

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



TRABAJO DIRIGIDO

Para la obtención del grado de Licenciatura en
Contaduría Pública

“AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS DE LA CAJA DE
SALUD DE CAMINOS Y R.A. REGIONAL TARIJA - GESTIÓN 2006”

Autor: Apaza Saavedra Gisela I.

Poma Averanga Mara S.

Tutor: Pérez Vargas Luis Fernando

La Paz – Bolivia

2010



**AUDITORÍA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS
CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA. – REGIONAL TARIJA GESTIÓN 2006**

**CAPITULO I
MARCO PRELIMINAR**

	Pág.
1.1 INTRODUCCIÓN	1
1.2 CONVENIO	2

**CAPITULO II
MARCO INSTITUCIONAL**

2.1 ANTECEDENTES GENERALES	3
2.1.1 ANTECEDENTES DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.	3
2.1.2 ASPECTO LEGAL E INSTITUCIONAL	4
2.1.3 MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL	6
2.1.3.1 MISIÓN	6
2.1.3.2 VISIÓN	6
2.1.4 OBJETIVOS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA.	6
2.1.5 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA.	7
2.1.5.1 NIVELES DE ORGANIZACIÓN	7
2.1.5.1.1 NIVEL ESTRATÉGICO	7
2.1.5.1.2 NIVEL EJECUTIVO	7
2.1.5.1.3 NIVEL OPERATIVO	7
2.1.5.1.4 NIVEL DE ASESORÍA Y FISCALIZADORA	8
2.1.5.2 ANTECEDENTES DE LA REGIONAL TARIJA	8
2.1.5.2.1 MISIÓN Y VISIÓN DE LA REGIONAL TARIJA	8
2.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA	9
2.2.1 OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA	9
2.2.2 IMPORTANCIA DE LA AUDITORIA INTERNA	10

**CAPITULO III
JUSTIFICACIÓN, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA**

3.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	11
3.2 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	11
3.3 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	12
3.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
3.4.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	12
3.4.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
3.4.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	13
3.5 OBJETIVOS	14
3.5.1 OBJETIVO GENERAL	14
3.5.2 OBJETIVO ESPECIFICO	14
3.6 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	15



3.6.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS DE INVESTIGACIÓN.....	15
3.7 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	16
3.7.1 METODO DESCRIPTIVO	16
3.7.2 METODO DEDUCTIVO	17
3.7.3 METODO INDUCTIVO	17
3.8 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	18
3.8.1 FUENTE DE RECOLECCIÓN DE DATOS	18
3.8.1.1 FUENTE PRIMARIA.....	18
3.8.1.2 FUENTE SECUNDARIA.....	18
3.2 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	18

CAPITULO IV MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

4.1 AUDITORÍA.....	22
4.2 AUDITORIA FINANCIERA	22
4.3 AUDITORIA OPERATIVA	23
4.4 AUDITORIA INTERNA	23
4.5 AUDITORIA ACTIVOS FIJOS	24
4.5.1 ACTIVOS FIJOS.....	24
4.5.1.1 DEFINICIÓN	24
4.5.1.2 PRESENTACION EN LOS ESTADOS FINANCIEROS	25
4.5.1.3 COMPONENTES QUE INTEGRAN EL RUBRO	30
4.5.1.4 RESPONSABILIDAD DEL CONTROL DE ACTIVOS FIJOS	31
4.5.1.5 CONTENIDO DE UNA BASE DE DATOS DE UN SISTEMA DE CONTROL DE ACTIVOS FIJOS	31
4.5.1.6 MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL DE ACTIVOS FIJOS	32
4.5.1.7 SISTEMA COMPUTARIZADO DE ACTIVOS FIJOS.....	32
4.5.1.8 INVENTARIOS PERMANENTES	32
4.6 CONTROL INTERNO	33
4.6.1 CLASIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO	33
4.6.1.1 CONTROL INTERNO PREVIO	33
4.6.1.2 CONTROL INTERNO POSTERIOR	34
4.6.2 LIMITACIONES DEL CONTROL INTERNO	34
4.6.3 COMPONENTES	36
4.6.3.1 AMBIENTE DE CONTROL.....	36
4.6.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS.....	37
4.6.3.2.1 ACTIVIDADES DE CONTROL.....	38
4.6.3.2.2 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	40
4.6.3.2.3 SUPERVISIÓN.....	40
4.7 ETAPAS DEL PROCESO DE AUDITORIA	41
4.7.1 ETAPAS DE LA AUDITORÍA	41
4.7.1.1 EXPLORACIÓN.....	43
4.7.1.2 PLANEAMIENTO.....	43
4.7.1.3 SUPERVISIÓN.....	44
4.7.1.4 EJECUCIÓN.....	44
4.7.1.5 INFORME.....	45
4.8 EVIDENCIA	46



4.8.1 TIPOS DE EVIDENCIA.....	46
4.8.2 EVIDENCIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CONTABLE.....	46
4.8.3 EVIDENCIA DOCUMENTAL.....	47
4.8.4 EVIDENCIA DE CONTROL.....	47
4.8.5 EVIDENCIA SUSTANTIVA.....	48
4.9 HALLAZGOS DE AUDITORIA.....	48
4.9.1 ATRIBUTOS DE UN HALLAZGO.....	48
4.10 RIESGO DE AUDITORIA.....	49
4.10.1 RIESGO INHERENTE.....	50
4.10.2 RIESGO DE CONTROL.....	50
4.10.3 RIESGO DE DETECCIÓN.....	51
4.10.3.1 TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS PARA ADMINISTRAR RIESGOS.....	48

CAPITULO V MARCO LEGAL Y NORMATIVO

5.1 NORMAS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL.....	52
5.2 LEY 1178 DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL GUBERNAMENTAL, DEL 20 DE JULIO DE 1990 Y SUS REGLAMENTOS.....	53
5.2.1 FINALIDAD DE LA LEY 1178.....	53
5.2.2 ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	54
5.2.3 SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL GUBERNAMENTAL.....	54
5.2.4 SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE 1 DE DICIEMBRE DE 2005, RESOLUCIÓN SUPREMA N° 225558).....	55
5.2.5 DECRETO SUPREMO N° 29190 DE 11 DE JULIO DE 2007.....	58
5.2.6 DECRETO SUPREMO N° 0181 DEL 3 DE NOVIEMBRE 2001.....	63

CAPITULO VI MARCO DE APLICACIÓN PRÁCTICA

6.1 ANTECEDENTES.....	67
6.2 PLANIFICACIÓN.....	67
6.2.1 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	68
6.2.1.1 MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN.....	68
I. TÉRMINOS DE REFERENCIA.....	69
1.1 OBJETIVO DE LA AUDITORIA.....	69
1.2 OBJETO DE LA AUDITORIA.....	70
1.3 ALCANCE DE LA AUDITORIA.....	70
1.4 INFORMES A EMITIR.....	71
1.5 NORMAS, PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES A SER APLICADAS EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO.....	71
1.6 ACTIVIDADES Y FECHAS DE MAYOR IMPORTANCIA.....	71
2. INFORMACIÓN SOBRE LOS ANTECEDENTES, OPERACIONES DE LA INSTITUCIÓN Y SUS RIESGOS INHERENTES.....	72



2.1 NATURALEZA DEL NEGOCIO Y ACTIVIDAD DE LA INSTITUCIÓN	72
2.1.1 MARCO LEGAL DE LA ENTIDAD Y ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	72
2.1.2 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	73
2.1.2.1 PRINCIPALES RESPONSABLES DE LA REGIONAL	74
2.1.3 NATURALEZA DE LAS OPERACIONES	74
2.1.4 OBJETIVOS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA	75
2.1.5 CARACTERISTICAS DE LOS SERVICIOS	75
2.1.6 FUENTES DE PROVISIÓN Y PRINCIPALES PROVEEDORES	76
2.1.7 NUMERO DE EMPLEADOS EN LA INSTITUCIÓN Y ACUERDOS LABORALES	77
2.1.8 INJERENCIA DE LA ENTIDAD TUTORA Y OTRAS ENTIDADES RELACIONADAS EN LAS DECISIONES DE LA ENTIDAD	78
3 AMBIENTE DE CONTROL	78
3.1 PERCEPCIÓN SOBRE LA FILOSOFÍA, ACTITUD Y COMPROMISO DE LA GERENCIA, LA EFECTIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE CONTROL Y LA EVALUACION DEL RIESGO DE CONTROL	78
3.2 ORGANIZACIÓN GERENCIAL, ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE DELEGACIÓN DE AUTORIDAD Y ASIGNACIÓN DE RESPONSABLES, SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	78
3.3 RIESGO INHERENTE	79
3.4 RIESGO DE CONTROL	79
4 ENFOQUE DE AUDITORIA ESPERADO	79
4.1 ALCANCE D ELA CONFIANZA PLANIFICADA EN LOS CONTROLES	79
4.2 PROCDDIMIENTOS ESPECIFICOS REQUERIDOS PARA LAS ÁREAS DE RIESGO O PARA TEMAS QUE REQUIERAN UNA ATENCIÓN ESPECIAL	80
4.3 PRIEBAS DE CUMPLIMIENTO DE CONTROLES	80
4.4 PRUEBAS SUSTANTIVAS	80
5 APOYO DE AUDITORIA INTERNA Y TRABAJOS RELAIZADOS POR FIRMAS CONSULTORAS EXTERNAS	80
6 ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO	80
6.1 PRESUPUESTO DE TIEMPO	81
6.2 LISTADO DE PROGRAMAS DE TRABAJO	81
7 LEGAJOS	81
8 PROGRAMA	81
8.1 PROGRAMA DE TRABAJO	81
6.3 EJECUCIÓN	84
6.3.1 DEFINICIÓN DE PAPELES DE TRABAJO	85
6.3.1.1 OBJETIVOS DE LOS PAPELES DE TRABAJO	86
6.3.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS PAPELES DE TRABAJO	86
6.3.2 SISTEMA DE REFERENCIACIÓN Y CORREFERENCIACIÓN	88
6.3.2.1 REFERENCIACIÓN	88
6.3.2.2 CRUCE DE REFERENCIAS O CORREFERENCIACIÓN	88
6.3.2.3 MARCAS O TILDES DE AUDITORIA	89
6.3.3 ARCHIVO DE LOS PAPELES DE TRABAJO	89
6.3.3.1 CONTENIDO DE LOS PAPELES DE TRABAJO	90
6.3.3.2 DESCRIPCIÓN DE LOS LEGAJOS DE AUDITORIA	90
6.3.3.2.1 LEGAJO PERMANENTE	90
6.3.3.2.2 LEGAJO DE PLANIFICACIÓN O PROGRAMACIÓN	90
6.3.3.2.3 LEGAJO CORRIENTE	91



6.3.3.2.4 LEGAJO RESUMEN DE AUDITORIA	91
6.3.4 PROPIEDAD DE LOS PAPELES DE TRABAJO	91
6.3.4.1 ACCESO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS PAPELES DE TRABAJO	91
6.3.5 TAREAS ESPECIFICAS DEL AUDITOR	92
6.3.6 RECOMENDACIONES SOBRE LA ELABORACIÓN DE PAPELES DE TRABAJO	92
6.4 CONCLUSIÓN DE LA AUDITORIA.....	93
6.4.1 ELABORACIÓN DEL INFORME DE AUDITORIA	94
6.4.2 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	95
6.4.3 INFORME DEFINITIVO DE LA AUDITORIA	95
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	



AUDITORÍA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.-REGIONAL TARIJA - GESTIÓN 2006

CAPITULO I MARCO PRELIMINAR

1.1 INTRODUCCIÓN

El presente trabajo dirigido denominado Auditoria Especial de Activos Fijos – Caja de Salud de Caminos y Ramas Afines – Regional Tarija - Gestión 2006, se desarrollo en la Unidad de Auditoría Interna de la Caja de Salud de Caminos y Ramas Afines.

La Auditoria se realizará con el propósito de examinar los controles contables y administrativos de la estructura de Control Interno relativos a la administración de Activos Fijos en la Regional Tarija, para su evaluación y elaboración de un informe. Todo este proceso está enmarcado dentro de las Normas de Auditoria Gubernamental.

Se debe considerar que todo mecanismo de control presenta deficiencias en su aplicación, puesto que existen riesgos inherentes que impiden el cumplimiento de las metas y objetivos trazados por la entidad, ya sea por la naturaleza misma de las operaciones de la entidad que impiden un adecuado filtro de posibles deficiencias, o simplemente limitaciones en la implantación y ejecución de los mecanismos de control interno, los cuales a su vez no brindan una seguridad razonable en la ejecución de las operaciones relacionadas al área de activos fijos.



1.2 CONVENIO

El presente Trabajo Dirigido esta enmarcado en el convenio suscrito por la CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. y la carrera de Contaduría Pública (Ex – Auditoria) de la Universidad Mayor de San Andrés, para optar al Título académico a nivel Licenciatura en Contaduría Pública. En este convenio de cooperación de la CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A., es realizada en la unidad de Auditoria Interna, misma que brinda a estudiantes de la carrera en formación, apoyo para la realización de trabajos y prácticas requeridas.¹

¹ Ver anexo 1



CAPITULO II

MARCO INSTITUCIONAL

2.1 ANTECEDENTES GENERALES

La organización de la Caja de Salud de Caminos y R.A., ha sido elaborada con la participación de todos los funcionarios de planta de la oficina central y un representante de cada una de las administraciones regionales que la componen:

- Se han distinguido los niveles organizacionales ejecutivo y de asesoría.
- La Institución está organizada por servicios, de acuerdo a su nivel de complejidad.
- La organización propuesta está sustentada con la descripción de funciones de los servicios y la descripción de cargos que forman parte del trabajo.

2.1.1 ANTECEDENTES DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

El primero de marzo de 1973, mediante Resolución Suprema N° 167567 el Poder Ejecutivo aprobó, la aplicación, por la vía de la delegación, del esquema consignado en el Código de Seguridad Social a favor de los trabajadores del Servicio Nacional de Caminos, mediante la creación del Seguro Social del SENAC.

La Parte resolutive de la Resolución Suprema N° 167567 dice:

“Autorizar al Servicio Nacional de Caminos la aplicación, por vía de la delegación, de los regímenes consignados en el Colegio de Seguridad Social, de acuerdo a la siguientes modalidades”.

- a) Las prestaciones de invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales a largo plazo, deberán regularse de acuerdo a las normas de estudio técnico presentado.
- b) Los seguros de enfermedad deberán ser otorgados de acuerdo al Código de Seguridad Social y al Decreto Ley N° 10173, debiendo cumplir para tales fines las cotizaciones laborales y patronales establecidas en la última



disposición legal citada, corriendo a cargo de la empresa los eventuales déficit de estos regímenes.

- c) El otorgamiento de las asignaciones familiares, deberá procesarse conforme a Ley directamente por la empresa sin cargo de compensación por la Caja Nacional de Seguridad Social.

Fdo. Gral. Hugo Bánzer Suárez, Fdo. Carlos Valverde Barbery, Fdo. Ambrosio García Rivera, Fdo. Carlos Iturralde Ballivián”.

Por el alcance de esta normativa (D.S. 21637), la institución sólo atiende el régimen de salud a corto plazo.

Posteriormente mediante Resolución Suprema N° 182970 de 27 de Diciembre de 1976, el poder ejecutivo reconoce la Personería Jurídica del Seguro Social del Servicio Nacional de Caminos como entidad descentralizada del Sector Público.

Estas dos disposiciones legales, constituyen una base jurídica de la organización, sobre las cuales la entidad aseguradora caminera ha desarrollado todas sus actividades.

2.1.2 ASPECTO LEGAL E INSTITUCIONAL

Base legal: Resolución Suprema N° 167567 del primero de marzo de creación del Seguro Social de Caminos como entidad publica descentralizada con personería jurídica propia, autonomía de gestión administrativa, financiera y económica.

La Resolución Suprema N° 182970 señala:

Primero.- Reconocer la Personalidad Jurídica del Seguro Social del Servicio Nacional de Caminos como entidad descentralizada de carácter público, con autonomía de gestión administrativa, económica y financiera, cuyo fin es el de otorgar a los Trabajadores del Servicio Nacional de Caminos las prestaciones del seguro social consignadas en el código de Seguridad Social vigente, de acuerdo a su Estatuto Orgánico y por delegación de la Caja Nacional de Seguridad Social.



Segundo.- Apruébese en toda forma de derecho su estatuto orgánico en sus VI y 74 artículos de que consta, debiendo archivar un ejemplar en el Ministerio de Previsión social y salud pública, para sus fines consiguientes.

Fdo. Gral. Hugo Banzer Suárez, Fdo., Juan Lechín Suárez, Fdo. Guido Vildoso Calderón”

En 1987 cambia la naturaleza de la institución determinándose como seguro de corto plazo con el Decreto 21637. En 1995 la ley 1654 de descentralización y de concesiones determinan la transferencia a las prefecturas Departamentales las áreas operativas destinadas al mantenimiento de carreteras y la construcción de las mismas son realizadas por las empresas privadas mediante licitaciones públicas.

En este contexto la institución experimento cambios para los cuales no estaba preparada la reducción significativa de población asegurada y beneficiaria orillo al borde del colapso financiero y la calidad de atención. Para 1996 la población afiliada se redujo a 1500 cotizantes situación que dio origen a ideas de fusionar este ente gestor con otros de similares características. El retorno de afiliados provenientes de los servicios prefecturales con excepción de Santa Cruz, Cochabamba y Tarija, permitió recuperar un equilibrio pero inestable.

Actualmente la Caja de Salud de Caminos y Ramas Afines, encara un proceso de crecimiento contando con oficinas en las ciudades de La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Sucre, Cochabamba, Santa Cruz, Trinidad, Cobija, Riberalta y Tupiza, además de múltiples convenios con servicios de salud de ciudades pequeñas, para la atención de los trabajadores de caminos y otros.

Los seguros que cubre la Caja son los Enfermedad, Maternidad y riesgos profesionales a corto plazo, dentro del marco de la seguridad social: el seguro Medico gratuito de vejez, el seguro universal materno infantil (SUMI) y a los asegurados voluntarios.



2.1.3 MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL

2.1.3.1 MISIÓN

La Caja de Salud de Caminos y R.A., cuya misión es la de prestar servicios de salud, de manera integral, dirigida al individuo, la familia y la comunidad. Elevando el nivel de atención, mediante acciones integrales de promoción, prevención y rehabilitación, otorgando en forma oportuna un alto grado de eficiencia.²

2.1.3.2 VISIÓN

Llegar a ser una entidad de Salud líder a través de un sistema de gestión de calidad, con transparencia e infraestructura propia, asimismo ampliar su cobertura de atención a un público en general.³

Ampliar su cobertura de atención a un universo laboral, implementando para ello un plan estratégico de salud enmarcados en el Seguro Básico de Salud, el Seguro Gratuito de Vejez y otros que estén en el marco de los planes de desarrollo nacionales emanadas del actual Gobierno. Asimismo que la Caja de Salud de Caminos y R.A. se constituya en una entidad estructurada, Orgánica, Administrativa y Financieramente capaz de adaptarse a los cambios de prestaciones, ingresando a la competitividad.

2.1.4 OBJETIVOS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

- Es la prestación de servicios de atención médica a los Asegurados y beneficiarios del Servicio Nacional de Caminos, Servicios Departamentales de Caminos, Empresa privadas y sector pasivo, que se encuentran afiliados a la institución.
- Optimizar, la calidad de los servicios de salud, brindado prestaciones oportunas, eficientes y con calidez humana a toda la población protegida.

² Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A., Pág. 3

³ Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A.



- Capacitar y evaluar los recursos humanos, orientados a lograr un mejor servicio a través de los indicadores de eficiencia y eficacia, con el objeto de mejorar la atención a la población asegurada de acuerdo a Normas Básicas.⁴

2.1.5 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.⁵

2.1.5.1 NIVELES DE ORGANIZACIÓN

Dentro de la organización de la **Caja de Salud de Caminos y R.A.**, se aprecian diversos niveles jerárquicos, los mismos que para ser asumidos, deben responder a la realidad de la institución. Estos niveles son:

2.1.5.1.1 NIVEL ESTRATÉGICO

Está constituido por el Directorio, organismo encargado de fijar las políticas para la Institución, de acuerdo a los lineamientos del Código de Seguridad Social, las disposiciones del Sector Salud, y el marco legal vigente en el país; además es responsable del análisis y en su caso aprobación de los resultados de la gestión de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

2.1.5.1.2 NIVEL EJECUTIVO

El nivel ejecutivo, constituye el más alto nivel de dirección de la Institución, está representado por la, Dirección Ejecutiva, Dirección de Salud y Dirección Administrativa Financiera.

2.1.5.1.3 NIVEL OPERATIVO

La parte operativa está constituido por las Administraciones Regionales a nivel nacional pertenecientes a la Caja de Salud de Caminos y R.A., y que estos son responsables de la ejecución de todas las actividades programadas por la Institución.

⁴ Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A, Pág. 7-8

⁵ Ver Anexo 2



2.1.5.1.4 NIVEL DE ASESORÍA Y FISCALIZADORA

Está constituido por la unidad de Auditoría Interna y la unidad de Asesoría Legal, y sus funciones están orientadas a brindar asesoría a la Dirección Ejecutiva, Direcciones de Salud y Administrativo Financiera de la Institución

2.1.5.2. ANTECEDENTES DE LA REGIONAL TARIJA

La Caja de Salud de Caminos y RA – Filial Tarija, sujeta a la norma básica emitida por el órgano rector, para su cumplimiento, aplicación y ejecución debiendo sujetarse a la Ley N° 1178, en la estructura orgánica de la institución debiendo presentarse de la siguiente manera:

NIVEL EJECUTIVO

Director Ejecutivo

NIVEL DESCONCENTRADO

Administraciones Regionales

Jefe Médico Regional

NIVEL OPERATIVO ADMINISTRATIVO

Administrador Regional

Secretaria

Técnico Administrativo I

NIVEL OPERATIVO SALUD

Médicos

Odontólogos

Farmacéuticos

Enfermería

Estadística, admisión y archivo

2.1.5.2.1. MISION Y VISION DE LA REGIONAL TARIJA

A. MISIÓN

La Regional Tarija es un nivel desconcentrado de la Caja de Salud de Caminos con la misma misión de contribuir a mejorar la calidad de vida de su población asegurada,



elevando el nivel de atención, mediante acciones integrales de promoción, prevención y rehabilitación, otorgando en forma oportuna un alto grado de eficiencia a las personas incapacitadas físicamente.

B. VISIÓN

La Regional Tarija es un nivel desconcentrado de la Caja de Salud de Caminos con la misma visión de ampliar su cobertura de atención a un universo laboral, implementando para ello un plan estratégico de salud enmarcados en el Seguro Básico de Salud, el Seguro Gratuito de Vejez y otros que estén en el marco de los planes de desarrollo nacionales emanadas del actual Gobierno.

2.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA⁶

La estructura organizacional de la unidad de Auditoria Interna de la Caja de Salud de Caminos y R.A. esta conformado de la siguiente manera:

- Jefe de Auditoria Interna
- Asistentes
- Secretaria

2.2.1 OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

La Unidad de Auditoria Interna coadyuva al cumplimiento de los objetivos de la institución, esta orientada a identificar deficiencias relativas a aspectos de control interno, cuyas recomendaciones tienden a mejorar la gestión pública, además a través de los informes de auditoria se determina el grado de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y licitud de las operaciones de la institución.

La emisión de recomendaciones, como se señaló anteriormente, procura el mejoramiento de los procesos para incrementar los niveles de calidad, oportunidad y confiabilidad del sistema de administración, información y control gerencial; Además de fortalecer el

⁶ Ver anexo 3



desarrollo, implantación, funcionamiento y retroalimentación de los sistemas de administración y control, a través del resultado de sus evaluaciones periódicas.

De acuerdo con las actividades signadas a la Unidad de Auditoría Interna en el Artículo 15° de la Ley 1178 la se practicará por una unidad especializada de la propia entidad, que realizará las siguientes actividades en forma separada, combinada o integral:

- Evaluar el grado de cumplimiento y eficacia de los sistemas de administración y de los instrumentos de control interno incorporados a ellos;
- Determinar la confiabilidad de los registros y estados financieros;
- Analizar los resultados y la eficiencia de las operaciones.

La Unidad de Auditoría Interna no participará en ninguna otra operación ni actividad administrativa y dependerá de la máxima autoridad ejecutiva de la entidad, sea ésta colegiada o no, formulando y ejecutando con total independencia el programa de sus actividades.

2.2.2 IMPORTANCIA DE LA AUDITORIA INTERNA⁷

Para cumplir el mejor control y fiscalización emergentes de la Ley 1178, en cuanto a la gestión de auditoría, a través del cumplimiento de normas en los aspectos definidos por los art. 14° y 15° de dicha ley.

Su importancia es relevante ya que coadyuva al cumplimiento de las disposiciones inherentes al ejercicio de la función pública, determinar la confiabilidad de los registros, emitir y formular comentarios y/o recomendaciones.

El desempeño de las funciones de Auditoría Interna, requieren un amplio conocimiento del marco legal vigente, especialmente en el campo del derecho administrativo; capacidad analítica y altos principios éticos.

⁷ Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A.



CAPITULO III

JUSTIFICACIÓN, PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVOS Y METODOLOGIA

3.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

En vista de que el objetivo de administración de bienes y servicios es: Constituir el marco conceptual del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, fundamentado en principios, definiciones y disposiciones básicas, obligatorios para las entidades públicas, establecer los elementos esenciales de organización, funcionamiento y de control interno relativos a la administración de bienes y servicios, desde su solicitud hasta la disposición final de los mismos que se desarrollan dentro de la Administración de de los activos fijos.

La presente Auditoría Especial sobre los Activos Fijos en la Caja de Salud de Caminos y R.A. – Regional Tarija se la realizó en cumplimiento al Programa de Operaciones Anual de la Unidad de Auditoría Interna de la presente gestión, con el presente trabajo se proporcionará información adecuada, válida y confiable sobre el cumplimiento a las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios respecto a la administración de los activos fijos a las autoridades administrativas de la Regional Tarija, así como a las autoridades ejecutivas de la Caja de Salud de Caminos y RA, análisis que se realizará sobre la base de disposiciones legales vigentesY viendo que se trata de un documento que normará las actividades de la División de Activos Fijos hacemos uso de la Ley 1178 con el objetivo de fortalecer los Sistemas de Administración de Bienes y Servicios del Estado.

3.2 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Para lograr el cumplimiento de los objetivos del presente trabajo, se aplicaron procedimientos de indagación al personal de la Regional Tarija, que nos permitieron obtener, describir, priorizar y evaluar la evidencia documental obtenida de los archivos de la Regional Tarija, respecto a la administración de los activos fijos, dentro de estos procedimientos se realizo lo siguiente:

- ✓ Participar en la verificación del recuento físico.



- ✓ Observación física de los bienes existentes en la Regional Tarija.
- ✓ Asimismo, aplicamos cuestionarios de control interno para conocer el funcionamiento de la unidad de activos fijos para determinar las deficiencias que podrían presentar los mismos.

Estos procedimientos a su vez nos permitieron determinar el grado de eficacia del control interno implantado en dicha regional, así como determinar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas a la administración de los activos fijos en la Regional Tarija.

3.3 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En cumplimiento de los objetivos de la auditoria, pretendemos evaluar el control interno del Sistema de Administración de Bienes de la Caja de Salud de Caminos y R.A con el objetivo de verificar el cumplimiento mediante la aplicación de lineamientos de auditoría, principios, normas y disposiciones legales, establecer la relevancia de las deficiencias y/o situaciones que afectan al control interno en la administración de activos fijos encontrados en el desarrollo de la Auditoria Especial de Activos Fijos de la Regional Tarija

Finalmente, se obtendrá un informe que contenga los atributos del hallazgo (condición, criterio, causa, efecto, conclusiones y recomendaciones), las mismas que permitirán subsanar los hallazgos encontrados.

3.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.4.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En el contexto de reformas de las décadas del 80 y 90 se implemento en Bolivia la ley 1178 que regula los diferentes sistemas de administración y control., La Caja de Salud de Caminos y R.A. como entidad del sector público se enmarca dentro de esta ley.

Así mismo la ley 1178 tiene por objeto:

- a) Programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para que de esta forma se de cumplimiento y se haga un



ajuste oportuno de las políticas, los programas, la prestación de servicios y los proyectos del sector público.

La Auditoria Especial de Activos Fijos en la Regional Tarija de la Caja de Salud de Caminos y Ramas Afines - Gestión 2006, se realizará por la Unidad de Auditoría Interna de Oficina Central, con el fin de realizar **controles administrativos e identificar debilidades** significativas en el manejo de sus activos fijos. De acuerdo a la revisión realizada se deduce que el problema surge por diferentes razones que pueden ser por desconocimiento o contravenciones a las siguientes situaciones:

- No se cuenta con un reglamento específico del sistema de administración de bienes y servicios que regule la administración de activos fijos de la regional Tarija, hecho por el cual se advierte que este sistema no ha sido implantado formalmente en dicha Regional.
- El limitado personal con el que cuenta la Regional Tarija, por lo cual el funcionario encargado de activos fijos desempeña adicionalmente otras funciones administrativas, hecho que ocasiona que el riesgo de control sea alto.

3.4.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿La Caja De Salud de Caminos y R. A. - Regional Tarija- cumple con los principios, normas y condiciones que regulan los procesos de administración de bienes y servicios relacionado con los derechos y obligaciones establecidos en la Ley 1178. Asimismo implantaron los elementos esenciales de organización, funcionamiento y de Control Interno relativos a la administración de los activos fijos en la institución?

3.4.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Es objetiva y confiable la documentación proporcionada por la Regional Tarija?
- ¿Qué métodos y técnicas de control podrían ser utilizados para un mejor manejo de los activos fijos realizados por esta Regional?



- ¿Qué efecto causa la falta de elaboración y actualización de Reglamentos Específicos del Sistema de Administración de Bienes y Servicios?
- ¿En que medida cambiaría la eficacia, eficiencia y economía de la institución al evaluar los controles del Sistema de Administración de Bienes y Servicios?
- ¿La documentación presentada servirá como evidencia suficiente para sustentar hallazgos?
- ¿Es posible tomar decisiones apropiadas sobre la base de la información contable?
- ¿Cómo afecta la falta de información oportuna y confiable para la toma de decisiones?

3.5 OBJETIVOS

3.5.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar el cumplimiento y eficacia del Sistema de Administración de Bienes y Servicios de la Caja de Salud de Caminos y R.A. respecto a su formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación institucional, la información producida por dicho sistema, así como su pertinencia, confiabilidad y oportunidad; Por otra parte, se evaluará el grado de implantación del Sistema de Administración de Bienes y Servicios establecido en la Ley N° 1178 en la institución. Posteriormente, y de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente auditoria, se expondrá las recomendaciones correspondientes que permitan subsanar y/o eliminar las deficiencias determinadas en el proceso de nuestra auditoria.

3.5.2 OBJETIVO ESPECIFICO

1. Verificar la existencia de un Reglamento Específico del Sistema de Administración de Bienes y Servicios que esté debidamente aprobado por el Órgano Rector para su implementación en la Caja de Salud de Caminos y R.A.
2. Examinar los archivos físicos de la Unidad de Activos Fijos si cuentan con acceso restringido y están ubicados en lugares protegidos contra siniestros para el resguardo de los registros; como también de los documentos generados y utilizados en la administración de activos fijos.



3. Establecer si la Unidad o responsable de Activos Fijos mantiene actualizado los registros de activos fijos muebles y si cuentan con medidas de seguridad contra pérdidas y alteraciones.
4. Verificar el cumplimiento y desarrollo de reglamentos, procedimientos y/o instructivos para el recuento físico de los activos fijos muebles en los que considerarán inventarios periódicos, planificados y sorpresivos
5. Examinar los registros contables de los activos fijos relacionados con las incorporaciones
6. Establecer si el responsable de la Unidad Administrativa desarrolla procedimientos y/o instructivos para salvaguardar los activos fijos muebles de la entidad, delegando al responsable de activos fijos la implantación de las medidas de salvaguarda.
7. Evaluar los controles de seguridad física, para el uso, ingreso o salida de los bienes, dentro o fuera de la entidad, velando además porque estos no sean movidos internamente, ni retirados sin la autorización y el control correspondiente.
8. Revisar y evaluar los resultados de las operaciones en términos de eficiencia, eficacia y economía.
9. Identificar irregularidades por la utilización de activos sin previa autorización si corresponde.

Verificar si la Caja de Salud de Caminos y RA. – Regional Tarija, sustenta los procedimientos de evaluación de los Sistemas de Administración de Bienes y Servicios y Ley N° 1178. Emitir un informe independiente con indicios de responsabilidad si el caso amerita. Proporcionar recomendaciones con el fin de coadyuvar a la optimización de dicha institución.

3.6 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.6.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación en el campo de las Ciencias Económicas y Financieras, es más amplia en la consideración de fenómenos que se estudian, ya que por lo general se trata de una



investigación aplicada, es decir se pretende resolver problemas reales dentro de la organización.

Los diferentes pasos o etapas que se llevan a cabo para realizar una investigación, cumplen dos propósitos fundamentales los cuales son:

- Producir conocimientos y teorías (Investigación Básica)
- Resolver problemas prácticos (Investigación aplicada)

Tomando en cuenta los diferentes factores de la investigación aplicada, podemos definirla como: La utilización de los conocimientos en la práctica, para aplicarlos en la mayoría de los casos, en beneficio de la organización.

3.7 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Los métodos y técnicas utilizadas para lograr los objetivos de este trabajo fueron el método descriptivo y explicativo debido a que se hará un análisis de cada uno de los elementos que componen la temática abordada, evaluando su comportamiento en aspectos como la competitividad, eficacia, eficiencia, transparencia y explicando el grado de beneficio de la Ley 1178 en la Caja de Salud de Caminos y R.A.

Conjuntamente se empleará el método deductivo que nos permitirá profundizar situaciones de carácter general, para alcanzar explicaciones de carácter particular con el cual conseguiremos identificar las falencias que existen y situaciones que aquejan a la Caja de Salud de Caminos y R.A. en la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación institucional.

3.7.1 MÉTODO DESCRIPTIVO

Este método tiene como propósito, la delimitación de los hechos que conforman el problema de investigación.

“Los estudios descriptivos acuden a técnicas específicas en la recolección de información como la observación, las entrevistas y los cuestionarios. También pueden utilizarse informes y documentos elaborados por otros investigadores. La mayoría de las veces se utiliza el muestreo para la recolección de información y la información obtenida es sometida a un proceso de codificación, tabulación y análisis estadístico”



Este método descriptivo en el presente trabajo, es utilizado como respuesta a la necesidad de determinar objetivamente cual es la situación actual de la administración de los activos fijos de la Regional Tarija.

3.7.2 METODO DEDUCTIVO

“El conocimiento deductivo permite que las verdades particulares contenidas en las verdades universales se vuelvan explícitas. Esto es, que a partir de situaciones generales se lleguen a identificar explicaciones particulares contenidas explícitamente en la situación general. Así de la teoría general acerca de un fenómeno o situación, se explican hechos o situaciones particulares...”⁸

Este método será utilizado en:

- ✓ La revisión documental, normativa y reglamentaria que regulan el manejo y disposición de activos fijos.
- ✓ La revisión a la forma de administración de los activos fijos.
- ✓ El establecimiento de los canales de comunicación entre las unidades operativas de la Regional Tarija, a objeto de determinar el grado de comunicación y participación de todas las actividades administrativas desarrolladas en la Regional Tarija.

3.7.3 METODO INDUCTIVO

“La inducción es ante todo una forma de raciocinio o argumentación. Por tal razón con lleva un análisis ordenado, coherente y lógico del problema de investigación, tomando como referencia premisas verdaderas. Tiene como objetivo llegar a conclusiones que estén en relación con sus premisas como el todo lo esta en partes. A partir de verdades particulares concluimos verdades generales...”

La inducción permite al investigador partir de la observación de fenómenos o situaciones particulares que enmarcan el problema de investigación...”

Este método será utilizado en:

⁸ Méndez Álvarez, Carlos, “Metodología” Editorial Mc Graw Hill, Bogota-Colombia, 1998. Pag. 131



- ✓ La observación de actividades realizadas por el personal en el área de Activos Fijos.
- ✓ El manejo y disposición de los bienes de uso.
- ✓ El proceso de incorporación y bajas de Activos Fijos.
- ✓ El proceso de asignación de los activos fijos a los funcionarios de la Regional Tarija.

3.8 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.8.1 FUENTE DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.8.1.1 FUENTE PRIMARIA

Tomaremos en cuenta documentación en relación al examen que se practicará, para lo cual tomaremos en cuenta el Programa Operativo Anual, observación directa de las actividades realizadas en la Caja de Salud de Caminos Regional Tarija, inventarios, informes de gestiones anteriores, documentos, etc. Asimismo, como parte del proceso de relevamiento de información se aplicara la técnica de entrevista.

3.8.1.2 FUENTE SECUNDARIA

Se tomara fuentes bibliográficas como ser: libros, boletines, impresos y circulares e instructivos de la Contraloría General de la República, como ser:

- Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales.
- Normas de Auditoria Gubernamental.
- Principios, Normas Generales y Básicas del Control Interno Gubernamental.

3.8.2 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la obtención de evidencia confiable y realizar una optima evaluación de la Auditoria, aplicaremos las siguientes técnicas:



a) ANÁLISIS

“El análisis consiste en la separación de los elementos o partes importantes de una operación, actividad, transacciones, proceso deductivo o informe, con el propósito de establecer su propiedad y conformidad con referencia a los criterios de orden normativo, técnico o práctico”.⁹

b) INSPECCIÓN

“Técnica de Auditoria calificada como de acción combinada, porque utiliza varias técnicas de auditoría en su aplicación, como la indagación observación, comparación, rastreo, análisis, tabulación y comparación”.¹⁰

c) OBSERVACIÓN

“Es una acción directa del auditor interno para obtener información, mediante la verificación ocular de las operaciones o los pasos seguidos por las unidades administrativas o funcionarios durante la ejecución de una actividad o un proceso”.

11

d) INDAGACIÓN

“La indagación consiste en averiguar o inquirir sobre un hecho. El empleo cuidadoso de esta técnica puede determinar la obtención de información valiosa que sirve más como apoyo que como evidencia directa en el juicio definitivo del auditor. Cualquier pregunta dirigida al personal de la entidad auditada o hacia

⁹ PAIVA Quinteros, Walquer. “Glosario de Auditoría, Conceptos y Comentarios”. Educación y Cultura. Cochabamba-Bolivia 2001. Pág. 223

¹⁰ PAIVA Quinteros, Walquer. “Glosario de Auditoría, Conceptos y Comentarios”. Educación y Cultura. Cochabamba-Bolivia 2001. Pág. 222

¹¹ PAIVA Quinteros, Walquer. “Glosario de Auditoría, Conceptos y Comentarios”. Educación y Cultura. Cochabamba-Bolivia 2001. Pág. 221



terceros que pueden tener conocimientos sobre las operaciones de la misma, constituye la aplicación de esta técnica”.¹²

e) REVISIÓN DE DOCUMENTOS

Proceso que consiste en evaluar aquellas evidencias que se encuentran en formato escrito. Este término se refiere fundamentalmente a la examinación de la documentación de políticas, programas, metas, objetivos, responsabilidades (con evidencia de su cumplimiento), registros, evidencias de operaciones, acciones correctivas e informes de auditoría. En auditoría se basa generalmente en:

- **Inspección y revisión de documentos:** Consiste en verificar que los controles claves determinados a efectos de satisfacerlos de las afirmaciones para cierto número de cuentas y/o transacciones, se encuentren debidamente respaldados con la documentación de sustento pertinente, ratificando de esta manera que los controles sobre los cuales se decidió confirmar inicialmente, operan eficazmente.
- **Inspección de los documentos respaldatorios y otros registros contables:** Consiste en obtener evidencia entre los registros contables y la documentación respaldatoria. Generalmente se hacen sobre las partidas que componen un determinado saldo en los estados financieros.

f) CUESTIONARIOS

Básicamente consiste en un listado de preguntas a través de las cuales se pretende evaluar las debilidades y fortalezas del sistema de control interno. Estos cuestionarios se aplican a cada una de las áreas en las cuales el auditor dividió los rubros a examinar. Para elaborar las preguntas, el auditor debe tener el conocimiento pleno de los puntos donde pueden existir deficiencias para así formular la pregunta clave que permita la evaluación del sistema en vigencia en la empresa. Generalmente el cuestionario se diseña para que las respuestas

¹² PAIVA Quinteros, Walquer. "Glosario de Auditoría, Conceptos y Comentarios". Educación y Cultura.

Cochabamba-Bolivia 2001. Pág. 221



negativas indiquen una deficiencia de control interno. Algunas de las preguntas pueden ser de tipo general y aplicable a cualquier empresa, pero la mayoría deben ser específicas para cada organización en particular y se deben relacionar con su objeto social.

g) ENTREVISTA

Es una técnica para obtener datos que consisten en un diálogo entre dos personas: El entrevistador "investigador" y el entrevistado; se realiza con el fin de obtener información de parte de este, que es, por lo general, una persona entendida en la materia de la investigación.

La entrevista es una técnica antigua, pues ha sido utilizada desde hace mucho en psicología y, desde su notable desarrollo, en sociología y en educación. De hecho, en estas ciencias, la entrevista constituye una técnica indispensable porque permite obtener datos que de otro modo serían muy difíciles conseguir.



CAPITULO IV

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

En el transcurso de la elaboración del Trabajo Dirigido se utilizarán conceptos técnicos de suma importancia relacionados con el presente tema, entre ellos mencionamos los siguientes:

4.1 AUDITORÍA

“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

“Es el examen objetivo y sistemático de las operaciones financieras y administrativas, realizado por profesionales con posterioridad a su ejecución, con la finalidad de evaluarlas, verificar y elaborar un informe que contenga observaciones, conclusiones, recomendaciones y el correspondiente dictamen”.¹⁴

“Es el examen de la información por parte de una tercera persona, distinta de la que preparo y del usuario, con la intención de establecer su razonabilidad dando a conocer los resultados de su examen, a fin de aumentar la utilidad que tal información posee”.¹⁵

4.2 AUDITORIA FINANCIERA

“La auditoria financiera es un examen objetivo, profesional e independiente, efectuado de acuerdo con normas de auditoria generalmente aceptadas, tomando como base los estados financieros. Por lo tanto su objetivo es evaluar y verificar las operaciones que han dado lugar a los Estados financieros con el fin de emitir una opinión o dictamen sobre si se presentan razonablemente la situación financiera de las entidades, los resultados de sus operaciones y cambios en su situación financiera todo ello en concordancia con

¹³ Normas Básicas de Auditoria Gubernamental, Pag. 1.

¹⁴ Valeriano Ortiz Luís Fernando “Auditoria Administrativa, editorial SM, Lima Perú, Pág. 44”

¹⁵ Slosse Carlos A., “Auditoria un Nuevo Enfoque Empresarial”, Pag 4.



principios y normas de contabilidad generalmente aceptados y asegurando que los Estados Financieros hayan sido preparados en forma consistente de un periodo al otro”.¹⁶

4.3 AUDITORIA OPERATIVA

La auditoría operacional es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente sobre: i) la eficacia de los sistemas de administración y de los instrumentos de control interno incorporados a ellos, y ii) la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones.

“La auditoria Operativa es un examen objetivo de la gestion operativa de la entidad, su entorno y los sistemas operativos internos, y se orienta a identificar oportunidades de mejoras o cambios, analizar y evaluar las debilidades, amenazas y oportunidades, con el proposito de lograr que las actividades empresariales se ejecuten con eficiencia, efectividad y economia”.¹⁷

Como resultado de esta auditoría se emite un informe cuyo contenido debe exponer hallazgos significativos que tengan relación con los objetivos de la auditoría, incluyendo información suficiente, competente y relevante de los hallazgos para facilitar su comprensión y que su exposición sea convincente y objetiva.

4.4 AUDITORIA INTERNA

La auditoría interna es una función independiente de control, establecida dentro de la organización para efectuar un examen objetivo, sistemático y profesional de las operaciones financieras y/o administrativas de una entidad efectuada con posterioridad a su ejecución como un servicio a la gerencia por personal de una unidad de Auditoría Interna completamente independiente de dichas operaciones.

La Ley 1178 en su artículo 15 señala: “La auditoría interna será practicada por una unidad especializada de la propia entidad, que realizara las actividades en forma separada, combinada o integral; evaluar el grado de cumplimiento y eficacia de los Sistemas de

¹⁶ Cepeda Gustavo “Auditoría y Control Interno”, Pág. 185

¹⁷ Rubén Centellas España, “Auditoria Operacional”, Pág. 53



Administración de los instrumentos de control incorporados a ellos; determinar la confiabilidad de los registros y Estados Financieros; analizar los resultados y la eficacia de las operaciones”.

4.5 AUDITORIA DE ACTIVOS FIJOS

“La Auditoría de activos fijos se basa en el Sistema de Administración y Control Interno, es el examen profesional, objetivo y sistemático de las operaciones y actividades realizadas por una entidad, proyecto o programa para determinar el grado de cumplimiento y eficacia de:

- a) Los sistemas utilizados para programar, organizar, ejecutar y controlar las operaciones;
- b) La reglamentación básica de cada sistema establecido en la Ley N° 1178 y su implementación en la entidad a través del reglamento específico;
- c) La normativa secundaria emitida por cada entidad; y
- d) Los mecanismos de control interno previo y posterior incorporados en los sistemas”.¹⁸

4.5.1 ACTIVOS FIJO

4.5.1.1 DEFINICION

En estados financieros publicados, alternativamente se utilizan varios títulos para designar estas propiedades, entre estos términos se encuentran “Propiedades, planta y equipo”, “propiedades”, “Terreno, edificios y equipo”, “activos fijos”. El término “propiedades, planta y equipo” incluye todos los activos tangibles con vida útil de más de un año, que son utilizados en la operación de la empresa. Tres grupos fundamentales de activos tangibles son generalmente recodados.

1. Terreno. El término utilizado en la operación de la empresa tiene la característica significativa de no estar sujeto a depreciación.

¹⁸ CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág.



2. Edificios, maquinaria, equipo y mejoras en el terreno (tales como lotes para estacionamiento). Las propiedades incluidas en esta clasificación tienen una vida limitada y están sujetas a depreciación.
3. Recursos naturales (activos sujetos a desgaste) tales como pozos petrolíferos, minas de carbón de minerales y zonas forestales. Estos activos están sujetos al agotamiento y deberán presentarse en una clasificación por separado en el balance.

El Boletín C-6 Inmuebles, maquinaria y equipo de la comisión de Principios de Contabilidad del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C. define estas inversiones como sigue: “Inmuebles, planta y equipo son bienes tangibles que tienen por objeto: a) el uso o usufructo de los mismos en beneficio de la entidad, b) la producción de artículos para su venta o para el uso de la propia entidad, c) la prestación de servicios a la entidad, a su clientela o al público en general. La adquisición de estos bienes denota el propósito de utilizarlos y no venderlos en el curso normal de las operaciones de la entidad”.

En este grupo de activos tangibles se incluyen los destinados a la producción y ventas de mercancías y servicios propios del giro del negocio, cuyo tiempo de uso o consumo se estima que sea prolongado. Con excepción de los terrenos, tiene la característica común de estar sujetos a la baja paulatina de su valor a causa de la depreciación o el agotamiento.

4.5.1.2 PRESENTACIÓN EN LOS ESTADOS FINANCIEROS

La presentación en el estado de situación financiera se localiza después del activo circulante en un grupo especial; y se debe indicar el concepto de la inversión y de la suma total se deduce la depreciación acumulada. La integración de los inmuebles, maquinaria y equipo se presenta por grupos: los activos no sujetos a depreciación que son los terrenos; las inversiones sujetas a depreciación tales como edificios, maquinaria, equipo, muebles, enseres, herramientas, vehículos, etc. Deducida acumulada y agregada de las construcciones en proceso no sujetas a depreciación. Deben revelarse en los estados financieros el método y la tasa de depreciación aplicados a los principales



conceptos que integran los inmuebles, maquinaria y equipo. Los activos totalmente depreciados que sigan en operación deberán presentarse en el estado de situación financiera mostrando por separado la inversión de su depreciación acumulada. Los activos ociosos o abandonados deben presentarse en un renglón por separado el estado de situación financiera.

A. Bienes Tangibles o Materiales

Representan la inversión que tiene la empresa en bienes con materia corpórea, como son: maquinarias, instalaciones, muebles y enseres, terrenos, edificios, equipos, etc.

La contabilización y control del activo fijo lo trataremos en la siguiente forma:

1. Compra
2. Control
3. Depreciación
4. Venta o Desincorporación

B. Compra de Activos Fijos

Al adquirir el activo fijo se le dará entrada en nuestros libros o su valor de costo, según factura de compras más los desembolsos realizados por estas compras (transporte, seguros, derechos de aduana etc.). Es decir cargamos directamente a la cuenta que representa el bien adquirido todos los desembolsos realizados correspondientes a su compra.

C. Control de Activos Fijos

Cada cuenta general de activo será desglosada en fichas que indicarán el movimiento de la misma. Por ejemplo: Maquinaria. Esta cuenta la controlaremos abriendo una ficha. Si tenemos cien maquinas tendremos abiertas cien fichas, una para cada máquina.

D. Depreciación del Activo Fijo



Teniendo en cuenta el principio contable de "Aplicación en el tiempo" el cual sostiene que los gastos e ingresos deberán reflejarse en el periodo al cual corresponden, la depreciación es un procedimiento de distribución y tiene por objeto distribuir las pérdidas de valores de nuestros activos sujetos a depreciación entre los períodos en los cuales se realicen estas pérdidas. Todos nuestros bienes tangibles son susceptibles al desgaste aún no usándolos la sola acción del tiempo modifica, altera o desgasta los bienes del activo fijo. La operación por la cual indicamos en nuestros libros la denominaremos depreciación.

1. Normales: Son las que realizamos como consecuencia de su uso funcional y tiempo.
2. Anormales o Eventuales: Son las que nos veremos precisados a realizar en forma eventual, como consecuencia de contingencias económicas u obsolescencia prematura de parte de nuestros activos depreciables como consecuencia de adelantos técnicos o científicos no previstos.

E. Método de Depreciación

METODO	CARGO DE DEPRECIACION
Línea recta	Igual todos los años de vida útil
Unidades producidas	De acuerdo a la producción
Suma de los dígitos de los años	Mayor los primeros años
Doble saldo decreciente	Mayor los primeros años

Método de línea recta

En el método de depreciación en línea recta se supone que el activo se desgasta por igual durante cada periodo contable. Este método se usa con frecuencia por ser sencillo y fácil de calcular. EL método de la línea recta se basa en el número de años de vida útil del activo, de acuerdo con la fórmula:

Costo – valor de desecho	=	monto de la depreciación para cada año de vida del activo o gasto de depreciación anual
--------------------------	---	---



Método de las unidades producidas

El método de las unidades producidas para depreciar un activo se basa en el número total de unidades que se usarán, o las unidades que puede producir el activo, o el número de horas que trabajará el activo, o el número de kilómetros que recorrerá de acuerdo con la fórmula.

Costo – valor de desecho	=	Costo de depreciación de una unidad hora o kilómetro	x	Número de unidades horas o kilómetros usados durante el periodo
Unidades de uso, horas o kilómetros				
=	Gasto por depreciación del periodo			

Método de Suma de los dígitos de los años

En el método de depreciación de la suma de los dígitos de los años se rebaja el valor de desecho del costo del activo. El resultado se multiplica por una fracción, con cuyo numerador representa el número de los años de vida útil que aún tiene el activo y el denominador que es el total de los dígitos para el número de años de vida del activo. Utilizando el camión como ejemplo el cálculo de la depreciación, mediante el método de la suma de los dígitos de los años, se realiza en la forma siguiente:

$$\text{Año 1} + \text{año 2} + \text{año 3} + \text{año 4} + \text{año 5} = 15 \text{ (denominador)}$$

Puede usarse una fórmula sencilla para obtener el denominador.

Año + (año x año)	=	denominador
2		
5 + (5 x 5)	=	15 (denominador)
2		



Método del doble saldo decreciente

Un nombre más largo y más descriptivo para el método del doble del saldo decreciente sería el doble saldo decreciente, o dos veces la tasa de la línea recta. En este método no se deduce el valor de desecho o de recuperación, del costo del activo para obtener la cantidad a depreciar. En el primer año, el costo total de activo se multiplica por un porcentaje equivalente al doble porcentaje de la depreciación anual por el método de la línea recta. En el segundo año, lo mismo que en los subsiguientes, el porcentaje se aplica al valor en libros del activo. El valor en libros significa el costo del activo menos la depreciación acumulada. La depreciación del camión, de acuerdo con el método del doble saldo decreciente se calcula como sigue:

100%	=	20% x 2	=	40% anual
Vida útil de 5 años				

F. Ventas de Activo Fijo o Desincorporación

Al comprar un Activo fijo, le asignamos, un número predeterminado de meses o años de vida útil probable para desarrollar la función para la cual fue adquirido. La empresa puede cambiarlo o venderlo antes o después de cumplirse dicho tiempo. Al efectuar esta operación puede ocurrir tres casos:

1. El Valor Contable es igual al Valor Real
2. El Valor Contable es mayor que el Valor Real.
3. El Valor Contable es menor que el Valor Real.

G. Ventas por el valor contable

Para este tipo de venta los pasos que deberá seguir son los siguientes:

1. Consiga la Ficha que controla el activo que estamos vendiendo.
2. En el caso que la depreciación no esté al día, calcúlela desde la última fecha, hasta el día de su venta. Regístrela en su ficha y en los libros Generales (Diario y Mayor).



3. Halle el Valor Contable y compárelo con el Valor Real obtenido en la venta y comprobará si hubo o no las correspondientes pérdidas o ganancias por este concepto.
4. Cierre la cuenta de Depreciación Acumulada, correspondiente al activo que estamos vendiendo.
5. Dé salida, por su Valor Contable, al activo que estamos vendiendo. Si hubiese diferencia entre éste y el Valor Real, regístrela en la Cuenta de Pérdidas o Ganancias en Ventas de activos fijos

H. Reemplazos de Activo Fijo

Cuando se vende un Activo Fijo se debe reemplazar por otro, generalmente de características más modernas y competitivas. Podemos entregar el viejo como parte de pago para adquirir el nuevo y contablemente lo registraremos de la misma forma como se explicó en los casos de venta sin ganancia, con ganancia y con pérdida, la única variable sería que en lugar de dar entrada a Caja (o Efecto a Cobrar) dará entrada al nuevo Activo Fijo.

4.5.1.3 COMPONENTES QUE INTEGRAN EL RUBRO

- Terrenos
- Edificios-Construcciones y Obras de Infraestructura
- Plantaciones Forestales
- Maquinarias y Equipos
- Muebles y Útiles
- Instalaciones
- Activos en Tránsito
- Otros Activos Fijos (Activos Fijos en Leasing, Obras en Curso, etc.)
- Mayor Valor por retasación técnica del activo fijo
- Depreciación



4.5.1.4 RESPONSABILIDAD DEL CONTROL DE ACTIVOS FIJOS

Históricamente, siempre se pensó que la responsabilidad del Control Físico de los Activos Fijos debía recaer en el Departamento Contable, quien no respondió adecuadamente a la importancia que tiene un control de los mismos, limitándose a un registro contable global de las adquisiciones y al prorrateo contable de las depreciaciones para efectos del cálculo aproximado de sus costos.

Tener el control del Activo Fijo en el lugar que lo destinó y asignar la responsabilidad de su custodia a un puesto o persona determinada.

Calcular mejor los precios de venta por producto o servicio, pues sus costos de depreciación al estar focalizados individualmente, se pueden asignar a cada producto o servicio. Mejorar la negociación de sus primas de riesgo con Compañías de Seguros, al conocer el estado real actual de los Activos Fijos.

4.5.1.5 CONTENIDO DE UNA BASE DE DATOS DE UN SISTEMA DE CONTROL DE ACTIVOS FIJOS

La Base de Datos de un buen Sistema de Control de Activos Fijos, debe contener la siguiente información:

- Código de Identificación física de cada activo
- Código de Equipo y Modelo
- Descripción amplia del activo
- Fecha de adquisición
- Documento contable de adquisición y número de registro contable
- Área Usuaría a la que pertenece
- Centro de Costo Contable al que pertenece
- Costo de adquisición
- Depreciación anual y acumulada
- Valor neto del activo
- Estado actual
- Vida útil estimada



Con estos datos, se podrá iniciar el Sistema de Control de Activos Fijos, el cual normalmente se carga en un Sistema Computarizado, aunque también se puede llevar en forma manual.

4.5.1.6 MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL DE ACTIVOS FIJOS

Como es normal, los Activos Fijos tendrán movimiento futuro por:

- Nuevas adquisiciones
- Retiros por ventas
- Retiros por bajas
- Donaciones
- Transferencias a otros departamentos
- Retiros y posteriores ingresos por reparaciones

Por lo que, para tener actualizado el Sistema de Control de Activos Fijos, se debería efectuar los debidos registros de las operaciones en el Sistema, cualquiera fuera él. Para tener un control del Sistema de Activos Fijos, todo movimiento de los registros en el sistema, deberá realizarse dentro de un procedimiento definido, que indique:

- Los documentos a utilizar a cada movimiento
- Las rutas que debe seguir el documento
- Las autorizaciones que debe tener el documento

4.5.1.7 SISTEMA COMPUTARIZADO DE CONTROL DE ACTIVOS FIJOS

En la actualidad, existen muchos Softwares que permiten un control individual del Activo Fijo, el cual contempla todas las opciones descritas en el Manual de Procedimientos. Dada la agilidad y la rapidez de los Softwares, la Gerencia Administrativa y/o la Gerencia Contable podrían mantener actualizado el Sistema Computarizado, el cual podrían consultar en cualquier momento.

4.5.1.8 INVENTARIOS PERMANENTES

Si bien como se ha descrito:



- Un Inventario
- Un Manual de Procedimientos
- Un Software

Son la base de un buen Sistema de Control de Activos Fijos, es imprescindible que cada cierto tiempo, la Gerencia Administrativa y la Gerencia de Contabilidad ambas involucradas, revisen cada cierto tiempo la validez del Sistema de Control de Activos Fijos, mediante:

- Inventarios periódicos rotativos parciales
- Inventarios totales cada cierto tiempo

Estos controles adecuados permitirán efectuar los ajustes necesarios y conseguir que el Sistema de Control de Activos Fijos esté siempre actualizado.

4.6 CONTROL INTERNO

Control interno se denomina al conjunto de normas mediante las cuales se lleva a cabo la administración dentro de la organización y también a cualquiera de los numerosos recursos para supervisar y dirigir una operación determinada, o las operaciones en general.

Control interno es: “un proceso efectuado por la dirección y todo el personal, diseñado con el objeto de proporcionar una seguridad razonable para el logro de objetivos de la entidad [...]. El control Interno está conformado por cinco componentes que interactúan entre sí se encuentran integrados al proceso de gestión: Ambiente de Control; Evaluación de Riesgos; Actividad y Control; Información y Comunicación; y Supervisión”.¹⁹

4.6.1 CLASIFICACIÓN DEL CONTROL INTERNO

4.6.1.1 CONTROL INTERNO PREVIO

Es un proceso que involucra a todo el personal y se lleva a bajo la responsabilidad de la máxima autoridad ejecutiva. Se aplica siempre antes de la ejecución de las operaciones o

¹⁹ CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág. 31



antes de que sus actos causen efecto. Debe diseñarse con el objeto de proporcionarse seguridad razonable el logro de los objetivos institucionales la eficacia y eficiencia de las operaciones, confiabilidad de la información financiera rendición de cuentas y protección del patrimonio.

Está conformado por el conjunto de elementos de control, entendidos como los procedimientos y medidas contenidos en los reglamentos, manuales y procedimientos de cada entidad. Debe ser aplicado por todos los servidores públicos antes de la ejecución de sus operaciones y actividades.

4.6.1.2 CONTROL INTERNO POSTERIOR

Es un proceso que involucra a los “responsables superiores” respecto de los resultados alcanzados por las operaciones y actividades bajo su directa competencia y por las Unidades de Auditoría Interna; para su aplicación se clasifica en:

A. Control Interno Posterior

Es el examen posterior de las operaciones financieras y administrativas y se practica por medio de la Auditoría Interna de cada organización.

B. Control Externo Posterior

C. Es el examen posterior de las operaciones financieras y administrativas y es responsabilidad exclusiva del Organismo Superior de Control, a través de la Auditoría Gubernamental.

4.6.2 LIMITACIONES DEL CONTROL INTERNO

El Control Interno es un tema de preocupación en las entidades, en mayor y menor grado, respecto a su implantación y fortalecimiento, es así que con el transcurso del tiempo se haya planteado diferentes concepciones acerca del Control Interno, los principios y elementos que se deben conocer e instrumentar, enfatizar la importancia de poseer un sistema de control interno que promueva y coadyuve el logro de los objetivos y metas de la entidad, la detección temprana de desviaciones o áreas susceptibles de mejoras en los



procesos productivos, administrativos y de servicios, y la aplicación de las medidas que sean necesarias de manera oportuna.

El sistema de control interno sólo proporciona un grado de seguridad razonable, dado que el sistema se encuentra afectado por una serie de limitaciones inherentes a éste, como por ejemplo, juicios erróneos en la toma de decisiones, errores o fallas humanas, etc. Además, si encontramos colusión entre 2 o más personas, es muy probable que puedan eludir el sistema de control interno.

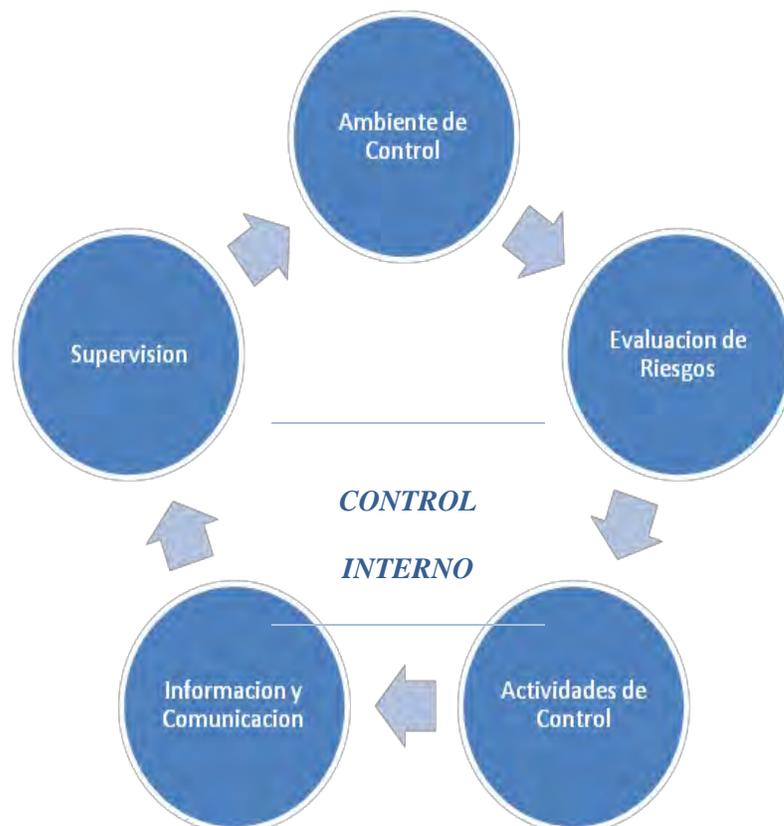
Dentro de las limitaciones que afectan al control interno, podemos describir las siguientes:

- **Disfunciones del sistema:** Los controles internos a pesar de estar bien diseñados pueden fallar. Pueden cometerse errores originados en interpretaciones incorrectas, o por dejadez, despistes, olvidos o fatigas. Es probable también que ante un cambio de sistemas el personal aún no se encuentre bien capacitado o informado sobre el mismo, lo que origina la consecución de errores de control.
- **Omisión de los controles por la dirección:** El sistema de control interno no puede ser más eficaz que las personas responsables de su funcionamiento. Siempre existe la posibilidad que el personal directivo eluda el sistema de control interno con fines particulares. En este caso siempre existe el intento de encubrir hechos no legítimos.
- **Confabulación:** Cuando dos o más personas actúan colectivamente para cometer y encubrir un acto cuyo objetivo es el de eludir el sistema de control interno.
- **Relación costes/beneficios:** A la hora de establecer un control siempre se evalúan los costos y beneficios de su implementación. El costo del control no debe ser mayor a lo controlado.
- **Desviación u omisión:** Respecto a la aplicación de los mecanismos implantados de control interno por parte de la alta dirección, lo que ocasionaría

que la parte operativa haga caso omiso del sistema de control interno de la organización.

4.6.3. COMPONENTES

El marco integrado de control que plantea el informe COSO consta de cinco componentes interrelacionados, derivados del estilo de la dirección, e integrados al proceso de gestión:



Fuente: Elaboración propia

4.6.3.1. AMBIENTE DE CONTROL.

El ambiente de control refleja el espíritu ético vigente en una entidad respecto del comportamiento de los agentes, la responsabilidad con que encaran sus actividades, y la importancia que le asignan al control interno.



El ambiente de control define al conjunto de circunstancias que enmarcan el accionar de una entidad desde la perspectiva del control interno y que son por lo tanto determinantes del grado en que los principios de este último imperan sobre las conductas y los procedimientos organizacionales.

Los principales factores del ambiente de control son:

- La filosofía y estilo de la dirección y la gerencia.
- La estructura, el plan organizacional, los reglamentos y los manuales de procedimiento.
- La integridad, los valores éticos, la competencia profesional y el compromiso de todos los componentes de la organización, así como su adhesión a las políticas y objetivos establecidos.
- Las formas de asignación de responsabilidades y de administración y desarrollo del personal.

El ambiente de control reinante será tan bueno, regular o malo como lo sean los factores que lo determinan.

4.6.3.2. EVALUACIÓN DE RIESGOS.

El control interno ha sido pensado esencialmente para limitar los riesgos que afectan las actividades de las organizaciones. A través de la investigación y análisis de los riesgos relevantes y el punto hasta el cual el control vigente los neutraliza se evalúa la vulnerabilidad del sistema. Para ello debe adquirirse un conocimiento práctico de la entidad y sus componentes de manera de identificar los puntos débiles, enfocando los riesgos tanto a los niveles de la organización (internos y externos) como de la actividad.

Los objetivos (relacionados con las operaciones, con la información financiera y con el cumplimiento), pueden ser explícitos o implícitos, generales o particulares.

Estableciendo objetivos globales y por actividad, una entidad puede identificar los factores críticos del éxito y determinar los criterios para medir el rendimiento.

Una vez identificados, el análisis de los riesgos incluirá:



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

Dado que las condiciones en que las entidades se desenvuelven suelen sufrir variaciones, se necesitan mecanismos para detectar y encarar el tratamiento de los riesgos asociados con el cambio. Aunque el proceso de evaluación es similar al de los otros riesgos, la gestión de los cambios merece efectuarse independientemente, dada su gran importancia y las posibilidades de que los mismos pasen inadvertidos para quienes están inmersos en las rutinas de los procesos. Existen circunstancias que pueden merecer una atención especial en función del impacto potencial que plantean:

- Cambios en el entorno.
- Redefinición de la política institucional.
- Reorganizaciones o reestructuraciones internas.
- Ingreso de empleados nuevos, o rotación de los existentes.
- Nuevos sistemas, procedimientos y tecnologías.
- Aceleración del crecimiento.
- Nuevos productos, actividades o funciones.

Los mecanismos para prever, identificar y administrar los cambios deben estar orientados hacia el futuro, de manera de anticipar los más significativos a través de sistemas de alarma complementados con planes para un abordaje adecuado de las variaciones.

4.6.3.2.1. ACTIVIDADES DE CONTROL.

Están constituidas por los procedimientos específicos establecidos como un reaseguro para el cumplimiento de los objetivos, orientados primordialmente hacia la prevención y neutralización de los riesgos.



Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la organización y en cada una de las etapas de la gestión, partiendo de la elaboración de un mapa de riesgos según lo expresado en el punto anterior: conociendo los riesgos, se disponen los controles destinados a evitarlos o minimizarlos, los cuales pueden agruparse en tres categorías, según el objetivo de la entidad con el que estén relacionados:

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

En muchos casos, las actividades de control pensadas para un objetivo suelen ayudar también a otros: los operacionales pueden contribuir a los relacionados con la confiabilidad de la información financiera, éstas al cumplimiento normativo, y así sucesivamente.

A su vez en cada categoría existen diversos tipos de control:

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



4.6.3.2.2 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

Así como es necesario que todos los agentes conozcan el papel que les corresponde desempeñar en la organización (funciones, responsabilidades), es imprescindible que cuenten con la información periódica y oportuna que deben manejar para orientar sus acciones en conformidad con los demás, hacia el mejor logro de los objetivos.

Los sistemas de información permiten identificar, recoger, procesar y divulgar datos relativos a los hechos o actividades internas y externas, y funcionan muchas veces como herramientas de supervisión a través de rutinas previstas a tal efecto.

Además de una buena comunicación interna, es importante una eficaz comunicación externa que favorezca el flujo de toda la información necesaria, y en ambos casos importa contar con medios eficaces, como los manuales de políticas, memorias, difusión institucional, canales formales e informales, resulta la actitud que asume la dirección en el trato con sus subordinados.

4.6.3.2.3 SUPERVISIÓN.

Incumbe a la dirección la existencia de una estructura de control interno idónea y eficiente, así como su revisión y actualización periódica para mantenerla en un nivel adecuado. Procede la evaluación de las actividades de control de los sistemas a través del tiempo, pues toda organización tiene áreas donde los mismos están en desarrollo, necesitan ser reforzados o se impone directamente su reemplazo debido a que perdieron su eficacia o resultaron inaplicables. Las causas pueden encontrarse en los cambios internos y externos a la gestión que, al variar las circunstancias, generan nuevos riesgos a afrontar. El objetivo es asegurar que el control interno funciona adecuadamente, a través de dos modalidades de supervisión: actividades continuas o evaluaciones puntuales. En cuanto a las evaluaciones puntuales, corresponden las siguientes consideraciones:

- a. Su alcance y frecuencia están determinados por la naturaleza e importancia de los cambios y riesgos que éstos conllevan, la competencia y experiencia de quienes aplican los controles, y los resultados de la supervisión continuada.



- b.** Son ejecutados por los propios responsables de las áreas de gestión (autoevaluación), la auditoria interna (incluida en el planeamiento o solicitada especialmente por la dirección), y los auditores externos.
- c.** Constituyen en sí todo un proceso dentro del cual, aunque los enfoques y técnicas varíen, priman una disciplina apropiada y principios necesarios.
- d.** Responden a una determinada metodología, con técnicas y herramientas para medir la eficacia directamente o a través de la comparación con otros sistemas de control probadamente buenos.
- e.** El nivel de documentación de los controles varía según la dimensión y complejidad de la entidad.

Existen controles informales que, aunque no estén documentados, se aplican correctamente y son eficaces, si bien un nivel adecuado de documentación suele aumentar la eficiencia de la evaluación, y resulta más útil al favorecer la comprensión del sistema por parte de los empleados. Debe confeccionarse un plan de acción que contemple:

- El alcance de la evaluación
- Las actividades de supervisión continuadas existentes.
- La tarea de los auditores internos y externos.
- Áreas o asuntos de mayor riesgo.
- Programa de evaluaciones.
- Evaluadores, metodología y herramientas de control.
- Presentación de conclusiones y documentación de soporte
- Seguimiento para que se adopten las correcciones pertinentes.

4.7 ETAPAS DEL PROCESO DE AUDITORIA

4.7.1 ETAPAS DE LA AUDITORÍA



Todas las etapas de la Auditoría son muy importantes y por tal motivo podemos sintetizar en cinco partes las cuales son:

ETAPAS	OBJETIVO	RESULTADO
Exploración	<i>Realizar el estudio o examen previo al inicio de la Auditoría con el propósito de conocer en detalle las características de la entidad a auditar.</i>	<i>Permiten, hacer la selección y las adecuaciones a la metodología y programas a utilizar; así como determinar la importancia de las materias que se habrán de examinar.</i>
Planeamiento	<i>Predeterminar Procedimientos</i>	<i>Memorándum de Planificación y Programas de trabajo.</i>
Supervisión	<i>El propósito esencial de la supervisión es asegurar el cumplimiento de los objetivos de la Auditoría y la calidad razonable del trabajo</i>	<i>Todos los miembros del grupo de Auditoría han comprendido, de forma clara y satisfactoria, el plan de Auditoría, y que no tienen impedimentos personales que limiten su participación en el trabajo.</i>
Ejecución	<i>Obtener elementos de juicio, a través de la aplicación de los procedimientos planificados</i>	<i>Evidencias documentadas en papeles de trabajo que respaldan excepcionalmente la opinión del auditor.</i>
Informe	<i>Emitir un juicio basado en la evidencia de auditoría obtenida en la etapa de ejecución.</i>	<i>Comunicar los resultados al máximo nivel de dirección de la entidad auditada y otras instancias administrativas, así como a las autoridades que correspondan.</i>



4.7.1.1 EXPLORACIÓN.

La exploración es la etapa en la cual se realiza el estudio o examen previo al inicio de la Auditoría con el propósito de conocer en detalle las características de la entidad a auditar para tener los elementos necesarios que permitan un adecuado planeamiento del trabajo a realizar y dirigirlo hacia las cuestiones que resulten de mayor interés de acuerdo con los objetivos previstos.

Los resultados de la exploración permiten, además, hacer la selección y las adecuaciones a la metodología y programas a utilizar; así como determinar la importancia de las materias que se habrán de examinar.

También posibilita valorar el grado de fiabilidad del control interno (contable y administrativo) así como que en la etapa de planeamiento se elabore un plan de trabajo más eficiente y racional para cada auditor, lo que asegura que la Auditoría habrá de realizarse con la debida calidad, economía, eficiencia y eficacia; propiciando, en buena medida, el éxito de su ejecución.

4.7.1.2 PLANEAMIENTO.

El trabajo fundamental en esta etapa es el definir la estrategia que se debe seguir en la Auditoría a efectuar. Lo anterior conlleva planear los temas que se deben ejecutar, de manera que aseguren la realización de una Auditoría de alta calidad y que se logre con la economía, eficiencia, eficacia y prontitud debida.

Partiendo de los objetivos y alcance previstos para la Auditoría y considerando toda la información obtenida y conocimientos adquiridos sobre la entidad en la etapa de exploración, el jefe de grupo procede a planear las tareas a desarrollar y comprobaciones necesarias para alcanzar los objetivos de la Auditoría.

- Definición de los temas y las tareas a ejecutar.
- Nombre del o los especialistas que intervendrán en cada una de ellas.
- Fecha prevista de inicio y terminación de cada tarea, se considera desde la exploración hasta la conclusión del trabajo.



Igualmente se confecciona el plan de trabajo individual de cada especialista, considerando como mínimo:

- Nombre del especialista
- Definición de los temas y cada una de las tareas a ejecutar.
- Fecha de inicio y terminación de cada tarea
- Cualquier ampliación del término previsto debe estar autorizada por el supervisor u otro nivel superior; dejando constancia en el informe de Auditoría.

Según criterio del jefe de grupo, tanto el plan general de la Auditoría, como el individual de cada especialista, pueden incluirse en un solo documento en atención al número de tareas a ejecutar, cantidad de especialistas subordinados, etc.

4.7.1.3 SUPERVISIÓN.

El propósito esencial de la supervisión es asegurar el cumplimiento de los objetivos de la Auditoría y la calidad razonable del trabajo. Una supervisión y un control adecuados de la Auditoría son necesarios en todos los casos y en todas las etapas del trabajo, desde la exploración hasta la emisión del informe y su análisis con los factores de la entidad auditada.

Una supervisión adecuada debe asegurar que: Todos los miembros del grupo de Auditoría han comprendido, de forma clara y satisfactoria, el plan de Auditoría, y que no tienen impedimentos personales que limiten su participación en el trabajo.

En el informe final de la Auditoría se expongan las conclusiones, detalles y recomendaciones que se consideren pertinentes de acuerdo con los resultados de las revisiones efectuadas.

4.7.1.4 EJECUCIÓN.

El propósito fundamental de esta etapa es recopilar las pruebas que sustenten las opiniones del auditor en cuanto al trabajo realizado, es la fase, del trabajo de



campo, esta depende considerablemente del grado de profundidad con que se hayan realizado las dos etapas anteriores, en esta se elaboran los Papeles de Trabajo, instrumentos que respaldan excepcionalmente la opinión del auditor.

4.7.1.5 INFORME.

En esta etapa el Auditor se dedica a formalizar en un documento los resultados a los cuales llegaron los auditores en la Auditoría ejecutada y demás verificaciones vinculadas con el trabajo realizado.

Comunicar los resultados al máximo nivel de dirección de la entidad auditada y otras instancias administrativas, así como a las autoridades que correspondan, cuando esto proceda. El informe parte de los resúmenes de los temas y de las Actas de Notificación de los Resultados de Auditoría (parciales) que se vayan elaborando y analizando con los responsables de la entidad auditada, respectivamente, en el transcurso de la Auditoría. La elaboración del informe final de Auditoría es una de las fases más importante y compleja de la Auditoría, por lo que requiere de extremo cuidado en su elaboración. El informe de Auditoría debe tener un formato uniforme y estar dividido por secciones para facilitar al lector una rápida ubicación del contenido de cada una de ellas.

El informe de Auditoría debe cumplir con los principios siguientes:

- Que se emita por el jefe de grupo de los auditores actuantes.
- Por escrito.
- Oportuno.
- Que sea completo, exacto, objetivo y convincente, así como claro, conciso y fácil de entender.
- Que todo lo que se consigna esté reflejado en los papeles de trabajo y que respondan a hallazgos relevantes con evidencias suficientes y competentes.
- Que refleje una actitud independiente.
- Que muestre la calificación según la evaluación de los resultados de la Auditoría.



4.8 EVIDENCIA

“La evidencia esta constituida por los datos contables y demás información que corrobore las declaraciones de la Gerencia. Además la evidencia debe ser suficiente y competente como base razonable para fundamentar la opinión del auditor gubernamental”.²⁰

La evidencia en auditoria.

La evidencia del auditor es la convicción razonable de que todos aquellos datos contables expresados en las cuentas anuales han sido y están debidamente soportados en tiempo y contenido por los hechos económicos y circunstanciales que realmente han ocurrido.

La evidencia es obtenida por el auditor a través del resultado de las pruebas de auditoría aplicadas según las circunstancias que concurren en cada caso, y de acuerdo con el juicio profesional del auditor.

Dado que el auditor no siempre puede tener certeza absoluta sobre la validez de la información financiera, determinará los procedimientos y las pruebas a aplicar necesarios para la obtención de una evidencia suficiente y adecuada en relación al objetivo de su trabajo.

4.8.1 TIPOS DE EVIDENCIA.

El contador reúne una combinación de muchos tipos de evidencia para reducir satisfactoriamente el riesgo de auditoria. Los principales tipos de evidencia son los siguientes:²¹

4.8.2 EVIDENCIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN CONTABLE.

El sistema de información contable se compone de los métodos y registros con que se registran, procesan y comunican las transacciones de la entidad y se mantiene la

²⁰ CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág. 32

²¹ O. Ray Whittington, CIA, CMA, CPA. Kutr Pany, CFA, CPA. “Principios de Auditoria”, Decimocuarta edición Mc Graw-Hill Interamericana editors S.A. DE C.V. Pág. 123-



responsabilidad por el activo, pasivo y el capital conexo. Por lo regular, se incluyen también el mayor y el diario.

Como los estados financieros se preparan a partir de los registros contables, los auditores tienen la obligación de aclarar en sus documentos de trabajo cómo esos registros concuerdan o se concilian con los estados financieros. También los registros ofrecen al auditor un poco de evidencia cuando prueban la veracidad mediante procedimientos como análisis, repetición de los procedimientos seguidos al presentar los informes financieros y al conciliar tipos similares de información.

La confiabilidad de los mayores y de los diarios como evidencia se manifiesta en el grado de control interno con que se prepararon.

4.8.3 EVIDENCIA DOCUMENTAL.

Este tipo de evidencia abarca registros que dan soporte a la entidad y al sistema de información contable: cheques, facturas, contratos y minutas de las juntas. En parte su confiabilidad depende de si fue preparada dentro de la compañía.

Al evaluar la confiabilidad de la evidencia documental, los auditores han de determinar si el documento es de un tipo que puede ser falsificado o creado fácilmente por un empleado de la entidad. La confiabilidad que merecen los documentos preparados y utilizados solo dentro de la organización depende de la eficacia del control interno. Constituye una evidencia razonablemente confiable si los procedimientos están diseñados de modo que un documento elaborado por un empleado deba ser revisado críticamente por otro, si todos los documentos llevan numeración consecutiva y si todos los números de la serie están registrados.

4.8.4 EVIDENCIA DE CONTROL.

Es aquella que proporciona al auditor satisfacción de que los controles en los que planea confiar, existen y operan efectivamente durante el periodo. Esta evidencia permite modificar o reducir el alcance de la evidencia sustantiva, que de otra manera, debería obtenerse.



4.8.5 EVIDENCIA SUSTANTIVA.

Es la que brinda al auditor satisfacción referida a las observaciones y afirmaciones, explícitas y/o implícitas contenidas en los estados financieros y se obtienen al examinar los saldos de cuentas, las transacciones y la información producida por sistemas de la entidad.

4.9 HALLAZGOS DE AUDITORIA

“Un hallazgo es el resultado de información desarrollada, reunida lógicamente y que motiva conclusiones basadas en dicha información, la cuál podría estar todo el tiempo ahí y posiblemente ser de conocimiento de otras personas”.²²

4.9.1 ATRIBUTOS DE UN HALLAZGO

Los hallazgos pueden referirse a deficiencias relacionadas con inexistencias de controles o incumplimientos de controles diseñados.

Los hallazgos se obtienen a través de un proceso de comparación entre “lo que es” respecto de “lo que debe ser” considerando un criterio relacionado con una norma interna o externa, disposición legal, o con un control necesario en función a los riesgos identificados. Todos los hallazgos deben estar justificados y respaldados con evidencias suficientes.

La presentación de los hallazgos debe realizarse agrupando por categoría de objetivos de la entidad y por componente del proceso de control interno. La redacción de los hallazgos no puede dejar de mencionar la condición y el efecto originado o riesgo no neutralizado por los controles diseñados. Cuando exista incumplimiento de normas, se mencionará también la norma específica que ha sido incumplida con la intención de facilitar la comprensión del hallazgo.

A continuación se describen los diferentes componentes del hallazgo de auditoria:

- **Condición:** “Lo que es” Aquello que el auditor encuentra o descubre
- **Criterio:** “Lo que debe ser” marco de referencia con el que se compara la condición para encontrar divergencias. Ley, reglamento, carta, circular,

²² CENTELLAS. España, Rubén. “Auditoria Operacional, un Instrumento de Evaluación Integral de Empresas” I Edición. ABC Impresoras. La Paz Bolivia. Pág. 207



memorando, procedimiento, norma de control interno, norma de sana administración, principio de contabilidad generalmente aceptado, opinión de un experto o finalmente juicio del auditor.

- **Causa:** “Por qué” El origen de la condición observada. El porqué de la diferencia entre la condición y el criterio, deberán ser desarrolladas de acuerdo a la explicación que de el responsable.
- **Efecto:** “Las consecuencias” Surge de las diferencias entre la condición y el criterio, el efecto tendrá un resultado positivo o negativo
- **Recomendación:** “Arregla la condición” la recomendación se deberá elaborar habiendo desarrollado los anteriores atributos del hallazgo. La recomendación deberá emitirse con la idea de mejorar o anular la condición y llegar al criterio atacando la causa y arreglar el efecto para futuras situaciones. La recomendación deberá ser viable técnica y económicamente.²³

4.10 RIESGO DE AUDITORIA.

El riesgo de auditoria puede definirse como la posibilidad de emitir un informe de auditoria incorrecto por no haber detectado errores e irregularidades significativas que modificarían el sentido de la opinión expresada en el informe

Al respecto, el riesgo de auditoría se da por el efecto combinado del riesgo inherente, ocasionado por el tipo de rubro o ente que se audita; el riesgo de control derivado del control interno que se aplica; y por el riesgo de detección, es decir por la posibilidad de que los procedimientos aplicados por el auditor, no detecten errores y desviaciones que hayan escapado al control interno.

El riesgo de auditoría es una función del riesgo de declaraciones equivocadas materiales pertenecientes a los estados financieros (o simplemente, el “riesgo de declaración equivocada material”), el riesgo de que los estados financieros estén declarados equivocadamente de manera material antes de la auditoría y el riesgo de que el auditor no detectará tal declaración equivocada (“riesgo de detección”).

²³ CENTELLAS. España, Rubén. “Auditoria Operacional, un Instrumento de Evaluación Integral de Empresas” I Edición. ABC Impresoras. La Paz Bolivia. Pág. 208, 213



4.10.1 RIESGO INHERENTE

Se define como riesgo inherente, a la probabilidad de un error o irregularidad existentes en el saldo de una cuenta o una clase de transacciones que resulta importante cuando se agrega a errores en otras cuentas o clasificaciones, antes de considerar la efectividad de los sistemas de control interno correspondientes (es la susceptibilidad de los estados financieros a la existencia de errores e irregularidades significativos, antes de considerar la efectividad de los sistemas de control).

Las circunstancias externas también ejercen influencia en el riesgo inherente. Por ejemplo, los desarrollos tecnológicos pueden hacer obsoleto a un producto particular, causando por lo tanto que un inventario sea más susceptible de sobre-declaración. Además de esas circunstancias que son peculiares para una aserción específica de una clase de transacciones, balance de cuenta o revelación, los factores en la entidad y en su entorno que se relacionan con algunas o con todas las clases, balances o revelaciones pueden influenciar el riesgo inherente relacionado con una aserción de una clase específica, balance o revelación.

El riesgo inherente y el riesgo de control son riesgos de la entidad, y existen independientemente de la auditoría de estados financieros. Se requiere que el auditor valore el riesgo de declaraciones equivocadas materiales a nivel de afirmación como una base para adicionales procedimientos de auditoría, dado que la valoración es un juicio, más que una medición precisa del riesgo. La valoración del riesgo de declaración material equivocada se puede hacer en términos cuantitativos, tales como porcentajes, o en términos no-cuantitativos a través de un rango.

4.10.2 RIESGO DE CONTROL.

Es el riesgo de que una declaración equivocada material que ocurriría en una afirmación no sea prevenida, o detectada y corregida, de manera oportuna por el control interno de la entidad. Ese riesgo esta en función de la efectividad del diseño y operación del control interno en el logro de los objetivos de la entidad relevantes para la preparación de los estados financieros de la entidad. A causa de las limitaciones inherentes del control interno siempre existirá algún riesgo de control.



4.10.3 RIESGO DE DETECCIÓN.

Es el riesgo de que el auditor no detecte una declaración equivocada material que exista en una afirmación. El riesgo de detección esta en función de la efectividad de un procedimiento de auditoría y de su aplicación por el auditor. Surge parcialmente del hecho de que usualmente el auditor no examina la totalidad de una clase de transacciones, balance de cuenta o revelación y parcialmente a causa de otras incertidumbres. Tales otras incertidumbres surgen dado que un auditor puede seleccionar un procedimiento de auditoría inapropiado, aplicar equivocadamente un procedimiento de auditoría apropiado, o interpretar de manera equivocada los resultados de la auditoría. Esas otras incertidumbres ordinariamente se pueden reducir a un nivel tolerable mediante planeación adecuada, asignación adecuada del personal de auditoría y supervisión y revisión del trabajo de auditoría desempeñado.

4.10.3.1 TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS PARA ADMINISTRAR RIESGOS.

- **Evitar riesgos:** Un riesgo es evitado cuando en la organización no se acepta. Esta técnica puede ser más negativa que positiva. Si el evitar riesgos fuera usado excesivamente el negocio sería privado de muchas oportunidades de ganancia (por ejemplo: arriesgarse a hacer una inversión) y probablemente no alcanzaría sus objetivos.
- **Reducción de riesgos:** Los riesgos pueden ser reducidos, por ejemplo con: programas de seguridad, guardias de seguridad, alarmas y estimación de futuras pérdidas con la asesoría de personas expertas.
- **Conservación de riesgos:** Es quizás el más común de los métodos para enfrentar los riesgos, pues muchas veces una acción positiva no es transferirlo o reducir su acción. Cada organización debe decidir cuales riesgos se retienen, o se transfieren basándose en su margen de contingencia, una pérdida puede ser un desastre financiero para una organización siendo fácilmente sostenido por otra organización.
- **Compartir riesgos:** Cuando los riesgos son compartidos, la posibilidad de pérdida es transferida del individuo al grupo.



CAPITULO V

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

La normativa a ser utilizada en la presente auditoria se detalla a continuación:

5.1 NORMAS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL

- ✓ Constitución Política del Estado
- ✓ Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales, del 20 de julio de 1990.
- ✓ Reglamento por la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado mediante Decreto Supremo N° 23318-A, del 3 de noviembre de 1992, modificado mediante Decreto Supremo N° 26237, del 29 de junio de 2001.
- ✓ Manual de Normas de Auditoria Gubernamental, aprobadas por la Contraloría General de la República mediante Resolución N° CGR/079/2006 versión 4, del 4 de abril 2006.
- ✓ Normas y Principios de Contabilidad Generalmente Aceptadas.
- ✓ Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobado mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 de fecha 21 de septiembre de 2000.
- ✓ Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, modificados por el Decreto Supremo N° 29190 de 11 de julio de 2007.
- ✓ Guía para la Elaboración de Informes de Auditoría con Indicios de Responsabilidad por la Función Pública G/CI-012 de marzo de 2005



5.2 LEY 1178 DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL GUBERNAMENTAL, DEL 20 DE JULIO DE 1990 Y SUS REGLAMENTOS

La ley 1178 tiene por objetivo establecer y regular un modelo de gestión por resultados a través de los Sistemas de Administración y Control de los recursos del estado: Programación de operaciones, Organización Administrativa, Presupuesto, Administración de Personal, Administración de Bienes y Servicios, Tesorería y Crédito Público, Contabilidad Integrada y Control Gubernamental. Asimismo, tiene un carácter sistémico y establece su interrelación con los Sistemas de Nacionales de Planificación e Inversión pública.

La ley de Administración y Control Gubernamental, esta enmarcada en principios generales, tales como: Integración entre los sistemas de Administración y Control, que se concreta con el proceso de control interno como parte de la gestión pública y el control externo como actividad posterior a la ejecución.

5.2.1 FINALIDAD DE LA LEY 1178

Lograr la administración eficaz y eficiente de los recursos públicos.

Para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, objetivos, programas, la prestación de servicios y los proyectos del sector público, las entidades públicas deberán programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y uso de los recursos del estado.

Generar información que muestre con transparencia la gestión.

Significa producir información útil, oportuna y confiable en todos los niveles de la administración pública, para una adecuada toma de decisiones y un efectivo control del logro de los objetivos de la entidad.

Lograr que todo servidor público asuma plena responsabilidad por el desempeño de sus funciones y el uso de los recursos que le fueron asignados.



Todo servidor público, sin distinción de jerarquía, debe rendir cuenta no solo de los objetivos a que se destinaron los recursos públicos que le fueron confiados, sino también de la forma y el resultado de su aplicación.

Desarrollar la capacidad administrativa en el sector público.

La implantación y adecuado funcionamiento de los sistemas administrativos en las entidades públicas implica mejorar su capacidad administrativa y el establecimiento de los mecanismos de control para impedir o identificar y comprobar el manejo incorrecto de los recursos del estado.

5.2.2 ÁMBITO DE APLICACIÓN

Los sistemas de administración y control gubernamental de la ley 1178 se aplicaran en:

- ❖ Todas las entidades del sector público, sin excepción.
- ❖ Las unidades administrativas de los poderes legislativo y judicial, de las cortes electorales y de la contraloría general de la republica, conforme a sus objetivos, planes y políticas.
- ❖ Toda persona jurídica donde el estado tenga la mayoría del patrimonio

5.2.3 SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL GUBERNAMENTAL

La ley 1178 regula ocho sistemas y están agrupados por actividades de la siguiente forma:

a) Para programar y organizar las actividades:

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

b) Para ejecutar las actividades programadas:

- Sistema de Administración de Bienes y Servicios.



c) Para controlar la gestión del Sector Público:

- Control Gubernamental, integrado por el Control Interno y el Control Externo Posterior

5.2.4. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (NORMAS BÁSICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE 1 DE DICIEMBRE DE 2005, RESOLUCIÓN SUPREMA N° 225558)

Artículo 1º.- Concepto y Objeto del Sistema de Administración de Bienes y Servicios

El Sistema de Presupuesto es un conjunto ordenado y coherente de principios, disposiciones normativas, procesos e instrumentos técnicos, que tiene por objeto la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación, de los presupuestos públicos, según los programas y proyectos definidos en el marco del Plan General de Desarrollo Económico y Social de la República.

Asimismo tiene por objeto la generación y obtención de información confiable, útil y oportuna sobre la ejecución presupuestaria, para la evaluación del cumplimiento de la gestión pública.

Artículo 112º.- El Subsistema de Manejo de Bienes

Es el conjunto interrelacionado de principios, elementos jurídicos, técnicos y administrativos que regulan el manejo de bienes de propiedad de la entidad y los que se encuentran bajo su cuidado o custodia. Tiene por objetivo optimizar la disponibilidad, el uso y el control de los bienes y la minimización de los costos de sus operaciones.

Las presentes NB-SABS se aplicarán para el manejo de bienes de uso y consumo, de propiedad de la entidad y los que estén a su cargo o custodia. El manejo de bienes de los productos que sean resultado de servicios de consultorías, software y otros similares, serán regulados en el R-E-SABS de cada entidad.

a) Por el manejo de bienes en lo referente a la organización, funcionamiento y control de las unidades operativas especializadas en la materia, por el cumplimiento de la normativa



vigente, por el desarrollo y cumplimiento de reglamentos, procedimientos, instructivos y por la aplicación del régimen de penalizaciones por daño, pérdida o utilización indebida;

b) Por la adecuada conservación, mantenimiento y salvaguarda de los bienes que están a cargo de la entidad;

c) Porque la entidad cuente con la documentación legal de los bienes que son de su propiedad o estén a su cargo, así como de la custodia y registro de esta documentación en las instancias correspondientes. En caso necesario, solicitará a la Unidad Jurídica de la entidad el saneamiento de la documentación legal pertinente;

d) Por el envío de la información sobre los bienes de la entidad al Servicio Nacional de Patrimonio del Estado - SENAPE. II. Los responsables de almacenes, activos fijos, mantenimiento y salvaguarda de bienes, deben responder ante el Máximo Ejecutivo de la Unidad Administrativa por el cumplimiento de las normas, reglamentos, procedimientos y/o instructivos establecidos para el desarrollo de sus funciones, así como por el control, demanda de servicios de mantenimiento y salvaguarda de estos bienes.

Artículo 3º.- Ámbito de Aplicación de las Normas Básicas

Las presentes Normas Básicas son de uso y de aplicación obligatoria para todas las entidades y órganos públicos comprendidos en el alcance de los Artículos 3º y 4º de la Ley 1178 de Administración y Control Gubernamentales, bajo la responsabilidad de la Máxima Autoridad Ejecutiva y de los servidores públicos involucrados, en el ámbito de sus competencias.

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

Artículo 3º.- Principios del Sistema de Administración de Bienes y Servicios

Los principios que sustentan el Sistema de Administración de bienes y Servicios, además de la eficacia, eficiencia y oportunidad, establecidos en la Ley 1178, son:



- a) Economía. Los procesos de contratación de bienes y servicios, manejo y disposición (bienes, se desarrollarán con celeridad y ahorro de recursos;
- b) Eficacia. Los procesos de contratación de bienes y servicios, manejo y disposición d bienes, deben permitir alcanzar los objetivos y resultados programados;
- c) Eficiencia. Los procesos de contratación de bienes y servicios, manejo y disposición de bienes, deben ser realizados oportunamente, en tiempos óptimos y con los menores costos posibles;
- d) Equidad. Los proponentes pueden participar en igualdad de condiciones, restricciones y de acuerdo a su capacidad de producir bienes y ofertar servicios;
- e) Responsabilidad. Los servidores públicos en lo relativo al manejo y disposición de bienes y servicios, deben cumplir con toda la normativa vigente y asumir las consecuencias de sus actos y comisiones en el desempeño de las funciones publicas
- f) Transparencia: Los actos, documentos y la información del manejo y disposición de bienes y servicios

Artículo 8º.- Niveles de Organización

El Sistema de Administración de Bienes y Servicios tiene dos niveles de organización:

- a) Nivel Normativo, a cargo del Órgano Rector;
- b) Nivel Ejecutivo y Operativo, a cargo de las entidades públicas

Artículo 11º.- Elaboración de Reglamentos Específicos

- I. Las entidades públicas sometidas al ámbito de aplicación de las presentes NB-SABS conforme al Artículo 27 de la Ley No 1178, deberán elaborar su RE-SABS tomando como base el modelo elaborado por el Órgano Rector. El RE-SABS deberá ser remitido al Órgano Rector adjuntando el Organigrama actualizado y aprobado hasta el último nivel de desconcentración para su compatibilización; una vez declarado compatible, será aprobado por la entidad pública mediante Resolución expresa.



- II. Las EPNE deberán elaborar su RE-SABS-EPNE tomando como base el contenido mínimo elaborado por el Órgano Rector. El RE-SABS-EPNE deberá ser remitido al Órgano Rector adjuntando el Organigrama actualizado y aprobado hasta el último nivel de desconcentración para su compatibilización; una vez declarado compatible, será aprobado por el Directorio mediante Resolución expresa. cumplimiento de lo dispuesto por el Artículo 27 de la Ley 1178 y en el marco de las Normas Básicas y otras disposiciones legales inherentes al Sistema, las entidades y órganos públicos deberán elaborar, y en su caso ajustar, el Reglamento Especifico del Sistema de Presupuesto, en un plazo no mayor a 180 días computables a partir de la aprobación de las presentes normas.

5.2.5. DECRETO SUPREMO N° 29190 NORMAS BASICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DE BIENES Y SERVICIOS.

Artículo 2°.- Objetivo y ámbito de aplicación.

El presente D.S. 0181 tiene por objeto regirse en el proceso de la administración, asimismo normar la elaboración y presentación de los estados financieros de la administración central para su consideración Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, tienen como objetivos: Establecer los principios, normas y condiciones que regulan los procesos de administración de bienes y servicios y las obligaciones y derechos que derivan de éstos, en el marco de la Ley N° 1178.

Las presentes Normas Básicas, sus reglamentos e instrumentos elaborados por el Órgano Rector son de uso y aplicación obligatoria para todas las entidades del sector público, señaladas en los Artículos 3 y 4 de la Ley N° 1178 y toda entidad pública con personería jurídica de derecho público, bajo la responsabilidad de la Máxima Autoridad Ejecutiva y de los servidores públicos responsables de los procesos de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios.

Artículo 10°.- Órgano Rector del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.El

Ministerio de Hacienda, a través del Viceministro de Presupuesto y Contaduría, mediante disposiciones de administración financiera, reglamentará y regulará la



ejecución, seguimiento, supervisión, evaluación, ajustes y traspasos intra e interinstitucionales de los presupuestos aprobados, dentro de los términos y límites de la presente Ley.

Artículo 27°.- Aporte de las Entidades de Seguridad Social Públicas al Ministerio de Salud y Previsión Social.

Se establece que del total de recursos por concepto de aportes para salud, de las entidades de Seguridad Social Públicas, el 5% se debe destinar al Ministerio de Salud y Previsión Social para financiar Programas Nacionales de Prevención de Enfermedades. Se autoriza a las entidades de Seguridad Social a licitar la recaudación de los aportes destinados a la salud.

Artículo 140.- Tipos y Modalidades de disposición.

La disposición de bienes es de dos tipos: temporal y definitiva, contando cada una con diferentes modalidades. Las modalidades de disposición son procesos de carácter técnico y legal que comprenden procedimientos con características propias, según la naturaleza de cada una de ellas.

a) **Disposición Temporal.** Cuando la entidad determine la existencia de bienes que no serán utilizados de manera inmediata o directa, podrá disponer del uso temporal de estos bienes por terceros, sean públicos o privados, sin afectar su derecho propietario y por tiempo definido. Dentro de este tipo de disposición se tiene las siguientes modalidades:

- Arrendamiento.
- Préstamo de Uso o Comodato.

b) **Disposición Definitiva.** Cuando la entidad determine la existencia de bienes que no son ni serán útiles y necesarios para sus fines, dispondrá de éstos afectando su derecho propietario. Dentro de este tipo de disposición se tiene las siguientes modalidades:

- Enajenación.



- Permuta

Artículo 141.- Funciones del Responsable de la Unidad Administrativa.

Son funciones del responsable de la Unidad Administrativa las siguientes:

- a) Identificar los bienes a ser dispuestos, verificando la información sobre los mismos, contenida en los registros que lleva la entidad.
- b) Realizar el análisis de factibilidad legal y conveniencia administrativa, tomando en cuenta la situación legal y condición actual de los bienes.
- c) Determinar la modalidad de disposición a utilizarse de todos y cada uno de los bienes.
- d) Determinar el precio base de los bienes a disponer en función al Artículo 145 de las presentes Normas Básicas.
- e) Elaborar el Informe y Recomendación.

Artículo 142.- Identificación de Bienes a ser Dispuestos.

Para la identificación de los bienes a ser dispuestos, anualmente el responsable de la Unidad Administrativa realizará una consulta interna a todos los Jefes de Unidad con el propósito de identificar los bienes que no son ni serán utilizados en la entidad. Las entidades que prevean su reducción o división, deberán identificar los bienes a disponer.

Los bienes identificados para ser dispuestos, que sean producto de donaciones de otras entidades o instituciones, deberán utilizar las presentes Normas Básicas, si el Convenio no dispone lo contrario. Los bienes identificados para disponer estarán bajo responsabilidad de la Unidad Administrativa. Para la identificación de bienes a disponer se considerará la existencia de:

- a) Bienes en desuso, que permitirá identificar aquellos bienes en funcionamiento, que ya no son usados por la entidad.
- b) Bienes que no están siendo usados, por ser inservibles.



c) Partes, componentes y accesorios correspondientes a bienes que ya fueron dados de baja, que permitirá establecer si estos bienes son o no aprovechables para los fines de la entidad. Para evitar fragmentar la atención y los esfuerzos orientados a la disposición de los bienes, se conformarán en lotes.

Artículo 143.- Conveniencia Administrativa y Factibilidad Legal.

El análisis de conveniencia administrativa procederá una vez realizado el análisis de factibilidad legal, el mismo que deberá considerar:

- a) La no utilización del bien.
- b) Las condiciones actuales de los mismos.
- c) Las posibilidades de utilización del bien en un corto, mediano o largo plazo.
- d) Vida útil, que identifica a los bienes que hayan cumplido el período de vida útil estimada y su sustitución sea recomendable.

El análisis de factibilidad legal deberá contener como mínimo:

- a) Identificación y ubicación del bien.
- b) Condición actual.
- c) Antecedentes de su adquisición.
- d) Documentos que acrediten la propiedad del o los bienes sujetos a registro.
- e) Gravámenes y obligaciones financieras pendientes.

Artículo 144.- Determinación de la modalidad de disposición.

Realizados los análisis de factibilidad legal y conveniencia administrativa, el responsable de la Unidad Administrativa procederá a determinar la modalidad de disposición de los bienes, en función de las modalidades establecidas para el efecto.

Artículo 145.- Precio Base de los Bienes a Disponer.



La determinación del precio base de los bienes a disponer, estará en función de las características del bien, estado actual, ubicación, valor actualizado en libros, precios vigentes en el mercado y otros.

- a) En la disposición temporal, para la modalidad de arrendamiento, se determinará el precio base de arrendamiento de los bienes, actualizados a precio de mercado.
- b) En la disposición definitiva, se determinará el precio base para su enajenación o permuta, debiendo proceder al avalúo actualizado de los bienes a los precios de mercado.

Artículo 148.- Aprobación sobre las Disposiciones de Bienes

La MAE, previa revisión y análisis del informe y recomendación para la disposición de bienes, aprobará el mismo instruyendo se incluya en el POA de la entidad, salvo la disposición bajo la modalidad de Préstamo de Uso o Comodato que será excepcional.

- II. En caso de objeción al informe y recomendación, podrá contratar los servicios de un consultor externo que realice una revisión general del mismo y emita una opinión que le permita confirmar, modificar o rechazar el informe y recomendación del responsable de la Unidad Administrativa. La divergencia puede darse sobre uno, varios o la totalidad de los bienes a ser dispuestos.
- III. Si la MAE aprueba la disposición de bienes bajo modalidades distintas a las recomendadas por el responsable de la Unidad Administrativa, deberá justificar su decisión.

Artículo 149.- Resolución sobre Disposiciones de Bienes.

- I. Una vez aprobado el POA, la MAE emitirá la Resolución sobre Disposición de Bienes, instruyendo se continúe con los procedimientos regulados en las presentes Normas Básicas.
- II. La Resolución sobre Disposición de Bienes debe contener el máximo detalle sobre los antecedentes, los propósitos y las condiciones relativas al bien o bienes a ser



dispuestos, debiendo adjuntarse a ésta los informes y toda la documentación relacionada al proceso.

Artículo 150.- Registro e Informes.

- I. Para los bienes dispuestos en forma temporal, el responsable de la Unidad Administrativa instruirá la adición de la información y documentación necesaria en los registros de activos fijos de la entidad, que permitan efectuar el control y seguimiento sobre los mismos. En los casos de disposición definitiva, los registros de bienes de la entidad deberán consignar la información y documentación que respalda la modalidad utilizada.
- II. En un plazo no mayor a diez (10) días hábiles después de haber concluido el proceso de disposición definitiva de bienes, la entidad debe enviar

5.2.6. DECRETO SUPREMO N° 0181 NORMAS BASICAS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DE BIENES Y SERVICIOS

Artículo 116.- Responsabilidad por el Manejo de Bienes.

El Máximo Ejecutivo de la Unidad Administrativa, es el responsable principal ante la MAE:

- a) Por el manejo de bienes en lo referente a la organización, funcionamiento y control de las unidades operativas especializadas en la materia, por el cumplimiento de la normativa vigente, por el desarrollo y cumplimiento de reglamentos, procedimientos, instructivos y por la aplicación del régimen de penalizaciones por daño, pérdida o utilización indebida;
- b) Por la adecuada conservación, mantenimiento y salvaguarda de los bienes que están a cargo de la entidad;
- c) Porque la entidad cuente con la documentación legal de los bienes que son de su propiedad o estén a su cargo, así como de la custodia y registro de esta documentación en las instancias correspondientes. En caso necesario, solicitará a la Unidad Jurídica de la entidad el saneamiento de la documentación legal pertinente;



- d) Por el envío de la información sobre los bienes de la entidad al Servicio Nacional de Patrimonio del Estado – SENAPE.

Los responsables de almacenes, activos fijos, mantenimiento y salvaguarda de bienes, deben responder ante el Máximo Ejecutivo de la Unidad Administrativa por el cumplimiento de las normas, reglamentos, procedimientos y/o instructivos establecidos para el desarrollo de sus funciones, así como por el control, demanda de servicios de mantenimiento y salvaguarda de estos bienes.

Artículo 119.- Toma de Inventarios.

La toma de inventarios es el recuento físico de los bienes de uso y consumo institucional que será realizado en las entidades para actualizar la existencia de los bienes por cualquiera de los métodos generalmente aceptados. Las entidades desarrollarán reglamentos, procedimientos y/o instructivos para el recuento físico de los bienes de consumo, activos fijos muebles y activos fijos inmuebles, en los que considerarán inventarios periódicos, planificados y sorpresivos, con los objetivos de:

- a) Establecer con exactitud la existencia de bienes en operación, tránsito, arrendamiento, depósito, mantenimiento, desuso, inservibles, sustraídos, siniestrados y en poder de terceros. Identificando además fallas, faltantes y sobrantes;
- b) Proporcionar información sobre la condición y estado físico de los bienes;
- c) Ser fuente principal para realizar correcciones y ajustes, establecer responsabilidades por mal uso, negligencia y descuido o sustracción;
- d) Verificar las incorporaciones y retiros de bienes que por razones técnicas o de otra naturaleza no hubieran sido controlados;
- e) Considerar decisiones que mejoren y modifiquen oportunamente deficiencias en el uso, mantenimiento y salvaguarda de los bienes;
- f) Comprobar el grado de eficiencia del manejo de bienes de uso;
- g) Generar información básica para la disposición de bienes;
- h) Programar adquisiciones futura



Artículo 126.- Recepción

La primera fase del ingreso de bienes a la entidad es la recepción. Toda recepción de bienes estará basada en documentos que autoricen su ingreso, emitidos por autoridad competente o respaldada por la solicitud de su adquisición. La recepción comprende las siguientes tareas:

- a) El cotejamiento de la documentación pertinente con lo efectivamente solicitado por la entidad;
- b) La verificación de la cantidad y de los atributos técnicos, físicos, funcionales o de volumen de los bienes.

Algunos bienes podrán ser recibidos en almacenes para ser sujetos de verificación, únicamente cuando:

- a) Su inspección demande un tiempo prolongado;
- b) Su verificación exija criterio técnico especializado;
- c) Cuando las condiciones contractuales así lo determinen. Procedimiento que permitirá comprobar que lo recibido es lo efectivamente demandado en términos de cantidad y calidad.

La Unidad Administrativa debe establecer el tiempo que demandará la verificación, haciendo conocer este plazo al proveedor.

Artículo 127.- Responsables de la Recepción.

La recepción de bienes de consumo será realizada por:

- a) El Responsable de Recepción o la Comisión de Recepción conformada de acuerdo a lo establecido en el Artículo 39 de las presentes NBSABS;
- b) El Responsable de Almacenes, cuando se trate de Contratación Menor, salvo que la compra necesite verificación técnica.

Cuando el Responsable de Almacenes, el Responsable de Recepción o la Comisión de Recepción expresen su conformidad con los bienes entregados por el proveedor, elaborarán el documento de recepción oficial de bienes.



CAPITULO VI

MARCO DE APLICACIÓN PRÁCTICA

6.1 ANTECEDENTES

En cumplimiento al **Programa Operativo Anual 2008** de la Unidad de Auditoría Interna, se procedió a efectuar la “**Auditoría Especial de Activos Fijos Caja de Salud de Caminos y R.A. – Regional Tarija, Gestión 2006**”.

El presente trabajo de auditoría fue desarrollada en la Unidad de Auditoría Interna de la Caja de Salud de Caminos y R.A. fue llevado a cabo conjuntamente con el auditor interno, Lic. Ruddy Ali Calle, el Memorándum de designación del trabajo de auditoría está a nombre del referido licenciado. Para el desarrollo del trabajo de auditoría asignado se utilizaron diferentes papeles de trabajo, papeles que no se incluyen en el presente trabajo por el carácter de confidencialidad que estos tienen, de igual manera también se emplearon formularios, los que se incluyen en los anexos.

6.2 PLANIFICACIÓN

En esta etapa, se tiene o se actualiza los conocimientos sobre el cliente, su entorno económico y de control; El propósito de esta etapa es la determinación del enfoque de auditoría y el de predeterminar procedimientos de auditoría a ser aplicados en la siguiente fase.

Para que el auditor pueda desarrollar una buena planificación, debe tener en cuenta que dicha actividad conduce a lo siguiente:

- Determinar con precisión los objetivos de la auditoria que se va practicar.
- Determinar el número de personas que conformarán el equipo de auditoria.
- Preparar oportunamente los cuestionarios de evaluación de control interno.
- Preparar los programas de auditoría teniendo en cuenta los procedimientos por aplicar según las circunstancias.



- Determinar la extensión que se va dar a las pruebas.
- Determinar la oportunidad de aplicación de las pruebas.
- Determinar los papeles de trabajo en los que se van a registrar las pruebas. Considerar el uso de especialistas.
- Establecer el tiempo que demandará la labor de auditoría.
- Considerar cualquier otro aspecto que el auditoria requiera conocer antes de iniciar el trabajo de campo.

Para comprender el ambiente de control en el que opera la Caja de Salud de Caminos y R.A. y distinguir aquellos controles que influirán en el enfoque de auditoría a emplear, se realizó la evaluación de los sistemas de control interno, mediante pruebas de recorrido.

En la auditoria ejecutada estas pruebas se constituyeron en “cuestionarios de control interno”²⁴ que considera una encuesta sistemática, presentada bajo la forma de preguntas referidas a la formulación, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación del presupuesto de la institución.

Como resultado del proceso de planificación para llevar a cabo la auditoria al Sistema de Presupuesto en la Caja de Salud de Caminos y R.A. se elaboró el Memorándum de Planificación de Auditoria (MPA) y el programa de trabajo.

Para la realización de la misma dividimos en dos partes:

6.2.1 PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

Definir el enfoque global de auditoría, concluyendo con el memorándum de planificación.

6.2.1.1 MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN

De acuerdo a lo señalado en las normas de auditoría, se considera de utilidad preparar un memorándum de planificación que comprenda información introductoria de carácter general referida a la empresa, área, función bajo examen.

²⁴ Ver anexo 4



MEMORANDUM DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA

CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA

REGIONAL TARIJA

UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA

AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS

GESTIÓN 2006

En el Plan Operativo Anual de la Unidad de Auditoría Interna de la Caja de Salud de Caminos y RA, se ha programado la realización de una Auditoría Especial de activos Fijos de la Regional Tarija gestión 2006

Este Memorándum de Planificación de Auditoría contiene:

- I Términos de Referencia**
- II Información sobre los antecedentes, operaciones de la regional y sus riesgos inherentes**
- III Ambiente de Control**
- IV Enfoque de Auditoría**
- V Apoyo de Auditoría Interna y Trabajos Realizados por firmas de Auditoría Externa**
- VI Administración de Trabajo**
- VII Legajos**

I. TERMINOS DE REFERENCIA



1.1 OBJETIVO DE LA AUDITORIA

El objetivo del presente examen es:

- Emitir una opinión independiente de la conformación del control interno en el Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- Nuestro objetivo es opinar sobre el cumplimiento del ordenamiento jurídico – administrativo que efectúa la unidad administrativa relativa a las actividades y procedimientos relativos al ingreso, asignación, registro, almacenamiento, distribución, medidas de salvaguarda y control de los bienes de uso en la Regional Tarija. La auditoria se iniciará con el conocimiento del control interno y posteriormente se realizará la aplicación de procedimientos sustantivos y observaciones físicas directas en la regional objeto de análisis, el trabajo de referencia será entregado aproximadamente a finales del mes de diciembre de 2007; Asimismo, hemos considerado situaciones imprevistas que ocasionaron que la misma se ejecute de manera normal.
- Verificar el cumplimiento de los Controles Internos del Sistema de Administración de Bienes y Servicios de la Caja de Salud de Caminos y RA., verificar si su diseño es eficaz destinado al manejo de sus actividades y si este genera una información confiable, útil y oportuno.

1.2 OBJETO DE LA AUDITORIA

Evaluar la implantación y funcionamiento del Control Interno del Sistema de Administración de Bienes y Servicios de la Caja de Salud de Caminos y RA, y su cumplimiento con los demás sistemas y si las actividades y procedimientos aplicados permiten alcanzar en forma adecuada los objetivos del Sistema.

1.3 ALCANCE DE LA AUDITORIA

El examen comprende las operaciones y actividades realizada por administración de Activos Fijos de esta institución durante el periodo de la gestión de 2006, a través de procedimientos relativos al ingreso, registro, asignación, almacenamiento, distribución,



medidas de salvaguarda y control de los activos fijos y la información financiera contenida en los registros contables de la Regional Tarija.

1.4 INFORMES A EMITIR

Un informe que exponga los hallazgos de auditoria que son relevantes al control interno relacionadas al sistema de control interno y otros aspectos que identifiquemos en la ejecución de nuestro trabajo por el periodo al 2006. E Sistema de Administración de Bienes y Servicios en el que se reflejará el examen realizado, permitiendo identificar las debilidades del área y sugerencias para subsanar exponiendo los hallazgos con evidencias suficientes, competentes y pertinentes,

Si durante la auditoria se detectaran hallazgos relativos a las responsabilidades por la función pública, se emitirán informes de responsabilidades que incluyan la preparación y ejecución del informe preliminar, proceso de aclaración e informe complementario.

A la finalización del trabajo, los informes serán de conocimiento de las autoridades de la Caja de Salud de Caminos y RA., de la Regional Tarija, del Ente que ejerce tuición sobre nuestra entidad (Ministerio de Salud y Deportes) y Contraloría General de la República.

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

Ejecutaremos nuestro trabajo de acuerdo con las Normas de Auditoria Gubernamental y consideraremos la siguiente normativa legal:

Ley Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental, del 20 de julio de 1990.

Manual de Normas de Auditoria Gubernamental, aprobadas mediante Resolución N° CGR/079/2006 versión 4, del 4 de abril 2006.

Normas y Principios de Contabilidad Generalmente Aceptadas.

Principios Generales y Normas de Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada.



Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, modificado con el Decreto Supremo 27328 vigente desde el 15 de marzo 2004.

Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, modificados por el Decreto Supremo N° 29190 de 11 de julio de 2007.

Reglamentos, Circulares y otras disposiciones legales vigentes.

Instructivos y circulares

2. INFORMACIÓN SOBRE LOS ANTECEDENTES, OPERACIONES DE LA INSTITUCIÓN Y SUS RIESGOS INHERENTES

2.1 NATURALEZA DEL NEGOCIO Y ACTIVIDAD DE LA INSTITUCIÓN

2.1.1 MARCO LEGAL DE LA ENTIDAD Y ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

El Seguro Social de Caminos y Ramas Afines, creado mediante Resolución Suprema N° 167567 de 1 de marzo de 1973, como institución delegada de la Ex – Caja Nacional de Seguridad Social, tiene la gestión integral del régimen de corto plazo de enfermedad, maternidad y riesgos profesional, siendo creado mediante Resolución Suprema N° 182970 el 27 de diciembre de 1976, constituyéndose como entidad pública descentralizada con Personería Jurídica, ejerciendo sus funciones por las disposiciones del Ministerio de Hacienda, y se encuentra fiscalizada por el Instituto Nacional de Seguros de Salud.

En cumplimiento de la Programación de Operaciones Anual 2007 de la Unidad de Auditoría Interna de la Caja de Salud de Caminos y R.A. se dio inicio al trabajo de referencia.

Nuestro objetivo es opinar sobre el cumplimiento del ordenamiento jurídico – administrativo que efectúa la unidad administrativa relativa a las actividades y procedimientos relativos al ingreso, asignación, registro, almacenamiento, distribución, medidas de salvaguarda y control de los bienes de uso en la Regional Tarija. La auditoría se iniciará con el conocimiento del control interno y posteriormente se realizará la



aplicación de procedimientos sustantivos y observaciones físicas directas en la regional objeto de análisis, el trabajo de referencia será entregado aproximadamente a finales del mes de diciembre de 2007; Asimismo, hemos considerado situaciones imprevistas que ocasionaron que la misma se ejecute de manera normal.

La Caja de Salud de Caminos y RA., como parte integrante del Sistema Boliviano de Seguridad Social a Corto Plazo, es responsable de la gestión administrativa, promoción de la salud y el otorgamiento de las prestaciones en especies y dinero del régimen de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales, se rige por el Código de Seguridad Social y su Reglamento. Se encuentra bajo la tuición del Ministerio de Salud y Deportes.

Mediante Ley 924 de 14 de abril de 1987 reglamentada mediante Decreto Supremo 21637 de 25 de junio de 1987, se dispone la nueva estructura de la Seguridad Social Boliviana, dividiéndolas en Cajas de Salud y Fondos Complementarios. Mediante Resolución Bi - Administrativa No. 001-94 del Instituto Nacional de Seguridad Social (INASES), se pone en vigencia “CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RAMAS AFINES”, como institución independiente con autonomía de gestión, para el otorgamiento independiente y especializado de las prestaciones previstas en el Código de Seguridad Social y disposiciones conexas sobre la materia.

Actualmente la Caja de Salud de Caminos y RA, encara un proceso de crecimiento, contando con oficinas en las ciudades de La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Sucre, Cochabamba, Santa Cruz, Trinidad, Cobija, Riberalta y Tupiza. Los seguros que cubre la Caja, son los de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo, dentro de la Seguridad Social; el Seguro Médico Gratuito de Vejez; el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y a los asegurado voluntarios.

2.1.2 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La Caja de Salud de Caminos y RA, sujeta a la norma básica emitida por el órgano rector, para su cumplimiento, aplicación y ejecución debiendo sujetarse a la Ley 1178, en la estructura orgánica de la institución debiendo presentarse de la siguiente manera:

NIVEL NORMATIVO Y DE FISCALIZACIÓN



Directorio

NIVEL EJECUTIVO

Director Ejecutivo

NIVEL DESCONCENTRADO

Administraciones Regionales

Médico Regional

NIVEL OPERATIVO ADMINISTRATIVO

Administrador Regional

Secretaria

Técnico Administrativo I

NIVEL OPERATIVO SALUD

Médicos

Odontólogos

Farmacéuticos

Enfermería

2.1.2.1 PRINCIPAL RESPONSABLES DE LA REGIONAL

Lic. Lorenzo Martinez Quispe

Administrador Regional

Dr. Rodolfo Aldapi

Jefe Medico Administrativo

2.1.3 NATURALEZA DE LAS OPERACIONES

Las operaciones surgen de todos los movimientos económicos que realizan las regionales, que a la finalización de cada gestión son consolidados a los Estados Financieros de la Caja de Salud de Caminos y RA.

Asimismo la Caja de Salud de Caminos y RA como parte integrante del Servicio Boliviano de Seguridad Social es responsable de la gestión administrativa, promoción de salud y de las prestaciones en especie y dinero del régimen de enfermedad, maternidad y riesgo profesional a corto plazo. Cuenta con oficinas regionales en todo el interior del país.



El método de operaciones de actividades de la Caja de Salud de Caminos y RA, se efectúa mediante los siguientes servicios.

Prestaciones en especie

- Asistencia médica general
- Asistencia médica
- Medicina familiar y comunitaria
- Clínica, servicios de emergencia las 24 horas del día
- Atención domiciliaria en casos de emergencia
- Servicios de hospitalización
- Intervenciones quirúrgicas
- Suministros de medicamentos
- Servicios dentales.

Riesgos profesionales

Reconocimiento en dinero, equivalente al 90% del salario a partir del 1er. día de ocurrido el accidente o identificando la enfermedad profesional como:

- Accidente de trabajo
- Enfermedades profesionales.

2.1.4 OBJETIVOS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA.

El objetivo principal de la Caja de Salud de Caminos y RA – Filial Tarija es la prestación de servicios de atención médica a los asegurados y beneficiarios de la Administradora Boliviana de Carreteras, servicios departamentales de caminos, empresas privadas y sector pasivo que se encuentran afiliadas a nuestra regional.

2.1.5 CARACTERISTICAS DE LOS SERVICIOS



En un servicio de salud, en este caso la Caja de Salud de Caminos y RA, considerando la relación de atención que se tienen con los pacientes, y la relación que existe entre los propios servicios, clásicamente se pueden distinguir los siguientes tres tipos de servicios:

Servicios Finales

Son aquellos en los que se brinda al paciente en forma directa las acciones, actividades y procedimiento tendentes a la reparación, fomento y promoción de la salud, así como la prevención de enfermedades.

Servicios Intermedios

Los servicios intermedios o servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, son servicios que mediante sus funciones, permiten realizar pruebas o exámenes destinados a confirmar los diagnósticos clínicos; o faciliten realizar procedimientos especiales y necesarios, para lograr una mejor atención al paciente, o coadyuvar a la recuperación de la salud de estos.

Servicios Generales

En la Caja de Salud de Caminos y RA, estos servicios engloban aquellos que forman parte de la estructura que corresponde a la Seguridad Social, y a los que son propios de los servicios de salud, estos últimos también denominados servicios hoteleros, por ser su naturaleza común a servicios que funcionan en los hoteles, se constituyen en un apoyo para todos los servicios de hospital, pueden también variar de un hospital a otro pero dentro de límites más estrechos que los otros dos tipos de servicios.

2.1.6. FUENTES DE PROVISION Y PRINCIPALES PROVEEDORES

El capital humano asegurado y beneficiario es el principal cliente de la Caja de Salud Caminos y RA – Filial Tarija. Respecto a los principales proveedores, hemos verificado que no existe una política de mantener proveedores exclusivos, excepto a los productos que son comercializados por un representante exclusivo de la firma en nuestro mercado,



de manera general en cumplimiento a las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, se adjudican a las mejores ofertas de precios, determinadas en las unidades desconcentradas de gasto como son las regionales, sin embargo la Administración Regional Tarija no cuenta con una lista de proveedores.

2.1.7. NUMERO DE EMPLEADOS EN LA INSTITUCION Y ACUERDOS LABORALES

La Caja de Salud de Caminos y RA – Filial Tarija, cuenta bajo su dependencia con la cantidad de funcionarios administrativos y personal a contrato y eventuales aproximadamente:

PERSONAL DE PLANTA

REGIONAL	ADMINISTRATIVOS	MÉDICOS	PARAMÉDICOS	TOTAL
TARIJA		7	6	13

PERSONAL A CONTRATO LABORAL

REGIONALES	ADMINISTRATIVOS	MÉDICOS	PARAMÉDICOS	TOTAL
TARIJA			1	1

PERSONAL CONTRATO CIVIL

R REGIONALES	ADMINISTRATIVOS	MÉDICOS	PARAMÉDICOS	TOTAL
T ARIJA		10	6	16



*Información relativa a personal hasta el 31 de diciembre de 2006, detalle proporcionado por
la Jefatura División Personal.*

La obligaciones y derechos del personal administrativo están descritas en el Manual de Organizaciones y Funciones, Reglamento Interno de Personal, por otra parte también se aplica la Ley General del Trabajo como una norma general.

2.1.8. INJERENCIA DE LA ENTIDAD TUTORA Y OTRAS ENTIDADES RELACIONADAS EN LAS DECISIONES DE LA ENTIDAD

La Caja de Salud de Caminos y RA es una institución de salud y depende del Ministerio de Salud y Deportes quien es el ente tutor, esta institución es la encargada de desarrollar e implantar la normativa y políticas de acción dentro del campo de la salud. Asimismo, el Instituto Nacional de Seguro de Salud (INASES), fiscaliza las actividades de todo el ámbito de la seguridad social.

3. AMBIENTE DE CONTROL

3.1. PERCEPCIÓN SOBRE LA FILOSOFÍA, ACTITUD Y COMPROMISO DE LA GERENCIA, LA EFECTIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE CONTROL Y LA EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CONTROL.

Consideramos que el Administrador Regional, Jefe Médico Regional y los funcionarios administrativos de la Regional Tarija mantienen una actitud positiva respecto al cumplimiento de las disposiciones legales establecidas en la Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales y disposiciones complementarias.

Como resultado del cuestionario de control interno efectuado al Administrador Regional Tarija pudimos establecer la actitud y compromiso con la gestión ejecutiva actual, pese a que no existen implantados documentalmente manuales o instrumentos que coadyuven al logro de objetivos operativos y por ende institucionales, por lo que consideramos que el control respecto a las actividades inherentes a la administración de activos fijos, es deficiente.



3.2. ORGANIZACIÓN GERENCIAL, ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE DELEGACIÓN DE AUTORIDAD Y ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES, SEGREGACIÓN DE FUNCIONES.

La definición de la estructura orgánica de la Caja de Salud de Caminos y RA vigente, se encuentra en el Manual de Organización aprobado mediante Resolución de Directorio N° 004/2005 de fecha 21 de abril de 2005, cuya composición se establece en el punto 2.1.2 de este MPA.

Considerando que la Caja de Salud de Caminos y RA – Filial Tarija no ha logrado establecer un sistema efectivo de control sobre las operaciones, además de la falta de implementación de instrumentos efectivos de control previo en todas las áreas de la institución, y en especial en el área de activos fijos, nos vemos imposibilitados de depositar confianza en los sistemas de control, y consideramos el riesgo como ALTO, consecuentemente nuestro enfoque estará orientado al desarrollo de pruebas sustantivas de amplio alcance en ambas áreas de análisis.

3.3. RIESGO DE CONTROL

Por la ausencia de la implantación de los sistemas de administración y control, ausencia de un sistema contable computarizado en la regional, y debilidades en el área de activos fijos, determinamos que la posibilidad de que existan errores e irregularidades significativos en las operaciones rutinarias en la administración de activos fijos, no detectados por las pocas actividades de control de la Caja de Salud de Caminos y R.A. – Filial Tarija es muy alta, por lo que ejecutaremos pruebas sustantivas de amplio alcance.

3.4 RIESGO INHERENTE

Debido a los altos riesgos inherentes y de control a los que nos referimos en puntos que siguen, todas las operaciones y actividades ejecutadas por la Caja de Salud de Caminos y RA – Filial Tarija son críticas para los objetivos de nuestra auditoria. Por lo expuesto, la posibilidad de que el área de activos fijos incluya errores o irregularidades significativas en su administración, adicionales a las ya identificadas en auditorias de los estados financieros de ejercicios anteriores, es ALTA



4. ENFOQUE DE AUDITORIA ESPERADO

4.1 ALCANCE DE LA CONFIANZA PLANIFICADA EN LOS CONTROLES

Por los motivos que indicamos en el numeral 4.4 de este MPA, no podemos depositar confianza en los controles del área de activos fijos de la Regional Tarija.

4.2 PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS REQUERIDOS PARA LAS ÁREAS DE RIESGO O PARA TEMAS QUE REQUIERAN UNA ATENCIÓN ESPECIAL

Consideramos que el área operativa de activos fijos es de alto riesgo, y demandará nuestra especial atención (pruebas de cumplimiento y sustantivas). Detallamos los procedimientos específicos sobre estos componentes de los estados financieros en los programas de trabajo que acompañan a este MPA.

4.3. PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO DE CONTROLES

Debido a que no vamos a depositar confianza en los controles (ver numeral 4.4. de este MPA) efectuaremos pruebas de cumplimiento con un alcance moderado.

4.4. PRUEBAS SUSTANTIVAS

Considerando la estructura de la información financiera de la Caja de Salud de Caminos y RA – Filial Tarija y los diversos factores de riesgo, desviaciones y limitaciones potenciales, hemos definido que nuestro enfoque de auditoría será eminentemente sustantivo. Este enfoque ha sido diseñado considerando la aplicación combinada de procedimientos de auditoría orientados a obtener una adecuada satisfacción sobre el objetivo de la auditoría.

5. APOYO DE AUDITORIA INTERNA Y TRABAJOS REALIZADOS POR FIRMAS CONSULTORAS EXTERNAS

Respecto al trabajo de otros auditores externos, debemos mencionar que no se efectuó auditoría sobre estos rubros en ninguna gestión anterior.



6. ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO

El trabajo estará a cargo de:

Lic. Ruddy Ali Calle Auditor Interno

6.1 PRESUPUESTO DE TIEMPO

El proceso de ejecución de la auditoria será distribuido de la siguiente forma:

a)	Planificación 19/06/2010 al 21/06/2010	24 Hrs.	35%
b)	Ejecución 24/06/2010 al 18/07/2010	160 Hrs.	55%
c)	Conclusión 21/07/2009 al 23/07/2009	24 Hrs.	10%
Total		208 Hrs.	100 %

6.2 LISTADO DE PROGRAMAS DE TRABAJO

1. Administración de Activos Fijos

7 LEGAJOS

Adicionalmente se prepararán los legajos de papeles de trabajo correspondientes a las etapas de planificación, corriente y permanente; ejecución del trabajo de campo y finalización de la auditoria.

8 PROGRAMA

Programa significa seleccionar los objetivos que se procura alcanzar determinar las acciones que permitan alcanzar fines, calcular y consignar los recursos humanos, materiales y financieros para efectivizar esas acciones.

8.1 PROGRAMA DE TRABAJO



Los programas de trabajo son muy esenciales para el examen en desarrollo de esta disciplina y estos se registran en un manual de auditoría, de forma objetiva con base en programas generales que se diseñan contemplando todos los procedimientos de auditoría posibles que se pueda implementar en una determinada entidad.

CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA

AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS REGIONAL TARIJA PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO GESTION 2006

OBJETIVOS:

1. Verificar el cumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo y las normas legales aplicadas al caso de la reparación de la fotocopidora.
2. Determinar responsabilidades emergentes de la Ley N° 1178 si existiera.

PROCEDIMIENTOS	Ref. P/T	HECHO POR	FECHA
1. Constituirse en la Regional Tarija a objeto de realizar el relevamiento de información			



<p>respecto al caso.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Elaborar Memorándum de Planificación 3. Elaborar Cuestionario de Control Interno 4. Solicitar el file personal del asegurado Dr. Gironda y su beneficiaria Sra. Claire. 5. Verificar las acciones efectuadas para la afiliación del Dr. Gironda y su esposa por el periodo comprendido entre marzo/98 a agosto/06. 6. Verificar los pagos efectuados por concepto de servicios médicos a favor del Dr. Gironda y la Sra. Claire por el periodo comprendido entre marzo/05 a agosto/06. 7. Verificar los informes de trabajo social respecto del asegurado y su beneficiaria por el periodo marzo/05 y agosto/06. 			
---	--	--	--

PROCEDIMIENTOS	Ref. P/T	HECHO POR	FECHA
<ol style="list-style-type: none"> 8. Verificar los informes presentados por la unidad de admisiones y afiliaciones por el periodo marzo/05 y agosto/06. 9. Verificar los informes presentados por la jefatura médica regional de La Paz por el periodo marzo/05 y agosto/06. 10. Efectuar Planilla de Deficiencias 11. Efectuar el informe borrador 12. Elaborar informe definitivo de auditoria 			

Elaborado por:.....

Fecha:.....



La fase de análisis de riesgo es parte integrante de la etapa de planificación estratégica como planificación detallada. En esta fase identificamos el riesgo de que se produzcan errores o irregularidades en las distintas áreas de la Caja de Salud de Caminos y R.A. así como de los diferentes componentes a ser auditados, de modo que se puedan concentrar mayores esfuerzos en aquellas áreas denominados “críticas”. Esta labor comprendió las siguientes tareas:

- Identificación de áreas críticas
- Identificación de los sistemas de control relacionados con los componentes más importantes a ser auditados y áreas críticas.
- Evaluación preliminar del riesgo.
- Realizar pruebas de controles con el propósito de evaluar los sistemas de control interno.
- Evaluación definitiva del riesgo.

Como parte de las tareas anteriormente mencionadas, se efectuó la evaluación del riesgo considerando tres niveles: Alto, Bajo, Moderado.

Para determinar el nivel de riesgo se tomó en cuenta:

- La significatividad del componente.
- La existencia de factores y su importancia relativa.
- La probabilidad de ocurrencia de errores o irregularidades.

6.3 EJECUCIÓN

La ejecución es la fase en la que se ejecutan los procedimientos de auditoria a objeto de alcanzar evidencia que constaten las acciones correctivas adoptadas por la administración de la unidad auditada, en esta etapa se reúnen los elementos de juicio válidos y suficientes que permitan respaldar el informe a emitir, mediante la aplicación de los procedimientos descritos en los programas de trabajo definidos en la fase de planificación y evaluar las evidencias de auditoría obtenidas que permitan fundamentar las conclusiones.



Procedimientos de Auditoria

Se denominan procedimientos de auditoria al conjunto de técnicas aplicables para la obtención de evidencia que proporcionan “satisfacción de auditoría”. Los procedimientos de auditoría pueden dividirse, según la evidencia que brindan y son:

Procedimientos de Cumplimiento

Denominados también pruebas de cumplimiento, son aquellos cuyo objetivo es obtener evidencia de los procedimientos de control interno, si están siendo aplicados en forma establecida y en los cuales, el auditor va depositar confianza. Estas pruebas son necesarias si se va confiar en los procedimientos descritos.

Procedimientos Sustantivos

Los procedimientos sustantivos se diseñan para obtener evidencia de que la información producida por el Sistema de Administración de Bienes y Servicios está completa, es correcta y ha sido validada. Estos procedimientos incluyen pruebas de detalle de operaciones y saldos de análisis de relaciones y tendencias significativas, incluyendo las investigaciones que resulten de fluctuaciones y partidas poco usuales.

Para el desarrollo del trabajo de campo de la auditoria del Sistema de Administración de Bienes y Servicios de la Caja de Salud de Caminos y R.A. en cumplimiento del programa de trabajo, se recurrirán a los siguientes pasos y procedimientos:

1. En primera instancia se solicitó una entrevista con la máxima autoridad ejecutiva de la Caja de Salud de Caminos y R.A. a objeto de comunicarle la ejecución de la auditoria. Para tal efecto se utilizará el formulario de entrevistas de la Unidad de auditoria interna.²⁵
2. Se realizó el primer requerimiento de información mediante una solicitud dirigida a la máxima autoridad ejecutiva.
3. Una vez efectuada la recepción de la documentación solicitada se procedió a aplicar las siguientes fases técnicas de auditoria:

²⁵ Ver anexo 5



- Revisión de documentos, archivos, resoluciones, formularios entre otros.
- Comprobación de los requisitos y procesos que debe comprender una formulación
- Inspección y observación de procedimientos documentales
- Indagación, rastreo y obtención de la documentación faltante.
- Entrevistas con el responsable del área auditada
- Documentación de la evidencia obtenida, tanto de los documentos existentes o de aquellos desarrollados en la auditoria.

6.3.1 DEFINICIÓN DE PAPELES DE TRABAJO²⁶

Los papeles de trabajo son los registros llevados por el auditor sobre la planificación y supervisión del trabajo; los procedimientos seguidos, las pruebas realizadas, las informaciones y evidencias obtenidas y las conclusiones alcanzadas con relación al examen realizado para la auditoria Sayco del Sistema de Administración de Bienes y Servicios de la Caja de Salud de Caminos y R.A. de la Gestión 2006.

Los papeles de trabajo constituyen la constancia escrita del trabajo realizado por el auditor, cuyas conclusiones son las bases de la opinión reflejada en el informe de auditoría, constituyen un compendio de la información utilizada y de las pruebas efectuadas en la ejecución de su trabajo, junto con las decisiones tomadas para llegar o formar la opinión de auditoría.

Los papeles de trabajo deben ajustarse a las circunstancias y las necesidades del trabajo en particular al cual se aplican; no son estrictamente uniformes.

6.3.1.1 OBJETIVOS DE LOS PAPELES DE TRABAJO

El objetivo fundamental de los papeles de trabajo es suministrar o proporcionar evidencia corroborativa de los procedimientos de trabajo realizado y de las conclusiones obtenidas durante el desarrollo del mismo que respalda la opinión del auditor entre los objetivos tenemos:

²⁶ Ver anexo 6



- Planificar, coordinar y organizar las distintas fases del trabajo de auditoria.
- Servir de fuente de información y guía para la elaboración de futuros papeles de trabajo.
- Constituir un registro histórico de la información contable y de los procedimientos empleados o documentar aquella información que puede ser utilizada en exámenes futuros.
- Ayudar al auditor asegurarse de la correcta realización del trabajo; y para que adopten un enfoque uniforme y disciplinado en la ejecución de su trabajo.
- Permitir la supervisión sobre una base sistemática y servir como evidencia de dicha supervisión la cual contenga APROBADO POR; REVISADO POR;
- Permitir el control de calidad del trabajo realizado mediante la revisión de los papeles de trabajo para evaluar el desempeño técnico de los auditores.

6.3.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS PAPELES DE TRABAJO

Los papeles de trabajo deben cumplir con ciertas características y requisitos, las cuales se detallan a continuación:

CLARIDAD

Se debe cumplir con este requisito, con la finalidad de que otro auditor o lector pueda entender el propósito, naturaleza, alcance y las conclusiones sobre el trabajo ejecutado.

CONCISOS

Que sean concisos, significa que los papeles de trabajo se ocupen solo de temas y aspectos relevantes para el logro de los objetivos de auditoria definidos durante la etapa de programación evitando incluir comentarios extensos o superfluos que crean confusión o dificulten la supervisión, Sin embargo es preciso entender, que de ser necesario, los papeles de trabajo deben contener las explicaciones suficientes para cumplir con el requisito de claridad.

PERTINENCIA



Implica que los papeles de trabajo incluyen evidencia suficiente y competente sobre las afirmaciones expuestas en los estados financieros que soporten la formación de un juicio profesional.

OBJETIVIDAD

Para reflejar solo los hechos analizados tal y como han sucedido, evitando incluir aspectos personales que puedan distorsionarse el análisis y evaluación de la evidencia de auditoría obtenida. El único aspecto de tipo personal involucrado con la objetividad, es la formación de juicio profesional.

LOGICA

Los papeles de trabajo, deben elaborarse según el raciocinio lógico estableciendo una secuencia natural entre los hechos analizados, los procedimientos aplicados, la evidencia de auditoría obtenida y los objetivos de la auditoría alcanzados, soportando de esta manera, la opinión formulada.

ORDEN

El cual permite manejar, entender y supervisar las cédulas que conforman los legajos de papeles de trabajo, para lo cual debe existir un sistema uniforme, coherente y lógico de ordenamiento (Sistema de Referenciación), el cual facilita el acceso de la información.

INTEGRIDAD

Implica incluir en toda cédula de trabajo el propósito, naturaleza, alcance, oportunidad y los resultados de los procedimientos ejecutados. Debe evitarse en todo momento que los papeles de trabajo incluyan comentarios o información incompleta que dificulten el proceso de supervisión, motiven confusión o que se llegue a conclusiones erradas por falta de información completa.

6.3.2 SISTEMA DE REFERENCIACION Y CORREFERENCIACION



6.3.2.1. REFERENCIACIÓN²⁷

Los papeles de trabajo se identifican mediante índices de referencia y consiste en la convención o sistema de codificación que se utiliza para establecer un orden lógico de organización de los papeles de trabajo en cada uno de los legajos o archivos, que facilite el acceso, el proceso de supervisión y revisión de los mismos el cual se realiza en la Auditoría Sayco del Sistema de Administración de Bienes y Servicios. Los índices de referencia se escriben generalmente, en la esquina superior derecha de los papeles de trabajo, debiendo anotarse con lápiz rojo a objeto de facilitar su identificación individual: y suelen ser, una combinación de letras y números para identificar un archivo por áreas.

6.3.2.2 CRUCE DE REFERENCIAS O CORREFERENCIACIÓN²⁸

Se denomina cruce de referencias o correferenciación, al hecho de referenciar los datos o comentarios de un papel de trabajo con otro, por medio de la colocación de la colocación de la referencia de análisis con el cual se relaciona.

Tiene como objetivo indicar que una cifra dentro de una planilla o cédula, tiene relación directa con otra cifra o conjunto de cifras, que figuran en otras planillas

6.3.2.3 MARCAS O TILDES DE AUDITORIA

Las marcas de auditoría son señales o tildes que el auditor utiliza para indicar en forma sucinta o resumida el trabajo realizado o que ha aplicado un determinado procedimiento.

Al hacer uso de las marcas de auditoría, se deberá tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Deben ser escritas al costado de las partidas o saldo trabajado con lápiz de color diferente a fin de facilitar su visualización.

²⁷ Ver anexo 7

²⁸ Ver anexo 8



- El significado de la marca utilizada debe ser anotado en forma clara y concisa en la parte inferior de la cédula o planilla de trabajo o, en una hoja separada, si la marca ha sido utilizada en más de una cédula.
- No se debe utilizar una misma marca para explicar la ejecución de diferentes procedimientos.
- Debe enviarse el recargar una cedula o planilla con el uso excesivo de marcas, pues lo único que se consigue es crear confusión y dificultar la revisión de los papeles de trabajo y la supervisión.

6.3.3 ARCHIVO DE LOS PAPELES DE TRABAJO

Concluido el examen del trabajo realizado por parte del auditor externo, es recomendable que las evidencias obtenidas en cada etapa, se estructuren mediante la utilización de formatos especiales denominados legajos o archivos de los papeles de trabajo.

Los papeles de trabajo que respaldan al examen de auditoría son archivados en cuatro legajos principales: de Planificación, de Información permanente, de información Corriente y Resumen de auditoría.

6.3.3.1 CONTENIDO DE LOS PAPELES DE TRABAJO

El contenido de los papeles de trabajo tomamos en cuenta: Encabezamiento de los papeles de trabajo, Nombre de la entidad sujeta a examen.

- Tipo de trabajo asignado (s/g memorando)
- Fecha a la cual se realiza en examen
- En el extremo inferior izquierdo la inicial del auditor que preparo el papel de trabajo respectivo
- La fecha en la que fue elaborada la cédula
- Fuente de la cual se obtuvo la información
- Marcas o tildes de auditoría utilizadas y explicación de los mismos



- El índice o referencia que debe ser Inscrito en la parte superior derecha de cada papel de trabajo
- Datos e información que realmente coadyuven al examen de auditoria
- Fecha y firma del supervisor y director, como evidencia en la revisión de los papeles de trabajo.

6.3.3.2 DESCRIPCIÓN DE LOS LEGAJOS DE AUDITORIA

6.3.3.2.1 LEGAJO PERMANENTE

Este legajo deberá conservar información y documentación para consulta continua, la misma de debe ser permanentemente actualizada, a fin de proporcionar datos útiles en todas las etapas del proceso de auditoría y en las auditorias sucesivas, facilitando al personal de auditoría su familiarización con el ente a ser auditado.

6.3.3.2.2 LEGAJO DE PLANIFICACIÓN O PROGRAMACIÓN

Este legajo es utilizado para documentar todo lo relacionado al proceso de planificación, la información básica obtenida sobre la cual sustenta la planificación y el plan de auditoría, deberá contener o conservar toda aquella información que nos permita realizar una programación efectiva y una auditoria eficiente.

6.3.3.2.3 LEGAJO CORRIENTE

En este legajo se mantendrá toda la información y documentación obtenida y/o preparada por el auditor durante el proceso de ejecución del examen de auditoría.

6.3.3.2.4 LEGAJO RESUMEN DE AUDITORIA

Este legajo incluirá toda la información relacionada con la etapa de conclusión del proceso de auditoría y emisión de informes.



6.3.4. PROPIEDAD DE LOS PAPELES DE TRABAJO

Los papeles de trabajo son de propiedad de la entidad misma después de la conclusión del examen a dicha auditoria, Asimismo se deben establecer mecanismos para la protección de los papeles de trabajo deben estar protegidos, a fin de que solo tengan acceso a ellos personas autorizadas y se evite su destrucción, sustracción o uso indebido. La custodia, es responsabilidad del auditor o del equipo de auditores encargados del examen durante su realización o traslado de los mismos.

6.3.4.1 ACCESO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS PAPELES DE TRABAJO

Debido al carácter confidencial de la información contenida en los papeles de trabajo, pueden tener acceso a estos después de haber concluido el examen de campo:

- Auditores y externos y de Contraloría General de la República.
- Los personeros legales del ente
- Los auditores sucesores
- Los entes fiscalizadores del estado
- Cuando existan litigios, terceras personas a través de requerimiento fiscal u orden judicial.

6.3.5 TAREAS ESPECIFICAS DEL AUDITOR

El auditor debe mantener bajo custodia y en forma confidencial los papeles de trabajo.

El auditor Externo deberá efectuar una solicitud escrita dirigida al jefe de auditoría interna, en la cual señalara con claridad la documentación que requiere examinar.

Asegurarse de que fueron resueltos todos los asuntos pendientes y se haya llegado a conclusiones.



Las revisiones a los papeles de trabajo se efectuarán en las oficinas de la unidad de auditoría interna del Ministerio de salud y previsión Social.

No será posible la obtención de duplicados de los papeles de trabajo; sin embargo se permitirá que realicen las anotaciones respectivas de los solicitados.

El jefe de auditoría interna analizará la solicitud presentada y podrá autorizar a que se exhiban los papeles respectivos.

6.3.6 RECOMENDACIONES SOBRE LA ELABORACION DE PAPELES DE TRABAJO

- Ante la presencia de un error o hallazgo de auditoría, deberá hacerlos notar, mediante el uso de números encerrados en círculo.
- Asegurarse de que fueron resueltos todos los asuntos pendientes y se haya llegado a conclusiones
- Utilizar lápiz de color rojo para señalar: índice o referencia
- El auditor debe mantener bajo custodia y en forma confidencial los papeles de trabajo

AUDITORIA ESPECIAL DE ACTIVOS FIJOS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. – REGIONAL TARIJA GESTION 2006

CONTENIDO	INDICE
LEGAJO DE PROGRAMACIÓN SECCIÓN	(PC)
CORRIENTE	
Memorándum de Programación de Auditoría	(PC – 2)
Evaluación del Ambiente de Control	(PC – 6)
Flujogramas y narrativas	(PC – 7)
Evaluación de Riesgos	(PC – 9)
Programa de Trabajo	(PC – 12)



LEGAJO CORRIENTE	(LC)
Requerimiento de documentación	(LC – 1)
Solicitudes de Plazo y/o Postergación	(LC – 3)
Papeles de trabajo Sobre la Ejecución del examen	(LC – 4)
Sistema de Programación de Operaciones	(S.P.O.)
LEGAJO RESUMEN DE AUDITORIA	(LR)
Planilla de Deficiencia	(LR - 4)
Informe Preliminar	(LR - 5)

6.4 CONCLUSIÓN DE LA AUDITORIA

El propósito de esta etapa es compendiar información significativa y relevante que se encuentra archivada en las otras etapas y permite a los superiores gerentes de auditoría, tener una visión global sobre el resultado de todo el trabajo y permite finalmente, que los temas claves sean debidamente tomados en cuenta al preparar los informes dirigidos tanto a la gerencia como a terceros.

6.4.1 ELABORACIÓN DEL INFORME DE AUDITORIA

A la conclusión del trabajo de campo de la auditoria, se evaluó toda la evidencia obtenida y desarrollaron los hallazgos de auditoría mismos que se constituyeron en la base para la elaboración del informe.

Para lo cual se siguieron los siguientes pasos.

A. REVISIÓN FINAL DE LA EVIDENCIA PARA ESTABLECER SI:

- Describen adecuadamente el trabajo realizado y permiten su eventual reconstrucción
- Respaldan el contenido del informe a emitir
- No quedaron puntos pendientes que dejen dudas sobre el trabajo realizado



- Cumplen con las normas a las que se sujeta la auditoria
- Facilitan la supervisión a ser ejercida por los superiores

B. DESARROLLO DE LOS HALLAZGOS SEGÚN LOS SIGUIENTE PROCEDIMIENTOS:

- Identificación de las deficiencias
- Identificación de los criterios aplicables
- Determinación de la causa o causas
- Determinación del efecto y su importancia
- Formulación de las recomendaciones

Como resultado de la auditoria, se realizo el informe respectivo, mismo que esta debidamente sustentado por las evidencias acumuladas y contenidas en los papeles de trabajo.

6.4.2 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos así como las conclusiones y recomendaciones contenidas en el Informe de Auditoría, fueron remitidos a la M.A.E., una copia a la Contraloría General de la República con el propósito de garantizar la calidad del examen.

6.4.3 INFORME DEFINITIVO DE LA AUDITORIA

Es el paso final de la Auditoria. Es el informe en el cual el auditor presenta debidamente sustentados los hallazgos, las conclusiones y en este caso la auditoria del Sistema de Programación de Operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A.



A la conclusión del examen, se emitió el informe final el cual contiene 5 observaciones y sus respectivas recomendaciones sugeridas, para la toma de acciones correctivas. A continuación presentamos el Informe final.

Papeles de Trabajo



BIBLIOGRAFÍA

TEXTOS

- Hernández Sampieri Roberto y otros, **Metodología de la Investigación**
Edil macgrauw - hill, 4° edición, méxico, 2006.
- **Centellas** España Rubén “auditoria operacional”, un instrumento de evaluación
integral de las empresas” i edición. ABC impresoras .La Paz Bolivia.
- **Arens**, alvin a - james k. loebbecke. 6ta edición.
- **Slosse**, Carlos a. y otros, auditoria: un enfoque empresarial, ed. Macchi, Buenos
Aires, Argentina, 1990
- **Valeriano**, Luis f., auditoria administrativa, ed. sm. lima-perú, 1997
- **Rodriguez**, Francisco, Barrios, i. y fuentes, m., introducción a la metodología de
las investigaciones sociales, ed. política, la habana, 1995
- **Mendez Álvarez**, Carlos, “metodología” editorial mc graw hill, Bogota-Colombia,
1998. pag. 131.
- **Aditoria Operacional, un Instrumento de evaluación integral de las empresas**
Centellas España Rubén, edit. abc, 1° edición, La Paz - Bolivia.
- **Introducción a la Contabilidad Financiera**
Horngren, charles t.; sundem gary l.; elliot jhon a. México 2000.
- **Metodología de la Investigación para Auditores**
Montes Camacho, latinos editores.
- **La Tesis y el Trabajo dirigido en auditoria**
Montes Camacho Nniver, , latinos editores.

NORMAS Y DISPOSICIONES

- **Normas de Auditoria Gubernamental (nag)**
Emitidas por la contraloría general de la república.
 - **Decreto Supremo n° 23318 - a**
Reglamento de la responsabilidad por la función pública
 - Guía para la elaboración de informes de auditoría interna con indicios de
responsabilidad por la función pública g/ci-012 de marzo de 2005.
-



- Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental
- **Principios normas generales y básicas de control interno gubernamental** contraloría general de la república, Bolivia 2001.
- **Decreto Supremo n° 23215 del 22/07/1992.** reglamento para el ejercicio de las atribuciones de la contraloría general de la república.

PAGINAS DE INTERNET

- www.ilustrados.com
 - www.gaceta.presidencia.gov.bo/
 - www.cgr.gov.bo/
-

CASO PRACTICO

ADMINISTRACION DE ACTIVOS FIJOS MUEBLES

La administración de los Activos tiene por objetivo, lograr la razonabilidad de la distribución, el uso y la conservación de los mismos que se encuentren en la institución.

La organización de las actividades para la administración de estos activos se basa en las características de las operaciones de:

- Distribución
- Salvaguarda
- Mantenimiento
- Control

A su vez, el responsable de activos fijos debe verificar:

- El ingreso del Activo Fijo (Recepción de Activo)
- Su registro (Físico y Contable)
- Asignación (Distribución y Codificación)

Así mismo debe mantener los registros actualizados de los documentos de entrega y devolución de activos.

Por otra parte, Auditoria procedió a la revisión documental de los activos fijos muebles de la Regional Tarija, así también hemos procedido a cotejar información de la regional con información de Oficina Central – La Paz, es decir se solicitó inventario de activos fijos gestión 2006 tanto de la regional como el inventario consolidado de Oficina Central.

HOJA SUMARIA
FALTA DE CODIFICACION DE ACTIVOS FIJOS
DE LA
REGIONAL TARIJA

Como resultado de la inspección física efectuada a los Activos Fijos en las diferentes unidades de la Regional Tarija, hemos observado la ausencia de codificación de algunos Activos Fijos.

El detalle de activos fijos que durante nuestra inspección NO se encontraban codificados se exponen en:

CAUSA – EFECTO

En virtud de esta observación, la causa se debe a la falta de codificación de Activos Fijos, por ello la ausencia de la misma, dificulta el recuento físico de los mismos, así mismo puede ocasionar la pérdida o sustracción de los Activos Fijos muebles, y además se corre el riesgo de que estos activos no sean tomados en cuenta en los Estados Financieros.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda al Señor Ejecutivo a través de la Dirección Administrativa Financiera y del Administrador Regional Tarija instruir:

Al encargado de Activos Fijos de la Regional Tarija, cumplir con el artículo 112 de Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, debiendo codificar todos los activos fijos, a objeto de tener un control adecuado de los bienes de la institución

BIENES SIN CODIFICACIÓN

REGIONAL TARIJA

DESCRIPCIÓN	DESTINO	RESPONSABLE
1 Estetoscopio 1 Pantoscopio Heine (10 acc.) 1 tensiometro pediátrico N° 67 1 Estuche Dental (14 acc.) 1 Equipo dental de 6 pzas.	Pediatría Pediatría Pediatría Odontología Odontología	Dra. Judith Peña Dra. Judith Peña Dra. Judith Peña Dra. Cinthya Yapur Dra. Cinthya Yapur
1 Equipo de Rayos X 1 Caja para el revelado de placas dentales 1 Fonendoscopio para adultos 1 Gradilla metálica 50x40x39 1 Escritorio de madera laqueado	Odontología Odontología Medicina General Medicina General Medicina General	Dra. Cinthya Yapur Dra. Cinthya Yapur Sr. Facundo Martínez Sr. Facundo Martínez Sr. Facundo Martínez
1 Lámpara de pie metálico 1 Caja de acero inoxidable con tapa 1 Caja de acero inoxidable con tapa FAETA 1 Caja de acero inoxidable con tapa MARTIN 1 Nebulizador hospitalario con 3 salidas	Ginecología Enfermería Enfermería Enfermería Enfermería	Dr. Hernán Gutiérrez Sr. Facundo Martínez Sr. Facundo Martínez Sr. Facundo Martínez Sr. Facundo Martínez
1 Silla de madera tapizado 1 Silla de ruedas 1 Equipo Facsimil N°1194 1 Máquina de escribir manual OLYMPIA 1 Mesa metálica auxiliar 65x45x70	Enfermería Activos Fijos Afilaciones Afilaciones Afilaciones	Sr. Facundo Martínez Sr. Facundo Martínez Sra. María Ovando Sra. María Ovando Sra. María Ovando
1 Equipo de computación Pentium IV 1 Impresora matricial EPSON FX – 890 1 Silla metálica giratoria 1 Máquina de escribir OLIMPIA 1 Impresora CANON BC1-1000	Control de Empresas Control de Empresas Control de Empresas Bioestadística Farmacia	Sra. Frida Rodríguez Sra. Frida Rodríguez Sra. Frida Rodríguez Sr. Facundo Martínez Dra. Adela Vargas
1 Escritorio de madera laqueado 1 Mesa metálica para televisor	Farmacia Administración	Dra. Adela Vargas Lic. Lorenzo Martínez
1 Equipo de computación Pentium IV 1 Impresora CANON PI 1800 1 Televisor LG20 1 Soporte para televisor 1 Bicicleta montañera marca CHAMPION	Administración Administración Portería Portería Chofer (Mensajero)	Lic. Lorenzo Martínez Lic. Lorenzo Martínez Sra. Dina Humacata Sra. Dina Humacata Sr. Mario Mancilla

HOJA SUMARIA
EXISTENCIA DE ACTIVOS FIJOS QUE NO FUERON
INCLUIDOS EN EL INVENTARIO CONSOLIDADO DE LA
CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Como resultado de la revisión física efectuada a los Activos Fijos de la Regional Tarija, hemos observado que varios Activos Fijos no fueron tomados en cuenta para la valuación y exposición en los Estados Financieros gestión 2006 de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

El detalle de estos activos es el siguiente: VER PT ¿

La ausencia de comunicación y coordinación con la División Activos Fijos de Oficina Central – La Paz, por parte del Encargado de Activos Fijos de la Regional Tarija mismo que no remite información respecto a los Activos Fijos de esa regional para conocimiento y registro de dichos bienes por parte de la División de Activos Fijos de Oficina Central, esto ocasiona que no se determine con exactitud la integridad de los Activos Fijos de la Regional Tarija y la inclusión de los mismos en la exposición de los Estados Financieros de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

**ACTIVOS FIJOS QUE NO FUERON
INCLUIDOS EN EL INVENTARIO CONSOLIDADO**

PLACA	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN ACTUAL
TJA-42	Equipo de rayos X	Odontología
TJA-500	Tambor de acero inoxidable 18x14	Ginecología
TJA-402	Riñonera metálica 24x12x4	Ginecología
TJA-27	Pinza larga porta gasa	Enfermería
TJA-32	Tijera ginecológica curva larga	Enfermería
TJA-111	Mango de bisturí	Enfermería
TJA-403	Riñonera metálica 24x12x4	Enfermería
TJA-404	Mesa metálica para curaciones	Enfermería
TJA-501	Cizalla (retiro para yeso)	Enfermería
TJA-601	Nebulizador hospitalario con 3 salidas a diafragma	Enfermería
TJA-84	Olla metálica mediana para ebullición	Residencia Camargo
TJA-88	Pinza kocher recta 16 cm	Residencia Camargo
TJA-89	Pinza Kocher recta 16cm	Residencia Camargo
TJA-90	Pinza Kocher curva 16 cm	Residencia Camargo
TJA-91	Pinza mosquito curva 13 cm	Residencia Camargo
TJA-92	Pinza mosquito curva 13 cm	Residencia Camargo
TJA-93	Pinza mosquito recta 13 cm	Residencia Camargo
TJA-96	Mango de bisturí	Residencia Camargo
TJA-44	Pinza dentada	Residencia Camargo
TJA-105	Fonendoscopio pediátrico	Residencia Camargo
TJA-106	Fonendoscopio para adultos	Residencia Camargo
TJA-107	Tensiómetro plástico	Residencia Camargo
TJA-108	Tensiómetro	Residencia Camargo
TJA-502	Balanza de pie	Residencia Camargo
TJA-503	Tensiómetro	Residencia Camargo
TJA-504	Fonendoscopio	Residencia Camargo
TJA-505	Caja de curación 20x10x5	Residencia Camargo
TJA-506	Pinza anatómica con diente	Residencia Camargo
TJA-507	Pinza mosquito recta	Residencia Camargo
TJA-508	Pinza mosquito curva	Residencia Camargo
TJA-509	Mango de bisturí	Residencia Camargo
TJA-510	Porta agujas	Residencia Camargo
TJA-511	Tijera mayo recta	Residencia Camargo
TJA-512	Tijera mayo curva	Residencia Camargo
TJA-513	Estufa de esterilización marca FANEM 25x30x25	Residencia Camargo
TJA-514	Tambor de acero inoxidable 20x16	Residencia Camargo
TJA-110	Mango de bisturí	Campamento Iscayachi
TJA-515	Caja de acero inoxidable 17x9x3	Campamento Iscayachi
TJA-516	Tambor de acero inoxidable 24x24	Campamento Iscayachi
TJA-517	Pinza KELLI sin dientes	Campamento Iscayachi
TJA-518	Pinza KOCHER recta	Campamento Iscayachi
TJA-519	Pinza anatómica sin dientes	Campamento Iscayachi

TJA-520	Tambor de acero inoxidable 20x16	Campamento Iscayachi
TJA-521	Estufa de esterilización marca FANEM 25x30x25	Campamento Iscayachi
TJA-522	Collar cervical Philadelphia, mediano	Campamento Iscayachi
TJA-428	Tensiometro ANEROIDE	Campamento Mojona
TJA-429	Fonendoscopio	Campamento Mojona
TJA-523	Pinza anatómica	Campamento Mojona
TJA-524	Pinza anatómica	Campamento Mojona
TJA-525	Pinza anatómica	Campamento Mojona
TJA-526	Pinza anatómica con diente	Campamento Mojona
TJA-527	Pinza anatómica con diente	Campamento Mojona
TJA-528	Pinza anatómica con diente	Campamento Mojona
TJA-529	Mango de bisturí	Campamento Mojona
TJA-530	Mango de bisturí	Campamento Mojona
TJA-531	Mango de bisturí	Campamento Mojona
TJA-532	Pinza porta agujas mayo	Campamento Mojona
TJA-533	Pinza porta agujas mayo	Campamento Mojona
TJA-534	Pinza porta agujas mayo	Campamento Mojona
TJA-535	Pinza KOCHER recta	Campamento Mojona
TJA-536	Pinza KOCHER recta	Campamento Mojona
TJA-537	Pinza KOCHER recta	Campamento Mojona
TJA-538	Pinza KOCHER curva	Campamento Mojona
TJA-539	Pinza KOCHER curva	Campamento Mojona
TJA-540	Tijera mayo recta	Campamento Mojona
TJA-541	Tijera mayo recta	Campamento Mojona
TJA-542	Tijera mayo recta	Campamento Mojona
TJA-543	Tijera mayo recta	Campamento Mojona
TJA-544	Caja de curaciones 20x10x5	Campamento Mojona
TJA-545	Caja de curaciones 20x10x5	Campamento Mojona
TJA-546	Caja de curaciones 20x10x5	Campamento Mojona
TJA-547	Pinza acanalada	Campamento Mojona
TJA-548	Pinza acanalada	Campamento Mojona
TJA-549	Pinza acanalada	Campamento Mojona
TJA-550	Tambor de acero inoxidable 18x14	Campamento Mojona
TJA-551	Tambor de acero inoxidable 18x14	Campamento Mojona
TJA-552	Tensiómetro	Campamento Mojona
TJA-553	Fonendoscopio	Campamento Mojona
TJA-554	Pinza mosquito curva	Campamento Mojona
TJA-555	Pinza mosquito curva	Campamento Mojona
TJA-556	Pinza mosquito curva	Campamento Mojona
TJA-557	Pinza mosquito recta	Campamento Mojona
TJA-558	Pinza mosquito recta	Campamento Mojona
TJA-559	Pinza mosquito recta	Campamento Mojona
TJA-560	Tambor de acero inoxidable 20x16	Campamento Mojona
TJA-561	Estufa de esterilización marca FANEM 25x30x25	Campamento Mojona
TJA-562	Caja de curación 20x10	Campamento Mojona
TJA-563	Tijera de mayo curva	Campamento Mojona

HOJA SUMARIA
INEXISTENCIA DE INFORMES SOBRE
EL ESTADO DE BIENES DE USO

No hemos podido observar documentalmente reportes en cuanto a las inspecciones físicas efectuadas a los activos fijos de la Regional Tarija, aspecto que permitiría conocer la situación real de estos activos en un momento dado.

Por tanto la ausencia de las inspecciones físicas a los Activos Fijos, hemos observado en la Regional Tarija la existencia de varios Activos Fijos que ya no dan utilidad en las operaciones por estar en mal estado.

La auditoría interna observa que los activos fijos antes mencionados en el párrafo anterior no fueron dados de baja ni fueron revaluados.

ACTIVOS EN MAL ESTADO

PLACA	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN DEL BIEN	AÑO DE ADQUISICIÓN
5734	Cubera de fierro enlozado	Depósito	1994
10687	Tensiómetro para adultos 67	Depósito	1994
11177	Tensiómetro Anerolde	Depósito	1997
2551	Ebullidor eléctrico KAMIY	Depósito	1994
5767	Elevador de raíces derecho	Depósito	1994
5564	Pinza quirúrgica de 14cm	Depósito	1994
9288	Porta amalgama	Depósito	1994
5706	Tensiómetro NISSET	Depósito	1994
5573	Tijera mayo de 14 cm	Depósito	1994
5720	Espéculo vaginal COLLIN	Depósito	1994
5718	Fonendoscopio negro	Depósito	1994
5581	Caja de acero inoxidable con tapa	Depósito	1994
2542	Pandoscopio GOULLANDS	Depósito	1994
5701	Fonendoscopio pediátrico	Depósito	1994
5761	Jeringa sarpulle	Depósito	1994
2541	Pandoscopio RIESTER	Depósito	1994
5733	Riñonera fierro enlozado	Depósito	1994
5739	Tambor de acero inoxidable	Depósito	1994
12206	Nebulizador ultrasónico	Depósito	2003
5754	Porta agujas HEGAR MATRIHIE	Depósito	1994

HOJA SUMARIA
MANEJO INDISCRIMINADO DE BIENES
EN LA REGIONAL TARIJA

Se observó el manejo indiscriminado de los bienes por parte de la Regional Tarija, el encargado de Activos Fijos, Sr. Facundo Martínez indica que las oficinas de la regional realizan cambios sin conocimiento de este

Por otra parte, hemos evidenciado la pérdida de una máquina fotocopiadora, el encargado de Activos Fijos indica que: “La fotocopiadora salió de la institución para su reparación por un accidente fortuito ocasionado a dicho activo, la anterior funcionaria de Activos Fijos no dejó ningún documento o acta de entrega donde demuestre que la fotocopiadora fue entregada al técnico para su reparación”, así también el administrador de la regional Lic. Lorenzo Martínez nos informó...”En diciembre de 2005 en la administración de la Sra. María Isabel Ovando por encontrarse en mal estado la fotocopiadora la entregó al técnico para su mantenimiento y reparación la cual salió sin documento de entrega y recepción, es así que el técnico entregó la máquina como suya en un embargo de FPS Potosí de esta manera se encuentra en Potosí...”

**MANEJO INDISCRIMINADO
DE BIENES**

DESCRIPCIÓN	DESTINO SEGÚN INVENTARIO	DESTINO SEGÚN AUDITORIA
Balanza de pie HEALT o METER Tubo de oxígeno grande	Pediatría Activos Fijos	Enfermería Enfermería
Silla de ruedas Tambor de acero inoxidable 24x24 Estufa de esterilización FANEM Collar cervical Filadelfia mediana Silla metálica giratoria (4 ruedas)	Activos Fijos Camp. Iscayachi Camp. Iscayachi Camp. Iscayachi Depósito	Medicina General Depósito Depósito Depósito Jefatura Médica
Impresora CANON S-200X Martillo de reflejos FADIC Dopler fetal Tambor para espéculos	Activos fijos Medicina General Enfermería Enfermería	Administración Ginecología Farmacia Farmacia

COMENTARIO

Bienes que según inventario general de la Regional Tarija se encuentran en un determinado lugar, y que en la inspección física se constató que se ubican en lugares diferentes.

ASIGNACIÓN DE ACTIVOS FIJOS MUEBLES

A LOS RESPONSABLES DE LA

REGIONAL TARIJA

OBJETIVO

Verificar la entrega formalizada de los activos fijos a los funcionarios de la Regional Tarija, mediante documentación respectiva, dicha tarea nos permitirá establecer el grado de responsabilidad asumida por cada funcionario respecto al cuidado de los activos fijos puestos a su responsabilidad.

CONCLUSIÓN

Hemos constatado documentalmente que la Sra. Mirtha Gloria Vacaflor, encargada de Activos Fijos de la Regional Tarija, ha efectuado la asignación de los activos fijos a los funcionarios de la regional con un documento, en el cual consta la descripción de los activos fijos en custodia por cada uno de los funcionarios tanto en la parte administrativa, así como en la parte médica y la constancia de recepción de los mismos por parte de dichos funcionarios.

En consecuencia, los funcionarios de la Regional Tarija, tienen conocimiento de la responsabilidad asumida por la custodia de los activos fijos, por ejemplo mencionamos algunas de estas asignaciones: