de parte de la Dirección Administrativa Financiera o remitirse a la norma madre Decreto Supremo N° 181 Normas Básicas del Sistema de Bienes y Servicios, por lo tanto no es de mi responsabilidad este caso, solicitando reformular esta recomendación.

Por lo dicho anteriormente, se determina que la recomendación: **No Fue Cumplida**

Se recomienda nuevamente al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, por intermedio de la Dirección Administrativa Financiera. Instruir al Contador General, Encargado de Activos Fijos y Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, verificar en los Estados Financieros que ítems se transfirieron y así efectuar los ajustes correspondientes. Así también, instruir a la Encargada de Planificación actualizar y complementar el RESABS institucional.

7. NO EXISTE CONOCIMIENTO DE TODAS LAS ADQUISICIONES QUE SE REALIZAN EN LA INSTITUCION

“Si bien la Unidad de Auditoría Interna, conoce que no se ingresan los Activos Fijos a almacenes y por tanto no existe salida: no es argumento para que no se cumpla con las disposiciones legales en vigencia. Además, de acuerdo a información verbal del Encargado de Activos Fijos, Sr. Edgar Arancibia H., existen algunos Activos Fijos en el Policlínico Central, Clínica CORDES y Policlínico El Alto, que el no tiene conocimiento, ya que es entregado directamente a la Unidad que solicito el bien y no



se notifica al Encargado de Activos Fijos oportunamente, sino después de entregado el bien lo que ocasiona demoras en su registro y codificación.”

“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, por intermedio del Director Administrativo Financiero, instruir al Encargado de Activos Fijos, tomar conocimiento de todas las adquisiciones que se realicen en la institución, para que efectúe el registro de ingreso del bien a la institución para su posterior designación, adecuado control y verificación, de acuerdo a normativa vigente.”

EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

Revisada la documentación se pudo verificar que aún no se regularizo este aspecto.

COMENTARIO

El Sr. Edgar Arancibia Encargado de Activos Fijos, señala: “Cabe mencionar que hasta la fecha no se ha podido regularizar este aspecto ya que siguen entregando algunos activos directamente a los solicitantes lo cual nos imposibilita en control de todos los ítem adquiridos. Y la recomendación tendría que ser también al área de compras la cual nos tendría que comunicar e informar cada una de las adquisiciones que se está realizando y no el momento de hacer el pago o cuando ya se entregó al personal solicitante.

Lic. Sergio Infante Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, comenta: Se puede mencionar que como expone el Sr. Arancibia no se tiene un control total de todos los activos al momento que ingresan a ser parte de la Caja de Salud CORDES debido a falta de comunicación u/o Coordinación con el Área de Adquisiciones. Ya que esta área es la encargada fundamental de comunicar al Área de Activos Fijos todas las adquisiciones de Activos y las fechas de entrega las cuales se estén realizando.



Por lo expuesto anteriormente, se determina que la recomendación **No fue Cumplida**

Se recomienda nuevamente al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, instruir por intermedio del Director Administrativo Financiero al Encargado de Activos Fijos tomar conocimiento de todas las adquisiciones que se realicen en la institución, para que efectuó el registro de ingreso del bien a la institución, su posterior designación y tener un adecuado control y verificación de acuerdo a normativa vigente.

8. LOS ESTADOS DE CUENTA DE ACTIVOS FIJOS OFICINA NACIONAL Y REGIONAL LA PAZ DEL BALANCE GENERAL DEL 2015 NO ESTAN RELACIONADOS CON EL INVENTARIO EFECTUADO AL 31 DE DICIEMBRE 2015

“Al haber realizado la observación la Unidad de Auditoría Interna, el Director Administrativo Financiero y la encargada de Control de Regionales, solicitaron 10 Días hábiles aproximadamente, con nota Cite N° CR-DAF-114/2016 de fecha 13 de septiembre 2016, siendo que hasta la fecha no fue proporcionado lo requerido.”

“Se recomienda al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES por intermedio del Director Administrativo Financiero, instruir al Contador General y Encargada de Regionales supervisar y verificar la coherencia de los Estados Financieros con los inventarios de activos fijos y así efectuar los ajustes correspondientes.”

EVALUACIÓN DEL SEGUIMIENTO

Al respecto la recomendación no fue totalmente aceptada ya que se justificó que: La conciliación entre el inventario físico y el registro de balance se efectuó para el balance de la gestión 2016, aunque no en su totalidad, pero que esta se culminaría durante la



gestión 2017, a la fecha de realizar el seguimiento, no se ha cumplido con la recomendación.

COMENTARIO

Sobre el punto el Sr. Edgar Arancibia expone: Una vez realizado el trabajo previo de inventario y lo que implica todo este trabajo, pues la Lic. Oniria Duran y El Sr. Waldo Ajata fueron quienes deberían realizar la migración al nuevo sistema y a través de este ejercicio su contabilización, trabajo que no fue realizado por ellos.

Lic. Sergio Infante menciona: Con relación a este punto podemos mencionar que luego de la verificación del sistema de Activos Fijos “ARQUETIPO” y los estados financieros, se evidencia que no se tiene una relación entre balance e inventario de Activos. Lo cual se hizo notar en Informe con CITE: A-F 001/2017 presentado a Dirección Administrativa Financiera. Observación que será subsanada con el trabajo a realizar posterior a la toma de Inventario Físico.

Por lo mencionado anteriormente, se determina que la recomendación: **No fue**

Cumplida

Se recomienda nuevamente al Director Ejecutivo de la Caja de Salud CORDES, por intermedio del Director Administrativo Financiero, instruir al Encargado de Activos, al Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, supervisar y verificar la coherencia de los Estados Financieros con los inventarios de Activos Fijos y así efectuar los ajustes correspondientes.



CAPITULO X

10. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

10.1. CONCLUSION

En base a los resultados del seguimiento descrito en el capítulo anterior se concluye que:

Activos Fijos Oficina Nacional y Regional La Paz de la Caja de Salud CORDES, no cumplió en su totalidad con la implantación de las recomendaciones emitidas en el Informe UAI-I N° 009/2016, debido a que de las 9 recomendaciones evaluadas que debieron estar implantadas, 1 fue implantada en su integridad, 3 que no fueron aceptadas y 5 que no fueron implantadas.

La falta de implantación, determina que no se está efectuando una mejora de los Sistemas de Bienes y Servicios, Control Interno de la Caja de Salud CORDES, lo que puede originar responsabilidad administrativa, conforme lo establece el Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado mediante Decreto Supremo N° 23318-A.



10.2. RECOMENDACIÓN

Recomendación 1:

Se recomienda al Director Ejecutivo , por intermedio del Director Administrativo Financiero instruir al Encargado de Activos Fijos y Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, primeramente tener más cuidado con los Activos Fijos de la institución, ya que estos pueden ser vulnerados, no existiendo un inventario correcto es decir: Codificación de todos los activos, registros en un sistema de la entrada del activo hasta la baja o desuso del bien, actas de entrega debidamente firmadas de entrega o devolución de los activos. De la misma manera instruir al Contador General supervisar y verificar la coherencia de los Estados Financieros con los Inventarios de Activos Fijos y efectuar los ajustes correspondientes, ya que esto puede generar que la información presentada en los Estados Financieros, listado de activos y otros, no sea real ni confiable, con esta recomendación se busca que la Caja de Salud CORDES alcance sus objetivos con eficiencia y con eficacia.

Recomendación 2:

Se recomienda al Director Ejecutivo, instruir al Lic. Abraham Quiroz A., Director Administrativo Financiero, Lic. Félix Chungara G., Contador General, Sr. Edgar Arancibia H., Encargado de Activos Fijos y Lic. Sergio Infante Encargado de Apoyo Administrativo y Contabilidad, implantar las recomendaciones no cumplidas del Informe UAI-I-N° 009/2016, aplicar las disposiciones legales en vigencia tanto en el Manejo y Disposición de Bienes, para la elaboración de los Estados Financieros Gestión 2018 ya que el incumplimiento a las mismas dará lugar a responsabilidad administrativa.



RECOMENDACIÓN	OBSERVACION	SITUACIÓN
R. 1	Realizar la revisión correspondiente del trabajo efectuado por los profesionales contratados del 17 de agosto al 31 de diciembre de 2015 y presente el informe de conformidad correspondiente, así también se debe efectuar un inventario como se señalan en las disposiciones legales.	No Aceptada
R. 2	Activos Muebles no están codificados	No Cumplida
R. 3	Observaciones en las Actas de Entrega de Activos Fijos.	Cumplida
R. 4	Activos Fijos con Valor 1	No Aceptada
R. 5	Donaciones de Activos Fijos	No Cumplida
R. 6	Baja de Activos Fijos deteriorados, obsoletos e inutilizados.	No Aceptada
R. 7	Transferencia de Activos Fijos	No Cumplida
R. 8	Tomar conocimiento de las Adquisiciones que se realizan en la institución.	No Cumplida
R. 9	Verificar la coherencia de los Estados Financieros con los inventarios de activo fijo y efectuar ajustes correspondientes.	No Cumplida



CAPITULO XI

11. BIBLIOGRAFIA

- ✓ CORONEL Carlos (2014): Auditoria Financiera Basada en Riesgos, (1ra edición), Bolivia.
- ✓ FRANKLIN Benjamín Enrique: Auditoria Administrativa
- ✓ PEREZ Rodríguez Gastón: Metodología de la Investigación y Psicología Pedagógica
- ✓ LOMA Gómez Gastón y CENTELLAS España Rubén: Manual de Auditoria de Operaciones
- ✓ MENDEZ, Álvarez, Carlos E.: METODOLOGÍA, Guía para Elaborar Diseños de Investigación en Ciencias Económicas, Contables y Administrativas; Segunda Edición; Impreso en Colombia: Mc- Graw-Hill; 1995
- ✓ MENDOZA Elías Javier Ángel: Apuntes de Auditoria Operativa - Auditoria Interna
- ✓ VELA Quiroga Gabriel A: Auditoria Interna, Un enfoque perspectivo; Primera Edición; Impreso en La Paz; 2007



Leyes, Normas, Decretos, Reglamentos, Resoluciones que regulan las actividades de las instituciones públicas, consultadas en el proceso del trabajo.

- ✓ Constitución Política del Estado
- ✓ Instructivo Para La Realización De Exámenes Específicos De Seguimiento Al Cumplimiento De Las Recomendaciones, aprobadas por Resolución N° CGR - 1/10/97.
- ✓ Ley 1178 de 20/07/90 Administración y Control Gubernamental de 20/07/1990
- ✓ Normas de Auditoria Gubernamental, aprobadas con Resolución de la Contraloría General del Estado N° CGR /094/2012
- ✓ Norma Básicas del Sistema Administración de Personal, aprobada mediante D.S 26115.
- ✓ Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, aprobada mediante Decreto Supremo 29190 de fecha 11 de julio de 2007.
- ✓ Normas Internacionales de Auditoria; NIA 200: Objetivos globales del auditor independiente y realización de la auditoría de conformidad con las normas internacionales de auditoría.
- ✓ Normas Internacionales de Auditoria; NIA 300: Planificación de la Auditoría de Estados Financieros Pág. 3 y 4.
- ✓ Normas Básicas del Sistema De Presupuestos, Aprobado con Resolución suprema n° 225558 del 1 de diciembre de 2005



- ✓ Principios Normas Generales Y Básicas De Control Interno Gubernamental, aprobados por la Contraloría General del Estado con Resolución N° CGR-1/070/2000 de 21/09/2000.
- ✓ Normas Básicas Del Sistema De Contabilidad Integrada, aprobadas por Resolución Suprema N° 222957 del 4 de marzo de 2005.
- ✓ Principios Normas Generales Y Básicas De Control Interno Gubernamental, aprobados por la Contraloría General del Estado con Resolución N° CGR-1/070/2000 de 21/09/2000.
- ✓ Reglamento para el ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General de la República, aprobado por Decreto Supremo N° 23215 del 22 de julio de 1992.