

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



TRABAJO DIRIGIDO

**AUDITORÍA ESPECIAL SOBRE RECURSOS NO DESCARGADOS
DE FONDOS TGN – MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES
GESTIÓN 2009 DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD
(SEDES LA PAZ)**

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CONTADURÍA PÚBLICA**

**POSTULANTES: RICHARD SANTOS MENDOZA MENDOZA
CESAR AGUILAR PAREDES**

TUTOR: Mg. Sc. FELIPE VALENCIA TAPIA

**LA PAZ – BOLIVIA
2012**

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mis queridos padres Ema y Enrique, por su cariño, paciencia, comprensión y constante apoyo incondicional que ante las dificultades de la vida han sabido sobresalir, especialmente a mi madre por su dedicación e inmenso amor para con sus hijos, de quien aprendí a seguir adelante y perseverancia, apoyándome en los momentos difíciles.

A mis queridos hermanos Natty, Henry y Roberto por sus ánimos de aliento y constancia conmigo.

A todos ellos por hacer posible la culminación de esta carrera profesional y sentirme orgulloso de mí familia.

Richard S. Mendoza M.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer ante todas las cosas primero a **DIOS** por darme la bendición de formarme como persona y profesional, y tener una familia maravillosa que son excelentes personas.

A mis amados padres Ema y Enrique por darme la vida y permitirme superarme, seguir adelante, que sin su apoyo no se lograría el presente trabajo.

A mis hermanos Natty, Henry y Roberto que sin su apoyo, aliento, y comprensión no hubiese logrado mis objetivos.

A la Universidad Mayor de San Andrés por haberme cobijado en sus aulas y formarme profesionalmente.

Al Mg. Sc. Felipe Valencia Tapia por su valiosa colaboración, disposición y comprensión en la revisión oportunas y precisas correcciones para lograr el adecuado y desarrollo de la culminación del presente trabajo.

A mis amigos de quienes no faltaron palabras aliento y valor para culminar mi carrera profesional.

Richard S. Mendoza M.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme fortaleza.

Mis más sinceras palabras de agradecimiento, a todas aquellas personas quien de una u otra forma contribuyeron en el logro de este gran sueño, en especial a mi tutor Mg. Sc. Felipe Valencia quien con sus conocimientos, apoyo, paciencia se logro el objetivo trazado, además de brindarme la confianza y compartir su tiempo.

Cesar Aguilar Paredes

RESUMEN

El Servicio Departamental de Salud dependiente del Gobierno Autónomo del Departamento de La Paz, a través de la Unidad de Auditoría Interna, ha encontrado deficiencias de Control Interno, relacionadas con la Entrega de Recursos y el retraso en el Descargo de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes para diferentes actividades y/o programas del Servicio Departamental de Salud La Paz, que conlleva riesgos de no detección de Responsabilidades por la Función Pública que podrían surgir debido a incumplimientos de Disposiciones Legales al respecto, motivo por el cual se determinó la realización de una Auditoría Especial sobre el particular. Los recursos entregados a funcionarios y ex funcionarios, dichos Fondos transferidos y asignados bajo la cuenta Fondos en Avance, los mismos que no fueron descargados oportunamente, con el consiguiente riesgo de Responsabilidad por la Función Pública.

El objetivo del presente Trabajo Dirigido es realizar una Auditoría Especial sobre los Recursos no Descargados de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes entregados a los funcionarios responsables en la administración de estos Fondos, mediante la obtención de la respectiva evidencia y el examen objetivo de la misma.

Se realizó la Auditoría Especial desarrollando a través de los diferentes componentes del Control Interno, la Ley 1178 y sus diferentes sistemas de control y administración, bajo el Decreto Supremo 23318-A Responsabilidad por la Función Pública y las diferentes Clases de Responsabilidades, Normas de Auditoría Gubernamental, Ley 2027 del Funcionario Público, Ley 004 Ley de Lucha Contra la Corrupción, Enriquecimiento Ilícito e Investigación de Fortunas “Marcelo Quiroga Santa Cruz”, Ley 007 – Ley de Modificaciones al Sistema Normativo Penal.

En el marco de aplicación práctica se realizó todos los procedimientos inherentes a la Auditoría teniendo como resultado por ser una Auditoría Especial la Planilla de Deficiencias y de Excepciones.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	1
GENERALIDADES	1
1 MARCO INSTITUCIONAL	1
1.1 INTRODUCCIÓN.....	1
1.2 CONVENIO	1
1.3 GOBIERNO AUTÓNOMO DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ.....	2
1.3.1 ANTECEDENTES	2
1.3.2 MISIÓN	2
1.3.3 VISIÓN	2
1.3.4 OBJETIVOS DEL GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE LA PAZ.....	2
CAPÍTULO II	4
2 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN	4
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
2.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
2.2 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	5
2.2.1 VARIABLE DEPENDIENTE	5
2.2.2 VARIABLE INDEPENDIENTE	5
2.3 OBJETIVOS	5
2.3.1 OBJETIVO GENERAL	5
2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
2.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
2.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	6
2.4.2 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	6
CAPÍTULO III	7
3 METODOLOGÍA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	7
3.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
3.2 ALCANCE DEL TRABAJO.....	7
CAPÍTULO IV	8
4 MARCO DE REFERENCIAS	8
4.1 MARCO TEÓRICO.....	8
4.2 MARCO CONCEPTUAL	9
4.2.1 AUDITORÍA.....	9
4.2.2 AUDITORÍA FINANCIERA.....	9
4.2.3 AUDITORÍA OPERACIONAL	10
4.2.4 AUDITORÍA INTERNA.....	10
4.2.5 AUDITORÍA ESPECIAL.....	10
4.3 NORMAS DE AUDITORÍA ESPECIAL	10
4.3.1 PLANIFICACIÓN.....	10

4.3.2 SUPERVISIÓN	11
4.3.3 CONTROL INTERNO.....	11
4.3.4 EVIDENCIA	11
4.3.5 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	11
4.3.6 PROCEDIMIENTO DE ACLARACIÓN.	12
4.4 CONTROL INTERNO.....	12
4.4.1 DEFINICIÓN	12
4.4.2 COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO.....	13
4.5 ASPECTOS LEGALES.....	18
4.5.1 LEY 1178 DE LOS SISTEMAS DE ADMINISTRACION Y CONTROL GUBERNAMENTALES Y SUS REGLAMENTOS ESPECÍFICOS	18
4.5.2 RESPONSABILIDAD POR LA FUNCIÓN PÚBLICA (DECRETO SUPREMO 23318-A).....	24
4.5.3 NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL.....	27
4.5.4 ESTRUCTURA DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL.....	28
4.5.5 LEY 2027- LEY DEL FUNCIONARIO PÚBLICO	33
4.5.6 LEY 004 - LEY DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN, ENRIQUECIMIENTO ILÍCITO E INVESTIGACIÓN DE FORTUNAS “MARCELO QUIROGA SANTA CRUZ”	35
4.5.6.1 FINALIDAD	35
4.5.7 LEY 007 – LEY DE MODIFICACIONES AL SISTEMA NORMATIVO PENAL	36
CAPÍTULO V	38
5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	38
5.1 RECURSOS HUMANOS.....	38
5.2 DIAGRAMA DE GANTT.....	38
DESARROLLO DEL TRABAJO.....	39
CAPÍTULO VI	40
6 MARCO DE APLICACIÓN PRÁCTICA.....	40
6.1 PLANIFICACIÓN.....	40
6.1.1 CONCEPTO GENERAL.....	40
6.2 MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA.....	40
6.2.1 CONTENIDO	41
6.3 DETERMINACIÓN DE LOS RIESGOS DE AUDITORÍA.....	42
6.3.1 RIESGO DE AUDITORÍA.....	42
6.4 ENFOQUE DE AUDITORÍA	42
6.5 PROGRAMA DE TRABAJO	43
6.6 EJECUCIÓN.....	43
6.7 PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA.....	43
6.7.1. PROCEDIMIENTOS DE CUMPLIMIENTO	44

6.7.2 PROCEDIMIENTOS SUSTANTIVOS.....	44
6.7.3. PROCEDIMIENTOS ANALÍTICOS	45
6.7.4 PRESENTACIÓN ESQUEMÁTICA DE LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA.....	49
6.8.1 TIPOS DE ARCHIVOS DE PAPELES DE TRABAJO	50
6.8.2 REFERENCIACIÓN	50
6.8.3. CORREFERENCIACIÓN	51
6.10 DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LOS HALLAZGOS	53
6.11 SUPERVISIÓN	53
6.12 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	54
6.12.1 INFORME DE AUDITORÍA (INTERNA)	54
6.12.2 INFORME AUDITORÍA (EXTERNA).....	56
CAPÍTULO VII	61
APORTE PRÁCTICO.....	61
7.1 MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA.....	61
7.1.1 TÉRMINOS DE REFERENCIA.....	61
7.1.2 INFORME GENERAL SOBRE LA ENTIDAD.	63
7.1.3 OTROS ASPECTOS DE LA PLANIFICACIÓN Y ENFOQUE.....	74
7.1.4 INFORMACIÓN SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO DE AUDITORÍA.....	76
7.1.5 PROGRAMA DE TRABAJO	78
7.1.6 PLANILLA DE DEFICIENCIAS.....	82
7.1.7 PLANILLA DE EXCEPCIONES	88
ANEXOS	94
BIBLIOGRAFÍA	99
PÁGINAS WEB	100

TRABAJO DIRIGIDO

“AUDITORÍA ESPECIAL SOBRE RECURSOS NO DESCARGADOS DE FONDOS TGN – MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES GESTIÓN 2009 DEL SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD (SEDES LA PAZ)”

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1 MARCO INSTITUCIONAL

1.1 INTRODUCCIÓN

Una de las modalidades de graduación para los Egresados de la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras de la Universidad Mayor de San Andrés en la Carrera de Contaduría Pública (Ex Auditoría), es la modalidad de Trabajo Dirigido. El mismo consiste en la realización de trabajos prácticos en el Área de Auditoría, los que son valuados y supervisados por Personal Profesional de las Instituciones, Públicas y Privadas.

El Gobierno Autónomo del Departamento de La Paz, al recibir a los postulantes Egresados Universitarios, lo hace con el objeto de tener a su disposición recursos humanos con formación académica y certificada, que permita cumplir trabajos específicos y tareas inherentes a la Carrera de Auditoría de acuerdo al requerimiento de las Entidades dependientes a su cargo.

El presente Perfil de Trabajo Dirigido, tiene como propósito: Detectar, evidenciar la Entrega y el correspondiente Descargo de Fondos TGN.- Min. Salud y Deportes que corresponde a la ejecución de estos Fondos en diferentes programas y/o actividades, de las que está encargada el SEDES L. P., en distintos puntos del Departamento de La Paz, a los Responsables que se les entregó recursos para la ejecución de las actividades que se les asignaron.

1.2 CONVENIO

La ex Prefectura del Departamento de La Paz actual Gobierno Autónomo del Departamento de La Paz, representado por el Lic. Pablo Ramos Sánchez y la Dra. María Teresa Rescala Nemtala Rectora de la Universidad Mayor de San Andrés, suscribieron un Convenio Interinstitucional de cooperación mutua, a través del Gobierno Autónomo del Departamento de La Paz, Entidad que brindará por el lapso de cinco (5) años a partir del 10 de octubre de 2008, a estudiantes de la Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Ciencias

Económicas y Financieras, Carrera de Auditoría, información y apoyo para la realización de trabajos y prácticas requeridas por la Entidad; los mismos que serán realizados bajo la dirección y supervisión de la Carrera, representada por el Docente Tutor asignado para el tema y por el Supervisor asignado por la Entidad como Tutor Institucional, para el desarrollo del trabajo.

1.3 GOBIERNO AUTÓNOMO DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ

1.3.1 ANTECEDENTES

La Gobernación del Departamento de La Paz, es creada mediante la Constitución Política del Estado (CPE), que en su artículo 1º señala que Bolivia se constituye en un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional Comunitario, libre, independiente, soberano, democrático, intercultural, descentralizado y con autonomías, que garantiza la libre determinación de las naciones y pueblos indígenas originario campesinos preservando la Unidad del país.

Asimismo, bajo la Ley marco de Autonomías y Descentralización “ANDRÉS IBÁÑEZ”, se regulará el régimen de autonomías por mandato del Artículo 271 de la Constitución Política del Estado y las bases de la organización territorial del Estado establecidos en su Parte Tercera, Artículos 269 al 305.

1.3.2 MISIÓN

La Gobernación del Departamento de La Paz, es una Entidad Pública Autónoma que promueve el desarrollo económico - social y la transformación productiva e industrialización, en armonía y respeto a la Madre Tierra, con justicia, equidad e inclusión social, para alcanzar el Vivir Bien, bajo los principios de reciprocidad, complementariedad y solidaridad.

1.3.3 VISIÓN

Lograr el desarrollo humano y productivo, para satisfacer las necesidades y demandas del conjunto de la población, sin discriminación, orientado al logro del Vivir Bien, con equidad, justicia, seguridad, armonía, transparencia, integridad y respeto.

1.3.4 OBJETIVOS DEL GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE LA PAZ

Dentro de sus objetivos estratégicos institucionales para el que fue creado, son:

- ✓ Lograr una Gobernación moderna, que permita una eficaz y eficiente administración, dentro del marco legal vigente con una gestión equitativa y transparente de los recursos con los que cuenta.

- ✓ Generar condiciones para el desarrollo económico social, mediante el mejoramiento de infraestructura y la transformación productiva para alcanzar una mejor calidad de vida de la población del Departamento de La Paz.
- ✓ Mejorar el desarrollo social de la población del Departamento de La Paz, en armonía y respeto a la naturaleza y medio ambiente.

CAPÍTULO II

2 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la revisión preliminar realizada por la Unidad de Auditoría Interna, se han encontrado deficiencias de Control Interno, relacionadas con la Entrega de Recursos y el retraso en el Descargo de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes para diferentes actividades y/o programas del Servicio Departamental de Salud La Paz, dependiente de la Gobernación del Departamento de La Paz, lo que conlleva riesgos de no detección de Responsabilidades por la Función Pública que podrían surgir debido a incumplimientos de Disposiciones Legales al respecto; por otra parte existen horas disponibles y que están incluidas en el P. O. A. de la Unidad de Auditoría Interna de dicha Entidad, motivo por el cual se determinó la realización de una Auditoría Especial sobre el particular.

2.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En la revisión preliminar de los Estados de Cuenta (EE. FF.) del SEDES L. P. se ha evidenciado que existen varios cuentadantes de Fondos T. G. N. – MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES que no rindieron cuentas desde la gestión 2009, con el consiguiente riesgo de Responsabilidad por la Función Pública.

Los importes pendientes de descargo por Bs 11.671,70 (Once mil seiscientos setenta y uno 70/100 Bolivianos) equivalente en porcentaje al 1.93695% aproximadamente de Bs 602.582,70 (Seiscientos dos mil quinientos ochenta y dos 70/100 Bolivianos), corresponden a funcionarios y ex funcionarios, a quienes les fueron entregados los mencionados Fondos transferidos, para diferentes actividades y/o programas de salud para los que fueron asignados bajo la cuenta Fondos en Avance, los mismos que no fueron descargados oportunamente, con el consiguiente riesgo de Responsabilidad por la Función Pública, ya que dicho Fondos debieron haber sido rendidos en el plazo máximo de 15 días.

Asimismo, la falta de comunicación y/o capacitación de los Responsables Encargados de administrar estos Fondos para su oportuno y correcto descargo.

2.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿La falta de Rendición de Cuentas oportuna en el rubro Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes ocasionó incumplimientos de Disposiciones Legales al respecto con el

consiguientes Riesgo de Responsabilidad por la Función Pública, que la Auditoría Especial adecuadamente planificada nos permitirá identificar?

2.2 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

2.2.1 VARIABLE DEPENDIENTE

Se establece como variable dependiente la identificación de incumplimientos de Disposiciones Legales con el consiguiente riesgo de Responsabilidades por la Función Pública, emergentes de la falta oportuna de Rendición de Cuentas.

2.2.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

Se establece como variable independiente la Calidad del Control Interno relacionado con la Rendición de Cuentas consecuencia de la implantación de recomendaciones de Control Interno para mejorar el proceso de Descargo resultante de la Entrega de Recursos de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes, y en su caso la identificación de responsabilidades por la Función Pública emergentes de incumplimientos a las normativas vigentes.

2.3 OBJETIVOS

2.3.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar una AUDITORÍA ESPECIAL SOBRE LOS RECURSOS NO DESCARGADOS DE FONDOS T. G. N. – MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES entregados a los funcionarios responsables en la administración de estos Fondos, mediante la obtención de la respectiva evidencia y el examen objetivo de la misma.

2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Verificar la confiabilidad de los saldos de los Fondos pendientes de Rendición de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes, presentados en los Estados Financieros, durante la gestión 2009.
- ✓ Establecer si los descargos presentados se encuentran respaldados con documentación competente, pertinente, y suficiente, de conformidad a los objetivos para los que fueron otorgados en cumplimiento a los Sistemas de Administración y Control de la Ley 1178, reglamentaciones específicas internas y/o principios de contabilidad gubernamental.
- ✓ Comprobar la identificación correcta de los deudores y la valuación de los importes pendientes de rendición.

2.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Se basa en el análisis y evaluación del cumplimiento o no del Reglamento Interno del SEDES, así como las Normas de Auditoría Gubernamental, la Ley 1178 y los reglamentos de los sistemas que forman parte de esta norma, Ley 004 y Ley 007, además de los reglamentos específicos del SEDES y toda la documentación concerniente a los Fondos de T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes, que administra la Unidad de Administración Financiera de la mencionada Entidad.

2.4.2 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente Trabajo Dirigido, en virtud a su naturaleza, contribuye a verificar el cumplimiento de normas y disposiciones legales emitidas para el Control de la Administración Pública, Al respecto, el tema específico contribuye al cumplimiento de la obligación que tienen los Servidores Públicos de Rendir Cuenta y responder por los resultados de su gestión, por otra parte coadyuva prácticamente al cumplimiento del P. O. A. de la Unidad de Auditoría Interna.

CAPÍTULO III

3 METODOLOGÍA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Dado que la presente investigación es de carácter científico sustentado en que, toda investigación nace de algún problema observado que requiere solución factible, basándose en la aplicación del Método Explorativo, Descriptivo y Explicativo, además de otros métodos de investigación como el de Administración por Objetivos y el de Cumplimiento. Los procesos y etapas que se aplican en las investigaciones técnicas científicas, son la observación y recolección de datos en procura de explicar provisionalmente las observaciones en forma simple y visual, los análisis y las síntesis de los procesos mentales de la deducción y la inducción.

3.2 ALCANCE DEL TRABAJO

El trabajo comprenderá la revisión de los documentos relacionados tanto para la Entrega, el correspondiente Descargo y su cobro resultante de la aprobación para realizar actividades y/o programas del SEDES L. P. durante la gestión 2009, entregados a los funcionarios y ex funcionarios para la ejecución de los programas asignados, que será desarrollado de acuerdo con Normas de Auditoría Gubernamental y lo dispuesto en las Normas de Auditoría Especial M/CE/10-E.

CAPÍTULO IV

4 MARCO DE REFERENCIAS

4.1 MARCO TEÓRICO

El Presente estudio hace referencia a una Auditoría Especial sobre Recursos no Descargados de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes del SEDES L. P. que fueron entregados para diferentes actividades y/o programas, es el examen posterior profesional, objetivo y sistemático, respecto al cumplimiento de disposiciones legales y normativa interna. Para ayudar al lector a tener una visión más clara de las definiciones técnico administrativo de nuestro estudio como sigue:

EVALUACIÓN

Es el proceso sistemático, que tiene como propósito establecer si es factible o no, alcanzar objetivos y metas previstas mediante el diseño de un programa.

EFICACIA

Medida en la que se realiza objetivos predeterminados o se cumplen las funciones para las cuales fue constituida una organización pública.

EFICIENCIA

Relación entre la cantidad y calidad de productos obtenidos o servicios prestados con los insumos utilizados para obtenerlos.

SISTEMA

Es un conjunto de componentes o partes que tienen un orden preestablecido y que se interrelacionan e interaccionan entre sí, a fin de lograr objetivos comunes. Además, se debe tomar en cuenta que un sistema esta en permanente intercambio e integración con el entorno.

ADMINISTRACIÓN

Gestión, organización y Control de una sociedad que realizan los órganos directivos de la misma que tienen autoridad y responsabilidad para planificar, dirigir y Controlar los recursos de una Entidad.

SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN

Es un conjunto de funciones y procedimientos combinados homogénea y metódicamente en función de normas de Control Interno, para procesar determinadas operaciones y lograr uno o varios objetivos propuestos para cada sistema.

CONTROL

Proceso de observación y medición a través del cual se realiza la comparación forma regular de las previsiones efectuadas con los resultados reales obtenidos. Capacidad de influir o dirigir las actividades de una empresa o sociedad ejercida a través de la posesión o representación del capital de la misma.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

4.2.1 AUDITORÍA

Una Auditoría, comprende una versión metódica y un examen objetivo de lo auditado, incluyendo la verificación de información específica según lo determina el Auditor o lo establece la práctica profesional general. El propósito de una Auditoría es, usualmente expresar una opinión o forma una conclusión sobre el o los elementos sujetos al examen.

4.2.2 AUDITORÍA FINANCIERA¹

Es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de:

- a) Emitir una opinión independiente respecto a sí los Estados Financieros auditados presentan razonablemente en todo aspecto significativos y de acuerdo con las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada, la Situación Patrimonial y Financiera, los resultados de sus operaciones, los Flujos de Efectivo, la Evolución de su Patrimonio Neto, la Ejecución Presupuestaria de Recursos, la Ejecución de Recursos de Gastos y los Cambios en la Cuenta de Ahorro.
- b) Determinar si:
 - ✓ La Información Financiera se encuentra presentada de acuerdo con criterios establecidos o declarados expresamente.
 - ✓ La Entidad Auditada ha cumplido con requisitos financieros específicos.

¹ Manual de Normas de Auditoría Gubernamental M/CE/10-E Versión 4 Pág. 3,4

- ✓ El Control Interno relacionado con la presentación de informes financieros ha sido diseñado e implementado para lograr los objetivos.

4.2.3 AUDITORÍA OPERACIONAL²

La Auditoría Operacional es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente sobre:

- a. La eficacia de los sistemas de administración y de los instrumentos de Control Interno incorporados a ellos y
- b. La eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones.

4.2.4 AUDITORÍA INTERNA

La Auditoría Interna, es una actividad función independiente de Control, establecida dentro de una organización para examinar y evaluar sus actividades como un servicio a la administración.

4.2.5 AUDITORÍA ESPECIAL

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

Su finalidad es determinar si en el ejercicio de sus funciones los servidores públicos han actuado de acuerdo con los preceptos normativos y legales que regulan su actuación.

4.3 NORMAS DE AUDITORÍA ESPECIAL

4.3.1 PLANIFICACIÓN³

La Primera Norma que se debe cumplir en cualquier trabajo de auditoría.

La auditoría debe planificarse de tal forma que los objetivos del examen sean alcanzados eficientemente.

La Planificación de la Auditoría permite un adecuado desarrollo del resto de las etapas del examen, facilitando su administración y una utilización eficiente de los recursos humanos y materiales involucrados, como también en esta etapa permite evaluar el nivel de riesgo de la

² Manual de Normas de Auditoría Gubernamental M/CE/10-E Versión 4 Pág. 4

³ Normas de Auditoría Especial M/CE/10-E Versión 4 Pág. 57

auditoría, así como determinar y diagramar la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos a aplicar.

4.3.2 SUPERVISIÓN⁴

La Supervisión se trata de dirigir los esfuerzos del equipo de auditoría para cumplir los objetivos de auditoría a través de un Control concomitante de Control de calidad.

La Supervisión es un proceso técnico que consiste en dirigir y Controlar la auditoría, desde su inicio hasta la aprobación del informe, por el nivel competente.

4.3.3 CONTROL INTERNO⁵

La evaluación del Control Interno debe llevarse a cabo tomando en cuenta las particularidades del examen.

La evaluación del Control Interno, es un procedimiento insoslayable para identificar las posibles áreas críticas y definir la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría.

4.3.4 EVIDENCIA⁶

Se debe obtener evidencia competente y suficiente como base razonable para respaldar los hallazgos y conclusiones del auditor.

La Evidencia es la certeza manifiesta y perceptible sobre un hecho específico, que nadie pueda racionalmente dudar de ella.

Las Auditorías con indicios de responsabilidad deberán respaldar tal hallazgo con documentos debidamente legalizados por la autoridad competente que constituyen evidencias útiles y necesarias para fin de una acción legal.

4.3.5 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS⁷

El informe de auditoría debe:

- a. Ser oportuno, completo, veraz, objetivo y convincente, además de claro y conciso.
- b. Revelar los antecedentes, el objeto, los objetivos específicos, el alcance y la metodología empleada.

⁴ Normas de Auditoría Especial M/CE/10-E Versión 4 Pág. 7

⁵ Normas de Auditoría Especial M/CE/10-E Versión 4 Pág. 7

⁶ Normas de Auditoría Especial M/CE/10-E Versión 4 Pág. 7

⁷ Normas de Auditoría Especial M/CE/10-E Versión 4 Pág. 59,60

- c. Indicar que la auditoría se la desarrolló de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental.
- d. Exponer los hallazgos significativos, conclusiones y recomendaciones del auditor y si corresponden los indicios de responsabilidad.

En cada una de las Normas se establece la comunicación de los resultados del trabajo de auditoría, de manera general las mismas establecen que los auditores elaborarán informes por escrito para comunicar los resultados de la auditoría.

4.3.6 PROCEDIMIENTO DE ACLARACIÓN.⁸

Los Informes de Auditoría Especial con indicios de responsabilidad deben someterse a procedimiento de aclaración de conformidad con los artículos 39 y 40 del Decreto Supremo 23215.

El procedimiento de aclaración consiste en la comunicación de resultados a los presuntamente involucrados para que en el plazo de 10 días hábiles presente por escrito sus justificaciones anexando la documentación sustentatoria.

4.4 CONTROL INTERNO⁹

4.4.1 DEFINICIÓN

Se entiende por Control Interno el conjunto de planes, métodos, y procedimientos adoptados por una organización, con el fin de asegurar que los activos están debidamente protegidos, que los registros contables sean fidedignos y que la actividad de la Entidad se desarrolle eficazmente de acuerdo con las políticas trazadas por la Gerencia.

Con base en lo expuesto podemos puntualizar lo siguiente:

El Control Interno se expresa a través de las políticas aprobadas por los niveles de dirección y administración de la Entidad, mediante la elaboración y aplicación de técnicas de dirección verificación y evaluación de regulaciones administrativas, de manuales de funciones y procedimientos, de sistemas de información y de programas de selección, inducción y capacitación de personal.

⁸ Normas de Auditoría Especial M/CE/10-E Versión 4 Pág. 61,62,64

⁹ Contabilidad intermedia, Contabilidad a Moneda Constante, Rubén Centellas España Pág.74,75

OBJETIVOS GENERALES DEL CONTROL INTERNO¹⁰

- Lograr el cumplimiento de los planes, programas y presupuesto institucionales, con eficiencia y economía, dentro de un marco de cumplimiento de las normas legales y su concordancia con los objetivos, políticas y metas.
- Asegurar la rendición de cuenta oportuna y transparente de los servidores por los objetivos, forma y resultados del uso de los recursos públicos.
- Proteger el patrimonio de la Entidad de irregularidades, fraudes y errores.
- Disponer de información útil, confiable y oportuna.

Así mismo el Control Interno comprende el plan de organización y todos los métodos coordinados y medidas adaptadas dentro de una empresa para:

- ✓ Salvaguardar sus Activos (Bienes o Patrimonio).
- ✓ Controlar la exactitud y confiabilidad de sus datos contables.
- ✓ Promover la eficiencia operativa.
- ✓ Alentar la adhesión a las políticas gerenciales establecidas

4.4.2 COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO¹¹

Los administradores de algunas compañías y de otras Entidades han desarrollado procesos para identificar y administrar el riesgo a través de la empresa y muchos otros han empezado a desarrollarlo. A pesar de que existe extensa información sobre la Administración de Riesgo Empresarial (ERM) que puedan ser usados por la dirección como una guía para desarrollar una arquitectura eficaz de ERM.

Este resumen pone de relieve la importancia de la ERM y su relacionamiento con el Control Interno - Estructura Integrada de COSO (conocido como Informe COSO).

Por tanto la ERM comprende ocho componentes interrelacionados. Estos derivan de la forma como la gerencia conduce los negocios y están integrados con el proceso gerencial. Los componentes son:

¹⁰ Fundamentos del Sistema de Control Gubernamental y Aspectos Conceptuales de Control Interno, CENCAP Pág.35

¹¹ Texto de consulta, Lic. Carlos Gonzáles Alanes Pág.96

a) Ambiente de Control

Es la base fundamental para los otros componentes del ERM, dando disciplina y estructura en el ámbito interno de la Entidad.

El ámbito interno influye en la forma como se establecen la estrategia y los objetivos, como se estructuran las actividades de negocios y como se identifican, aprecian y tratan los riesgos como también influye en el diseño y funcionamiento de las actividades de Control, los sistemas de información y comunicación, y en las actividades de monitoreo.

Asimismo en el ámbito interno comprende muchos elementos, incluyendo valores éticos de la Entidad, competencia y desarrollo del personal, estilo operativo de la gerencia y en la forma como ésta asigna responsabilidad y autoridad. También el ámbito interno, la gerencia establece una filosofía gerencial del riesgo, desarrolla una cultura de riesgo e integra ERM con iniciativas relacionadas a una filosofía de ERM que es comprendida por todo el personal acrece la habilidad de los empleados de reconocer y administrar eficazmente el riesgo. Por tanto el Ambiente de Control se 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.

b) Establecimientos de Objetivos

En el contexto de la misión o visión establecidas, la gerencia establece los objetivos estratégicos, selecciona la estrategia y establece los objetivos relacionados fluyendo a través de la empresa y alineados con y ligados a la estrategia. Los objetivos deben existir antes de que la gerencia pueda identificar acontecimientos que eventualmente puedan afectar el logro de los mismos. ERM asegura que los administradores tengan instalado un proceso para definir objetivos y alinearlos con la misión y la visión de la Entidad.

Los Objetivos de la Entidad pueden ser vistos en el contexto de cuatro categorías:

- ✓ Estratégicos – relacionados con las metas de alto nivel, alineados con y siendo soporte de la misión/visión de la Entidad.
- ✓ Referidos a las operaciones – relacionados con la eficacia y eficiencia en las operaciones de la Entidad incluyendo metas de desempeño y rentabilidad. Ellos varían en función de las elecciones de la gerencia en relación con la estructura y desempeño.

- ✓ Referidos a la elaboración de información – relacionados con la eficacia del proceso de elaboración de información. Incluyen elaboración de información interna y externa y pueden involucrar información financiera o no financiera.
- ✓ Referidos al cumplimiento – relacionados con el cumplimiento de la Entidad con las leyes y regulaciones que le sean aplicables.

c) Identificación de Eventos

Se identifica cuando los administradores reconocen que existen incertidumbres que no se puede conocer con certeza si un acontecimiento ocurrirá y cuándo y cuáles serán sus resultados en caso de ocurrir. Como parte de la identificación de acontecimientos, los administradores consideran factores internos y externos que afectan la ocurrencia de un acontecimiento. Los factores externos incluyen factores económicos, empresariales, ambientales, políticos, sociales y tecnológicos. Los factores internos reflejan las opciones tomadas por la gerencia e incluyen asuntos tales como infraestructura, personal, procesos y tecnología.

Los acontecimientos pueden tener eventualmente un impacto positivo, uno negativo o ambos. Los acontecimientos que tienen un impacto eventualmente negativo representan riesgos que requieren apreciación y respuesta de la gerencia. En función de ello, riesgo es definido como la posibilidad de que ocurra un acontecimiento y que afecte adversamente el logro de objetivos.

d) Evaluación de Riesgos

La Evaluación de Riesgos permite a una Entidad considerar cómo los acontecimientos eventuales podrían afectar el logro de los objetivos. Donde los factores de riesgo que pueden impedir el logro de los objetivos (marco actual). Estas etapas también deben ser aplicadas para la detección de los cambios (marco futuro), tanto los que influyen en el entorno de la Entidad como en el interior de la misma. Para poder alcanzar el propósito de la evaluación de riesgos, es indispensable que la Entidad establezca formalmente sus objetivos. Dichos objetivos constituyen la base sobre la cual serán identificados y analizados los factores de riesgo que amenazan su cumplimiento.

Así mismo la evaluación de riesgos puede realizarse desde dos perspectivas: Probabilidad de ocurrencia e impacto.

- ✓ Considera que la evaluación se debe realizar tanto para riesgos inherentes como residuales.

- ✓ La metodología de evaluación de riesgos comprende una combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas.

e) Respuesta al Riesgo

La Gerencia identifica opciones de respuesta al riesgo y considera su efecto sobre la probabilidad y el impacto del acontecimiento, con relación a las tolerancias al riesgo y a la relación costo-beneficio y diseña e implanta opciones de respuesta.

Las respuestas al riesgo corresponden a las categorías de evitar, reducir, compartir y aceptar el riesgo. Las respuestas “evitar” actúan para abandonar las actividades que generan riesgos. Las respuestas “reducir” reducen la probabilidad del riesgo, el impacto del mismo o ambos. Las respuestas “compartir” reducen la probabilidad o el impacto del riesgo transfiriendo o compartiendo de otro modo una porción del riesgo. Las respuestas “aceptar” no actúan de forma alguna para modificar la probabilidad o el impacto del riesgo.

f) Actividades de Control

Las Actividades de Control son las políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que las respuestas al riesgo sean ejecutadas adecuadamente y su propósito es la prevención y la detección de errores e irregularidades que puedan afectar la consecución de los objetivos institucionales. Para dar cumplimiento a dicho propósito todas las Actividades de Control deberán estar enfocadas hacia los riesgos reales o potenciales que puedan causar perjuicios a la Entidad.

Por tanto las Actividades de Control tienen lugar en toda la organización, a todos los niveles y en todas las funciones y son parte del proceso a través del cual una empresa procura lograr sus objetivos de negocios.

Se pueden utilizar dos grandes grupos de Actividades de Control sobre los Sistemas Informáticos. El primero se refiere a controles generales, se aplican todos los sistemas de aplicación desde ambientes informáticos “mainframe” a redes y “desktop”, y ayudan a asegurar su continua y adecuada operación. El segundo se refiere a los controles sobre aplicaciones, incluyen controles sobre la administración de la tecnología y los servicios de información, abordando el proceso de su supervisión, contingencia, las actividades de monitoreo y de elaboración de información sobre tecnología de la información e iniciativas de mejoramiento de los negocios.

g) Información y Comunicación

La Información es necesaria en todos los niveles de la Organización para identificar, evaluar y dar una respuesta al riesgo. Como también identificar, capturar y comunicar la información pertinente en tiempo y forma que permita a los miembros de la organización cumplir con sus responsabilidades. Por el cual el rol principal del Sistema de Información en el proceso de Control Interno permite la interrelación o enlace con el resto de los componentes del proceso de Control Interno. Sin Información no es posible ningún tipo de Control.

Asimismo la Información relevante es obtenida de fuentes internas, externas y la comunicación se debe realizar en sentido amplio, y fluir por la organización en todos los sentidos (ascendente, descendente, paralelo).

El Sistema de Información incluye la captura y el procesamiento de datos, el intercambio oportuno de la información resultante de las operaciones realizadas por la Entidad permitiendo la conducción y el Control de su gestión.

Toda Información en una Entidad tiene tres funciones:

- a) Detectar oportunamente la necesidad de decidir.
- b) Proporcionar los datos necesarios para el proceso decisorio.
- c) Registrar los resultados de las decisiones tomadas.

h) Monitoreo

Es un proceso que aprecia tanto la presencia como el funcionamiento de sus componentes y la calidad de su desempeño a lo largo del tiempo. Donde el Monitoreo puede ser realizado de dos formas:

- ✓ Actividades de monitoreo continuo, que se llevan a cabo durante el curso normal de las operaciones como ser actividades operativas normales y recurrentes de una Entidad. Así mismo es ejecutado sobre la base de tiempo real, reacciona dinámicamente a los cambios en las condiciones y está arraigado en la Entidad. por tanto, es más eficaz que las evaluaciones independientes.
- ✓ Evaluaciones independientes es un asunto de juicio de la gerencia. Al hacer esta determinación, se considera: (1) la naturaleza y el alcance de los cambios en los acontecimientos tanto internos como externos y sus riesgos asociados; (2) la competencia y experiencia del personal que implanta las respuestas a los riesgos y los correspondientes Controles y (3) los resultados del monitoreo continuo.

4.5 ASPECTOS LEGALES

4.5.1 LEY 1178 DE LOS SISTEMAS DE ADMINISTRACION Y CONTROL GUBERNAMENTALES Y SUS REGLAMENTOS ESPECÍFICOS¹²

Denominada LEY DE LOS SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL GUBERNAMENTALES, fue promulgada el 20 Julio el año 1.990, consta de 8 capítulos y 55 artículos. Es la norma jurídica que establece un modelo de Administración y Control de los Recursos del Estado para regular el funcionamiento de las Entidades del Sector Público; sobre la base de un criterio técnico que se conoce como Enfoque Sistémico.

Es un conjunto de normas y preceptos que controlan la CAPTACIÓN Y USO de los Recursos del Estado. Constituye un mandato para lograr la eficiencia y transparencia de la Administración Pública, al dotarla de preceptos esenciales para Programar, Organizar, Ejecutar y Controlar en forma integrada la captación y uso de los recursos del Estado, así como de un sistema de Control gubernamental que contribuya a mejorar el proceso administrativo.

Contempla toda la responsabilidad inherente a la función pública sin excepción. Por tanto esta Ley regula los Sistema de Administración y Control de los Recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de planificación e inversión pública, con el objeto de:

- a. Programar, organizar, ejecutar y Controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, los programas, la prestación de servicios y los proyectos del sector público.
- b. Disponer de información útil, oportuna y confiable asegurando la razonabilidad de los informes y estados financieros.
- c. Lograr que todo servidor público, sin distinción de jerarquía, asuma plena responsabilidad por sus actos rindiendo cuenta no solo de a que se destinaron los recursos públicos que le fueron confiados, sino también de la forma y resultado de su aplicación.
- d. Desarrollar la capacidad administrativa para impedir o identificar y comprobar el manejo incorrecto de los recursos del Estado.

¹² Auditoria Gubernamental.-Metodológica y Normativa para la Evaluación de Gestión Publica, Julio Rocha Chavarria Pág.27a 34

Se aplicará en todas las Entidades del sector público, sin excepción, y en toda otra persona jurídica donde el Estado tenga la mayoría del patrimonio. Establece 8 sistemas de administración y Control que lo regulan y son:

- 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 Personal.
 - Sistema de Administraciones de Bienes y Servicios.
 - Sistema de Tesorería y Crédito Público.
 - Sistema de Contabilidad Integrada.
- c) Para controlar la gestión del sector público.
 - Sistema de Control Gubernamental, integrado por el Control Interno y Control Externo Posterior.

Los sistemas de Administración y Control cuentan, con ocho sistemas que regulan la Ley 1178 y están agrupados por actividades de la siguiente manera:

Para programar y organizar las actividades:

a. Sistemas de Programación de Operaciones

Tiene por objeto la generación y obtención de información confiable, útil y oportuna, para el seguimiento y evaluación de los objetivos y operaciones previstos en el Programa de Operación Anual. Por cual busca lograr que los objetivos y planes estratégicos de cada Entidad sean concordantes con los planes y políticas generadas por el Sistema Nacional de Planificación.

Esta programación será de carácter integral, incluyendo tanto las operaciones de funcionamiento como las de ejecución de pre-inversión e inversión. El proceso de programación de inversiones deberá corresponder a proyectos compatibilizados con las políticas sectoriales y regionales, de acuerdo con las normas del Sistema Nacional de Inversión Pública.

b. Sistemas de Organización Administrativa

En este Sistema, es optimizar la estructura organizacional del aparato estatal, orientándolo para prestar un mejor servicio a los usuarios, de forma que acompañe eficazmente los cambios que se producen en el plano económico, político, social y tecnológico.

Los objetivos específicos son:

- ✓ Lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios de los servicios públicos.
- ✓ Evitar la duplicación y dispersión de funciones.
- ✓ Determinar el ámbito de competencia y autoridad de las Áreas y Unidades Organizacionales.
- ✓ Proporcionar a las Entidades una estructura que optimice la comunicación, la coordinación y el logro de los objetivos.
- ✓ Simplificar y dinamizar su funcionamiento para lograr un mayor nivel de productividad y eficiencia económica.

c. Sistema de Presupuesto

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.

Se sujetará a los siguientes preceptos:

- ✓ Las Entidades gubernamentales que cuenten con recursos provenientes de tributación, aportes a la seguridad social y otros aportes, regalías o transferencias de los tesoros del Estado, sujetarán sus gastos totales a la disponibilidad de sus recursos, a las condiciones del financiamiento debidamente contraído y a los límites legales presupuestarios, no pudiendo transferir gastos de inversión a funcionamiento.
- ✓ Las Entidades con autonomía de gestión y de patrimonio cuyos ingresos provengan exclusivamente por venta de bienes o por prestación de servicios, financiarán con tales ingresos sus costos de funcionamiento, el aporte propio del financiamiento para sus inversiones y el servicio de su deuda. Sus presupuestos de gastos son indicativos de sus operaciones de funcionamiento e inversión.

- ✓ Los presupuestos de gastos del Banco Central y de las Entidades Públicas de intermediación financiera sometidas al programa monetario del Gobierno y a la vigilancia de la Superintendencia de Bancos, son indicativos de sus operaciones de funcionamiento y de inversión no financiera.
- ✓ La ejecución de los presupuestos de gastos de las Entidades señaladas en los incisos b) y c) está sujeta según reglamentación, al cumplimiento de las políticas y normas gubernamentales relacionadas con la naturaleza de sus actividades, incluyendo las referidas a las modificaciones, trasposos y transferencias dentro de sus presupuestos, así como la disponibilidad de sus ingresos efectivos después de atender y prever el cumplimiento de sus obligaciones, reservas, aumentos de capital, rédito sobre patrimonio neto y otras contribuciones obligatorias. No se permitirá la transferencia de gastos de inversión o excedentes de ingresos presupuestados a gastos de funcionamiento.

Para ejecutar las actividades programadas

d. Sistema de Administración de Personal

En procura de la eficiencia en la función pública, determinará los puestos de trabajo efectivamente necesarios, los requisitos y mecanismos para proveerlos, implantará regímenes de evaluación y retribución del trabajo, desarrollará las capacidades y aptitudes de los servidores y establecerá los procedimientos para el retiro de los mismos.

e. Sistema de Administración de Bienes y Servicios

Este Sistema establece la forma de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios. Se sujetará a los siguientes preceptos:

- ✓ Previamente exigirá la disponibilidad de los Fondos que compromete o definirá las condiciones de financiamiento requeridas; diferenciará las atribuciones de solicitar, autorizar el inicio y llevar a cabo el proceso de contratación; simplificará los trámites e identificará a los responsables de la decisión de contratación con relación a la calidad, oportunidad y competitividad del precio del suministro, incluyendo los efectos de los términos de pago.
- ✓ Las Entidades emplearán los bienes y los servicios que contraten, en los fines previstos en la Programación de Operaciones y realizaron el mantenimiento

preventivo y la salvaguardia de los activos, identificando a los responsables de su manejo.

- ✓ La reglamentación establecerá mecanismos para la baja o venta oportuna de los bienes tomando en cuenta las necesidades específicas de las Entidades propietarias. La venta de acciones de sociedades de economía mixta y la transferencia o liquidación de empresas de Estado, se realizará previa autorización legal específica o genérica, con la debida publicidad previa, durante y posterior a estas operaciones.

f. Sistema de Tesorería y Crédito Público

Manejará los ingresos, el financiamiento o crédito público o programará los compromisos, obligaciones y pagos para ejecutar el presupuesto de gastos. Aplicará los siguientes preceptos generales:

- ✓ Toda deuda pública interna o externa con plazo igual o mayor a un año será contraída por la máxima autoridad del Sistema de Tesorería del Estado, por cuenta del Tesoro Nacional o de la Entidad beneficiaria que asume la responsabilidad del servicio de la deuda respectiva.
- ✓ Las deudas públicas con plazo inferior al año serán contraídas por cada Entidad con sujeción a la programación financiera fijada por la máxima autoridad del Sistema de Tesorería del Estado.
- ✓ Será de cumplimiento obligatorio por las Entidades del Sector Público, las políticas y normas establecidas por la máxima autoridad del Sistema de Tesorería del Estado para el manejo de fondos, valores y endeudamiento.

g. Sistema de Contabilidad Integrada

Incorporará las transacciones presupuestarias, financieras y patrimoniales en un sistema común, oportuno y confiable, destino y fuente de los datos expresados en términos monetarios. Con base en los datos financieros generará información relevante y útil para la toma de decisión por las autoridades que regulan la marcha del Estado y de cada una de sus Entidades, asegurando que:

- ✓ El sistema contable específico para cada Entidad o conjunto de Entidades similares, responda a la naturaleza de las mismas y a sus requerimientos operativos y gerenciales respetando los principios y normas de aplicación general;

- ✓ La Contabilidad Integrada identifique, cuando sea relevante, el costo de las acciones del Estado y mida los resultados obtenidos.

Para Controlar la gestión del sector público:

h. Control Gubernamental, Integrado por el Control Interno y el Control Externo Posterior.

Tendrá por objetivo mejorar la eficiencia en la capacitación y uso de los recursos públicos y en las operaciones del Estado; la confiabilidad de la información que se genere sobre los mismos; los procedimientos para que toda autoridad y ejecutivo rinda cuenta oportuna de los resultados de su gestión; y la capacidad administrativa para impedir o identificar y comprobar el manejo inadecuado de los recursos del Estado.

El Control Gubernamental se aplicará sobre el funcionamiento de los sistemas de administración de los recursos públicos y estará integrado por:

- ✓ El Sistema de Control Interno que comprenderá los instrumentos de Control Previo y Posterior incorporados en el plan de organización y en los reglamentos y manuales de procedimientos de cada Entidad, y la auditoría interna.
- ✓ El sistema de Control Externo Posterior que se aplicará por medio de la auditoría externa de las operaciones ya ejecutadas.

Los procedimientos de Control Interno previo se aplicarán por todas las Unidades de la Entidad antes de la ejecución de sus operaciones y actividades o de que sus actos causen efecto. Comprende la verificación del cumplimiento de las normas que los regulan y los hechos que los respaldan, así como de su conveniencia y oportunidad en función de los fines y programas de la Entidad.

Se prohíbe el ejercicio de Controles previos por los responsables de la Auditoría Interna y por parte de personas, de Unidades o de Entidades diferentes o externas a la Unidad ejecutora de las operaciones.

Tampoco podrá crearse una Unidad especial que asuma la dirección o centralización del ejercicio de Controles Previos.

El Control Interno posterior será practicado:

- ✓ Por los responsables superiores de los resultados alcanzados por las operaciones y actividades bajo su directa competencia, y

- ✓ Por la Unidad de Auditoría Interna.

La Auditoría Interna se practicará por la 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; y 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.

Todos sus informes serán remitidos inmediatamente después de concluidos a la máxima autoridad colegiada, si la hubiera; la máxima autoridad del ente que ejerce tuición sobre la Entidad Auditada; y a la Contraloría General de la República (Ahora Contraloría General del Estado Plurinacional).

La Auditoría Externa será independiente e imparcial, y en cualquier momento podrá examinar las operaciones o actividades ya realizadas por la Entidad, a fin de calificar la eficacia de los sistemas de administración y Control Interno; opinar sobre la confiabilidad de los registros contables y operativos; dictaminar sobre la razonabilidad de los estados financieros; y evaluar los resultados de eficiencia y economía de las operaciones. Estas actividades de Auditoría Externa posterior podrán ser ejecutadas en forma separada, combinada o integral, y sus recomendaciones, discutidas y aceptadas por la Entidad auditada, son de obligatorio cumplimiento.

4.5.2 RESPONSABILIDAD POR LA FUNCIÓN PÚBLICA (DECRETO SUPREMO 23318-A)

En cumplimiento del Artículo 45° de la ley 1178 que regula el capítulo V “Responsabilidad por la Función Pública”, mismo que reglamenta la responsabilidad del servidor público de área de esta forma desempeñe sus funciones con eficacia, economía, eficiencia, transparencia y licitud.

DEFINICIÓN¹³

Es la obligación que emerge a raíz del incumplimiento de los deberes de todo servidor público de desempeñar sus funciones con eficacia, economía, eficiencia, transparencia y licitud.

¹³ Auditoría Gubernamental.-Metodológica y Normativa para la Evaluación de Gestión Pública, Julio Rocha Chavarria Pág.39

SUJETOS DE LA RESPONSABILIDAD POR LA FUNCIÓN PÚBLICA¹⁴

- Los Servidores Públicos y los Ex Servidores Públicos, las personas naturales o jurídicas con relación contractual con el Estado y son sujetos de responsabilidad de índole civil y penal.
- Todos los servidores públicos son responsables de los informes y documentos que suscriben en el ejercicio de su profesión.

De este reglamento se determinan las diferentes clases de Responsabilidades como ser:

- Responsabilidad Administrativa.
- Responsabilidad Ejecutiva
- Responsabilidad Civil
- Responsabilidad Penal

Todos los servidores públicos, sin distinción de jerarquía, están obligados a responder por los resultados emergentes de su desempeño de las funciones, deberes y atribuciones asignados a su cargo, rindiendo cuenta no sólo de los objetivos a que se destinaron los recursos públicos que le fueron confiados, sino también de la forma y resultado de su aplicación.

4.5.2.1 CLASES DE RESPONSABILIDAD¹⁵

4.5.2.1.1 RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA

La Responsabilidad es Administrativa cuando el servidor público en el ejercicio de sus funciones incurre en una acción u omisión que contraviene el ordenamiento jurídico-administrativo y las normas que regulan la conducta funcionaria del servidor público.

Son sujetos de Responsabilidad Administrativa los servidores públicos y los ex servidores públicos. Así mismo esta responsabilidad se determina por proceso interno llevado a cabo en la Entidad, donde la autoridad competente aplicará sanciones que pueden ser de suspensión o destitución a los 2 años cometido la contravención de la actividad el cual desempeña.

¹⁴ Auditoría Gubernamental.-Metodológica y Normativa para la Evaluación de Gestión Pública, Julio Rocha Chavarria Pág.40

¹⁵ Auditoría Gubernamental.-Metodológica y Normativa para la Evaluación de Gestión Pública, Julio Rocha Chavarria Pág.41

4.5.2.1.2 RESPONSABILIDAD EJECUTIVA

Es cuando la autoridad o ejecutivo ha incumplido con obligaciones expresamente señaladas en la Ley, o cuando su gestión ha sido deficiente o negligente.

Son sujetos de Responsabilidad Ejecutiva, el máximo ejecutivo de la Entidad y los ex ejecutivos. Se determina la responsabilidad ejecutiva mediante la Contraloría General Estado Plurinacional de Bolivia del cual aplicara sanciones que son de suspensión o destitución a los 2 años concluida la gestión del máximo ejecutivo.

4.5.2.1.3 RESPONSABILIDAD CIVIL

Es cuando la acción u omisión del servidor público o de las personas naturales o jurídicas privadas cause daño económico al Estado, valuable en dinero.

Son sujetos de Responsabilidad Civil, los servidores públicos, ex servidores públicos como también las personas naturales o jurídicas. Se determina la responsabilidad cuando varias personas resultan responsables del mismo acto o hecho que no siendo servidores públicos, se benefician indebidamente con recursos públicos o causen daño al patrimonio de las Entidades del Estado y las sanciones son el resarcimiento del daño, valuable en dinero.

En el artículo 112 de la Nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia señala “Los delitos cometidos por servidores públicos que atenten contra el patrimonio del Estado y causen grave daño económico, son imprescriptibles y no admiten régimen de inmunidad”.

4.5.2.1.4 RESPONSABILIDAD PENAL

Cuando la acción u omisión del servidor público o de los particulares se encuentra tipificada en el Código Penal. La determina un juez en materia penal. Genera una sanción penal.

Son sujetos de responsabilidad los servidores públicos, ex servidores públicos y los particulares, esta Responsabilidad Penal se lo realiza mediante un juez en materia penal. Las sanciones están contempladas para cada delito en el código penal, así mismo prescriben de acuerdo a los términos establecidos en el código penal.

En el cuadro podemos observar un resumen de los tipos de responsabilidad y sus características¹⁶:

TIPO DE RESPONSABILIDAD	NATURALEZA	SUJETO	DETERMINACION	SANCIÓN	PRESCRIPCIÓN
ADMINISTRATIVA	Acción u omisión que contraviene en el orden jurídico administrado.	Servidores públicos, ex servidores públicos.	Por proceso interno.	Multa, suspensión o destitución.	A los 2 años de la contravención.
EJECUTIVA	Gestión deficiente o negligente y por incumplir Art.1c), 27d), e) y f) ley 1178 y otras causas.	Máxima Autoridad o dirección.	Por dictamen del Contralor General.	Suspensión o destitución.	A los 2 años de concluida de la gestión.
CIVIL	Acción u omisión que causa daño al Estado Valuable en dinero.	Servidores públicos, ex servidores públicos personas privadas.	Por juez competente.	Resarcimiento del daño económico.	Según el Art. 112 de la NCPPE son "imprescriptibles y no admiten régimen de inmunidad".
PENAL	Acción u omisión tipificada como delito en el Código Penal.	Servidores públicos, ex servidores públicos o particulares.	Por juez competente.	Penas o sanciones previstas por el Código Penal.	De acuerdo a los términos del Código Penal.

4.5.3 NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

De acuerdo a Resolución emitida por la Contraloría General del Estado Plurinacional CGR-1/119/2002 estas Normas son de aplicación obligatoria en la práctica de la Auditoría realizada en toda Entidad Pública sujetas a fiscalización comprendida en los artículos 3º y 4º de la Ley N° 1178, de Administración y Control Gubernamental.

4.5.3.1 DEFINICIÓN

Conjunto de normas y aclaraciones que definen pautas técnicas y metodológicas de la auditoría gubernamental en Bolivia, los cuales contribuyen al mejoramiento del proceso de la

¹⁶ TEXTO DE CONSULTA DEL CENCAP. LA LEY 1178 de la Contraloría General del Estado, Responsabilidad por la Función Pública
Pág.45

misma, en los entes sujetos a auditoría, por parte de la Contraloría General del Estado Plurinacional, las Unidades de Auditoría Interna de las Entidades Públicas.

Asimismo, constituyen el instrumento para fortalecer y estandarizar el ejercicio profesional del auditor gubernamental y permiten la evaluación del desarrollo y resultado de su trabajo, con características técnicas básicas actualizadas, asegurando la calidad requerida por los avances de la profesión de la Auditoría.

4.5.4 ESTRUCTURA DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL

Las Normas de Auditoría Gubernamental se estructuran de la siguiente forma:

4.5.4.1 NORMAS GENERALES DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL (NGAG)

Las Normas Generales de Auditoría Gubernamental contemplan requisitos personales y Profesionales:

COMPETENCIA

Una Auditoría debe tener individualmente y en conjunto, respectivamente, la capacidad técnica, entrenamiento y experiencia necesarias para lograr los objetivos de Auditoría. El entrenamiento técnico constituye la preparación en las técnicas de Auditoría y la constante actualización profesional, así como el desarrollo de habilidades necesarias para asegurar la calidad del trabajo de Auditoría.

La competencia profesional es la cualidad que caracteriza al auditor por el nivel de idoneidad y habilidad profesional, para efectuar su labor.

INDEPENDENCIA

El Auditor debe adoptar una actitud de independencia de criterio respecto de la Entidad examinada y se mantendrá libre de cualquier situación que pudiera señalarse como incompatible con su integridad y objetividad.

ÉTICA

En el ejercicio de sus funciones, debe regirse a los principios éticos contenidos en el Código de Ética del auditor emitido por la Contraloría General del Estado Plurinacional.

El Código de Ética del Auditor rige el comportamiento individual que debe observar el Auditor en cumplimiento de sus responsabilidades en el ejercicio de sus atribuciones, determinadas en el Sistema de Control Gubernamental.

DILIGENCIA PROFESIONAL

Considera que el trabajo del Auditor debe realizar con cuidado y esmero profesional significa emplear correctamente el criterio para determinar el alcance de la auditoría y para seleccionar los métodos, técnicas y procedimientos de auditoría que habrán de aplicarse en ella.

CONTROL DE CALIDAD

Las organizaciones de Auditoría deben establecer políticas e implantar un sistema interno de Control de Calidad. Es decir deben contar con un Sistema de Control de Calidad que les asegure principalmente el cumplimiento de las Normas de Auditoría Gubernamental y el establecimiento de políticas y procedimientos de auditorías adecuados.

ORDENAMIENTO JURÍDICO ADMINISTRATIVO

El Auditor debe obtener el conocimiento de las disposiciones aplicables al objeto de examen, debido a que el cumplimiento legal dentro de la administración pública tiene mucha importancia. Por tanto el Auditor debe obtener una seguridad razonable sobre el cumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo y otras normas legales aplicables, y obligaciones contractuales que resulten significativas para el logro de los objetivos de Auditoría.

RELEVAMIENTO DE INFORMACIÓN

Antes de iniciar cualquier trabajo las organizaciones de auditoría pueden realizar un relevamiento previo, el cual determine si existen las condiciones de auditabilidad, y en función al tipo de auditoría, puede requerirse la realización de un relevamiento de información a efectos de establecer el grado de auditabilidad.

EJECUCIÓN

Esta norma menciona cualquiera sea el objeto del examen y tipo de auditoría a ejecutarse, la misma debe ser planificada, supervisada y estar acompañada de evidencia como sus resultados deben ser comunicados en forma escrita. Esto significa que se debe aplicar la Norma de Auditoría específica para cada caso.

SEGUIMIENTO

La Contraloría General del Estado Plurinacional y las Unidades de auditoría interna de las Entidades Públicas deben verificar oportunamente el grado de implantación de las recomendaciones contenidas en sus informes.

Se considera implantada una recomendación, cuando las causas que motivaron la recomendación fueron anuladas o minimizadas, asegurando que los efectos no se repitan y si se han cumplido los procesos institucionales para ponerlas en práctica.

4.5.4.2 NORMAS ESPECÍFICAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL (NEAG)

El propósito, es orientar la ejecución de los diferentes tipos de Auditorías, con base en una planificación específica y la evaluación del Control Interno, así como una supervisión permanente y la obtención de evidencia competente y suficiente, a través de la aplicación adecuada de técnicas y procedimientos de auditoría diseñados para cumplir con los objetivos de cada una de las Auditorías. Asimismo, establecen criterios técnicos del contenido, elaboración y presentación del informe de auditoría gubernamental, de acuerdo a cada tipo de auditoría.

Considerando que los tipos de auditoría gubernamental son: Auditoría Financiera, Operacional, Especial, Ambiental, de Proyectos de Inversión Pública y de Tecnologías de la Información y Comunicación, la Contraloría General del Estado Plurinacional, como órgano Rector del Sistema de Control Gubernamental emitió normas específicas, una explicación de cada una de ellas:

PLANIFICACIÓN

La primera Norma que se debe cumplir en cualquier trabajo de auditoría.

En esta fase, se recopilan una serie de insumos necesarios para definir la estrategia de auditoría que orientará la fase de ejecución. Donde toda actividad realizada, debe quedar documentada en papeles de trabajo y sustentada con la documentación obtenida y resumida en un documento, denominado generalmente “memorando de planificación”; en dicho resumen se deberá exponer claramente el objeto, objetivo y alcance de la Auditoría, así como otros aspectos que están definidos expresamente en cada una de las Normas.

SUPERVISIÓN

La segunda Norma

El trabajo de auditoría debe ser apropiadamente supervisado a efecto de asegurar su calidad técnica y profesional para cumplir con los objetivos propuestos.

La supervisión implica:

- ❖ Proporcionar instrucciones a los distintos miembros del equipo.
- ❖ Mantenerse informado de los problemas importantes que se presenten.
- ❖ Revisar el trabajo efectuado dejando constancia de dicha revisión en los papeles de trabajo.
- ❖ Variar los programas de trabajo de acuerdo con los resultados que se vayan obteniendo.
- ❖ Resolver las diferencias de opinión entre los distintos miembros del equipo.

CONTROL INTERNO

La tercera norma

Es un procedimiento para identificar las posibles áreas críticas y definir la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría. Está conformado por cinco componentes que interactúan entre sí y se encuentran integrados al proceso de gestión: ambiente de Control; evaluación de riesgos, actividades de Control, información y comunicación, y supervisión.

En el proceso de evaluación del Control Interno y previo a la aplicación de pruebas de cumplimiento, el Auditor debe describir y evaluar las principales actividades sustantivas de la Entidad, relacionadas con el tipo de auditoría que esta realizando.

El estudio y evaluación del Control Interno incluye dos fases:

1. **El Conocimiento:** Que consiste en un análisis preliminar del sistema global del Control Interno, con objeto de conocer y comprender los procedimientos y métodos establecidos por la Entidad. La información requerida se obtiene normalmente a través de entrevistas con el personal apropiado de la Entidad y mediante el estudio de manuales de procedimientos, instrucciones a los empleados, etcétera. Toda esta información deberá ser documentada en forma de cuestionarios, resúmenes de procedimientos, flujo-gramas o cualquier otra forma de descripción.
2. **La Comprobación:** Realizada a través de la pruebas de cumplimiento, donde se trata de proporcionar al auditor una seguridad razonable de que los procedimientos relativos a los Controles internos están siendo aplicados tal como fueron establecidos. Por el contrario, si el análisis previo del Control Interno ha arrojado resultados insatisfactorios, las pruebas de cumplimiento no podrán proporcionar ninguna confianza.

EVIDENCIA

La cuarta norma

El Auditor debe obtener la evidencia necesaria que se ajuste a la naturaleza y objetivos del examen, mediante la aplicación de pruebas de cumplimiento y sustantivas que le permitan fundamentar razonablemente los juicios y conclusiones respecto a la Entidad auditada y fundamentará su opinión profesional con base en el resultado de la aplicación de los procedimientos de auditoría, revisará y decidirá si la evidencia y la información obtenida, posee las siguientes características:

- a. **Competente:** La Evidencia es competente si es válida y relevante, por lo que el Auditor debe evaluar cuidadosamente. Es decir si las informaciones utilizadas para extraer una conclusión tienen una relación lógica y concreta con respecto a tal conclusión.
- b. **Suficiente:** Hace referencia a la cantidad de la evidencia obtenida. Es decir, contar con un número suficiente de elementos de prueba que permitan mantener las constataciones y recomendaciones de los auditores. Así mismo un Auditor no necesita examinar toda la información disponible para alcanzar una conclusión razonable sobre un saldo, una transacción, un sistema o procedimiento de Control. Una evidencia suficiente debe permitir a terceras personas llegar a las mismas conclusiones a las que ha llegado el auditor. El equipo auditor seleccionará la cantidad de evidencia necesaria en función de procedimientos de muestreo y atendiendo a su buen criterio y juicio profesional.

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

La quinta Norma

En esta norma de manera general los auditores elaborarán informes por escrito para comunicar los resultados de la auditoría.

Los informes de Auditoría son necesarios:

- ✓ Para mostrar los resultados del trabajo realizado.
- ✓ Para evitar en lo posible que los resultados sean mal interpretados.
- ✓ Para facilitar el seguimiento y comprobar que se han tomado las acciones correctivas necesarias.

- ✓ Para comunicar el resultado de la auditoría a los usuarios o a los órganos competentes.

4.5.5 LEY 2027- LEY DEL FUNCIONARIO PÚBLICO

Los Funcionarios Públicos constituyen el único sector laboral del país que no se halla protegido por leyes y normas de carácter social que le reconozcan un mínimo de derechos, acorde con el importante rol que cumple en beneficio de la colectividad.

Asimismo la Carrera Administrativa, expresa la eficiencia, dignificación y moralización de la Función Pública sólo podrá alcanzarse mediante la implantación de un régimen de Carrera Administrativa que regule el ingreso del ciudadano a la Administración Pública Nacional, la estabilidad y continuidad funcionaria, una remuneración justa, el derecho a promoción en base al mérito y un adecuado equilibrio entre los derechos y obligaciones recíprocos del Estado y el Funcionario Público.

Sin embargo, lo importante de esta Ley es que trata de reglamentar jurídicamente, la relación de los Servidores Públicos con su Administración.

4.5.5.1 DESCRIPCIÓN DEL ESTATUTO DEL FUNCIONARIO PÚBLICO

Contiene en su Título Preliminar los Principios que lo regirán y que nos permitimos sintetizar:

- ✓ Consagra el servicio exclusivo a los intereses de la colectividad, impone la igualdad de oportunidades, sin discriminación de ninguna naturaleza.
- ✓ Establece el reconocimiento al mérito, capacidad e idoneidad para desempeñar cargos públicos y
- ✓ Adopta la honestidad y la ética como esenciales en el desempeño del servicio público.

En el Título Primero: describe su objeto y el ámbito de su aplicación

En el Objeto:

- ✓ Regula la relación del Estado con sus Servidores Públicos. No dice Administración Pública sino Estado, lo que abarca a los Funcionarios y empleados de los tres Órganos del Estado.
- ✓ Garantiza el desarrollo de la carrera Administrativa
- ✓ Asegura la dignidad, transparencia, eficacia y vocación de servicio a la colectividad en el ejercicio de la Función Pública.

- ✓ Y la promoción de su eficiente desempeño y productividad. El Ámbito de Aplicación

Comprende:

- ✓ A todos los Servidores Públicos que presten el servicio en relación de dependencia.
- ✓ A los que trabajen, en cualquier Entidad del Estado (independientemente de la fuente de su remuneración)
- ✓ A las Entidades autónomas, autárquicas y descentralizadas
- ✓ Enumera descriptivamente a las carreras administrativas, en los Gobiernos Municipales, Universitarios; Escalafón Judicial, Ministerio Público; Servicio Exterior y Escalafón Diplomático; Magisterio; Salud Pública y Seguridad Social, para decir que éstos se regularán por su legislación especial, aplicable en el marco de la presente Ley.
- ✓ Y por último señala que para los Servidores Públicos, dependientes de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, solamente regirá en lo relacionado a la Ética Pública y a la Declaración de Bienes y Rentas.

4.5.5.2 TERMINOLOGÍA SOBRE FUNCIONARIO PÚBLICO

El Estatuto del Funcionario Publico, adopta la terminología de Servidor Público, para referirse a toda persona que trabaja con dependencia al Estado, poniendo límite, dentro de nuestro ordenamiento jurídico, a la arraigada discusión doctrinaria y legislativa entre los conceptos de Funcionario y Empleado Público.

4.5.5.3 CONCEPTO

El Servidor Público según el Estatuto del Funcionario Publico, señala:

- Aquélla persona individual, sin tener relevancia su jerarquía y calidad y forma de designación. (Comprende así a dignatarios, funcionarios ó empleados)
- Que presten el servicio bajo relación de dependencia
- Que sea en una Entidad Estatal.

4.5.5.4 CLASIFICACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

Se clasifica en los Funcionarios y Empleados de los cuatro Órganos del Estado Plurinacional:

4.5.5.4.1 FUNCIONARIOS ELECTOS

A aquéllas personas cuya función pública se origina en un proceso electoral, previsto en la NCPE. Es decir, dentro de la denominación de Servidores Públicos, se refiere al Presidente y Vicepresidente del Estado Plurinacional, a los Asambleístas Senadores y Diputados del Estado Plurinacional, a los Concejales Municipales y a los Asambleístas Departamentales.

4.5.5.4.2 FUNCIONARIOS DESIGNADOS

Se refiere a todas las personas nombradas en la Función Pública, de conformidad con el ordenamiento jurídico. Es decir a los Ministros de Estado nombrados por el Presidente del Estado Plurinacional, mediante Decreto Presidencial, y los Viceministros, Directores Generales y los Directores de los Servicios Nacionales nombrados por Resolución Suprema.

4.5.5.4.3 FUNCIONARIOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO

Son aquellas personas designadas por la máxima autoridad ejecutiva de una Entidad Pública, con la finalidad de realizar funciones administrativas de confianza y asesoramiento técnico especializado para los requerimientos de los Funcionarios Electos o Designados.

4.5.5.4.4 FUNCIONARIOS DE CARRERA

Estos Funcionarios son parte componente de la Administración Pública y tanto su ingreso, permanencia, promoción y retiro se ajustan a las disposiciones de la Carrera Administrativa.

4.5.6 LEY 004 - LEY DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN, ENRIQUECIMIENTO ILÍCITO E INVESTIGACIÓN DE FORTUNAS “MARCELO QUIROGA SANTA CRUZ”

La presente Ley tiene por objeto establecer mecanismos, y procedimientos de Control destinados a prevenir, investigar, procesar y sancionar actos de corrupción cometidos por servidoras y servidores públicos y ex servidoras y ex servidores públicos, en el ejercicio de sus funciones que comprometan o afecten recursos del Estado, así como recuperar el patrimonio afectado del Estado a través de los órganos jurisdiccionales competentes.

4.5.6.1 FINALIDAD

Tiene por finalidad la prevención, acabar con la impunidad en hechos de corrupción y la efectiva lucha contra la corrupción, recuperación y protección del patrimonio del Estado, con la participación activa de las Entidades públicas, privadas y la sociedad civil.

Sus principios fundamentales son:

- Suma Qamaña (Vivir bien)
- Ama Suwa (No seas ladrón),
- Ética.
- Transparencia.
- Gratuidad
- Celeridad.
- Defensa del Patrimonio del Estado
- Cooperación Amplia
- Imparcialidad en la Administración de Justicia

La presente Ley se aplica a:

- ❖ Los servidores y ex servidores públicos de todos los Órganos del Estado Plurinacional, sus Entidades e instituciones del nivel central, descentralizadas o desconcentradas, y de las Entidades territoriales autónomas, departamentales, municipales, regionales.
- ❖ Ministerio Público, Procuraduría General de Estado, Defensoría del Pueblo, Banco Central de Bolivia, Contraloría General del Estado, Universidades y Fuerzas armadas.
- ❖ Entidades u organizaciones en las que el Estado tenga participación patrimonial.
- ❖ Personas privadas, naturales o jurídicas y todas aquellas personas que no siendo servidores públicos cometan delitos de corrupción causando daño económico al Estado o se beneficien indebidamente con sus recursos.

4.5.7 LEY 007 – LEY DE MODIFICACIONES AL SISTEMA NORMATIVO PENAL

La Ley N° 007 de 18 de mayo de 2010, fue denominada como “Ley de Modificaciones al Sistema Normativo Penal”, para lo cual debemos recordar que un Sistema Penal, está compuesto por la Constitución Política del Estado, Código Penal (leyes penales), Código de Procedimiento Penal, y Ley de Ejecución Penal (normativas sobre la ejecución y administración de la pena Estatal).

En ese sentido, la Constitución Política del Estado, de manera excepcional expresa delitos y más bien, establece el *quantum* máximo de la sanción en la comisión de determinados delitos. Asimismo, expresa las garantías que tienen las personas respecto al ámbito jurisdiccional, también señala la finalidad de la pena y los derechos y garantías de los internos, dicho de otro modo, la Constitución marca el límite del Poder Punitivo, y provee de garantías a las personas sometidas a procesos estatales.

En el caso del Código Penal, está referida a la definición del Delito, las formas de aparición del delito, la constitución de los delitos en dolosos o culposos, se regula las causas de justificación, se establece reglas de la Autoría o participación criminal, la definición de las penas y medidas de seguridad y la segunda parte, está dedicada exclusivamente a la definición de conductas que el legislador las denomina delitos y finca para ellas una determinada pena, ya sean penas privativas de libertad o, sanciones no privativas de Libertad.

El Código de Procedimiento Penal, materializa los fines del Derecho Penal y lo puede hacer a través de un procedimiento que determina la culpabilidad o la inocencia de un sujeto, quien está sometido a una serie de garantías jurisdiccionales que abarcan desde la denuncia por un delito, su investigación, y la sustanciación de un Juicio Oral, que en ultima instancia, terminará con una Sentencia Judicial que determinará si existió el delito y que pena debe imponerse al autor del mismo.

Respecto a la Ley de Ejecución Penal, debemos decir que se trata de la legislación que norma los derechos, garantías y obligaciones del interno (sentenciado o detenido preventivo) en relación con el Estado, tomándose en cuenta además que en dicha legislación, se organiza el Control jurisdiccional sobre la Administración Carcelaria, los beneficios penitenciarios, su revocación, el Sistema Progresivo.

Por tanto esta Ley determina los nuevos procedimientos para desarrollar (para el caso), sobre los juicios por delitos de acción pública sancionados con pena privativa y no privativa de libertad, acción pública flagrante, para reparación del daño y acción de libertad. Donde los jueces realizaran Control de investigación, resoluciones jurisdiccionales y otros.

CAPÍTULO V

5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

5.1 RECURSOS HUMANOS

- ✓ Jefe de Auditoría Interna
- ✓ Supervisor de Auditoría Interna
- ✓ Asistentes de Auditoría Interna

5.2 DIAGRAMA DE GANTT

ACTIVIDADES	MESES							
	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
Reconocimiento de la Entidad	■							
Relevamiento General		■	■					
Relevamiento Específico		■	■					
Elaboración del M. P. A.				■				
Elaboración del Programa de Auditoría					■			
Ejecución del Programa de Auditoría					■	■	■	
Evaluación de Resultados Alcanzados							■	
Elaboración de Informe								■
Presentación de Informe								■

DESARROLLO DEL TRABAJO

Todo trabajo de Auditoría al desarrollar un tema en particular tienen un punto de inicio y de finalización de tareas, entre ambos se establecen una serie de etapas y procesos que varían según las características de la Entidad, proyecto o programa a auditar el siguiente cuadro se presenta en forma general las tareas a realizar:

	ACTIVIDADES PREVIAS AL TRABAJO DE CAMPO	PLANIFICACIÓN	EJECUCIÓN DEL TRABAJO	COMUNICACIÓN DE RESULTADOS
T A R E A S R E A L I Z A R	Define: ✓ Conformar el equipo de trabajo. ✓ Coordinar con el proyecto, fecha de inicio del trabajo y requerimiento de la información para el desarrollo de la auditoría.	Los pasos mínimos a desarrollarse son: ✓ Definir los términos de referencia. ✓ Comprender las actividades. ✓ Conocer el sistema de información de la Entidad. ✓ Conocer dentro de que marco legal desarrolla su actividad. ✓ Determinar y evaluar el riesgo inherente y de Control.	Esta etapa consiste en: ✓ Ejecutar los procedimientos establecidos en el programa de auditoría.	Se procederá: ✓ Comunicar el proyecto en forma escrita durante el transcurso del examen los resultados preliminares del trabajo. ✓ Elaborar y presentar el informe borrador.
P R O C E D I M I E N T O S	✓ Reuniones. ✓ Entrevistas. ✓ Solicitud de documentación.	✓ Revisión de documentación. ✓ Observaciones. ✓ Entrevistas ✓ Cuestionarios de Control Interno ✓ Pruebas de Cumplimiento.	✓ Comparaciones. ✓ Análisis sustantivo. ✓ Análisis de revisión. ✓ Pruebas sustantivas.	✓ La presentación del informe se presentará mediante nota de atención, previa explicación verbal de las conclusiones y recomendaciones más importantes del informe.
D O C.				✓ Informe limpio emitido a la máxima autoridad ejecutiva.

CAPÍTULO VI

6 MARCO DE APLICACIÓN PRÁCTICA

6.1 PLANIFICACIÓN

6.1.1 CONCEPTO GENERAL

La Planificación de la Auditoría se refiere al desarrollo de una estrategia global en base a objetivos, alcances y la forma en que se espera responda el trabajo a realizar en la Entidad.¹⁷

- ✓ Debe diseñarse una metodología con el propósito de obtener y evaluar evidencia competente, suficiente y necesaria para alcanzar eficientemente el objetivo de la auditoría.
- ✓ Deben elaborarse programas de trabajo que definen la naturaleza, extensión y oportunidad de los procedimientos a ser aplicados.
- ✓ Como resultado del proceso de planificación de Auditoría, se debe elaborar un documento resumen, el cual debe contener todos los aspectos detallados en la presente Norma y aquellos que se consideren necesarios incluir, y que tengan relación con los objetivos del examen, el alcance y la metodología.¹⁸

En resumen la Planificación permite conocer:

- ✓ Las operaciones y actividades de la Entidad.
- ✓ La composición de las cuentas de los Estados de Cuenta (Estados Financieros).
- ✓ Las prácticas contables utilizadas por el Ente.
- ✓ Las áreas de mayor riesgo.
- ✓ Posibles deficiencias por variaciones no justificadas.

6.2 MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA

El Memorándum de Planificación de Auditoría, es el documento que resulta del proceso de planificación de auditoría establecido resume las decisiones importantes y guía a los

¹⁷ Mira Navarro Juan Carlos, Apuntes de Auditoría, Pág. 21

¹⁸ Manual de Procedimientos de la Unidad de Auditoría Interna SEDES LP.
Normas de Auditoría Gubernamental (NAG) Versión 3, agosto 2002

miembros del equipo de trabajo, proporciona evidencia de que se ha planteado la auditoría y se ha tomado en consideración los asuntos significativos que la afectan.

El MPA es el proceso mediante el cual se establece una estrategia para alcanzar en forma eficiente y eficaz los objetivos de la auditoría. La Planificación tiene por objetivo alcanzar y cubrir con un enfoque planificado todos los riesgos y objetivos de la auditoría identificando los pasos y métodos para desarrollar un examen efectivo, eficiente y oportuno.

El MPA es elaborado por el Auditor Interno y aprobado por el Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.¹⁹

6.2.1 CONTENIDO

Como resultado del proceso de planificación de la auditoría y el resultado de la información obtenida durante el proceso de relevamiento, en los casos en los que haya sido realizado, se elabora el MPA, bajo la siguiente estructura:

- ✓ Términos de Referencia (NAG 231.02).
- ✓ Información sobre los antecedentes, operaciones de la institución y sus riesgos inherentes (NAG 231.03).
- ✓ Ambiente del Sistema de Información.
- ✓ Ambiente de Control.
- ✓ Determinación de las Unidades Operativas.
- ✓ Enfoque de Auditoría esperado.
- ✓ Trabajos realizados por firmas de Auditoría Externa.
- ✓ Apoyo de Auditoría Interna de la Entidad o de la Entidad Tutora.
- ✓ Apoyo de especialistas.
- ✓ Administración del Trabajo.
- ✓ Programas de Trabajo.

¹⁹ Manual de Procedimientos de la Unidad de Auditoría Interna SEDES LP.
Normas de Auditoría Gubernamental (NAG) Versión 3, agosto 2002

6.3 DETERMINACIÓN DE LOS RIESGOS DE AUDITORÍA

6.3.1 RIESGO DE AUDITORÍA

6.3.1.1 CONCEPTO

El Riesgo de Detección que corresponde a la Auditoría es la posibilidad de emitir informe de auditoría incorrecto por no haber detectado errores o irregularidades significativos que modificarán el sentido de opinión vertida en el informe.

La susceptibilidad a la existencia de errores o irregularidades puede presentarse en distintos niveles. Analizar su presencia ayuda a evaluar y manejar en forma más adecuada, la implicancia que determinado nivel de riesgo tiene sobre la labor de auditoría a realizar.

El Riesgo de Auditoría esta compuesto por distintas situaciones o hechos que, analizados en forma separada, ayudan a evaluar el nivel de riesgo existente en un trabajo en particular y determinar de que manera es posible reducirlo a niveles aceptables.

Bajo este análisis, el riesgo global de auditoría es el resultado de la conjunción de:

- ✓ Aspectos aplicables exclusivamente a la actividad de la Institución, independientemente de los sistemas de Control desarrollados, lo que se denomina Riesgo Inherente.
- ✓ Aspectos atribuibles a los Sistemas de Control, incluyendo auditoría interna, lo que se denomina Riesgo de Control.
- ✓ Aspectos originados en la naturaleza, alcance y oportunidad de los procedimientos de auditoría de un trabajo en particular, lo que se denomina Riesgo de Detección.

6.4 ENFOQUE DE AUDITORÍA

El desarrollo de un enfoque efectivo y eficiente que responda a los riesgos, la naturaleza, oportunidad y alcance de procedimientos, que proporcionen un nivel de satisfacción de Auditoría con la menor inversión posible de recursos.

La naturaleza, oportunidad y alcance de nuestros procedimientos de Auditoría dependerán de nuestra evaluación de los tipos de errores de importancia para la Auditoría que podrán ocurrir y la probabilidad de su ocurrencia.

La planificación describe en términos generales el Enfoque de Auditoría esperado por cada sistema pruebas de cumplimiento o pruebas sustantivas. En el cual se intenta prever los procedimientos que se aplicarán para obtener los elementos de juicio validos para sustentar

la opinión como así mismo los recursos necesarios para llevar acabo dichos procedimientos.²⁰

6.5 PROGRAMA DE TRABAJO

Los Programas de Trabajo son la culminación del proceso de planificación, de cada uno de los exámenes de auditoría a desarrollarse. Por lo tanto, se constituye en un documento escrito que manifiesta un plan de acción a seguir, describiéndose en términos generales:

Además es un documento que consiste en una lista de los procedimientos a seguir durante un trabajo, diseñado para cumplir con el plan de trabajo.

- ✓ Objetivos.
- ✓ Procedimientos de auditoría seleccionados para alcanzar los objetivos trazados.
- ✓ Alcance específico de los procedimientos.

6.6 EJECUCIÓN

La Ejecución de la Auditoría debe responder a las Normas de Auditoría Gubernamental, por lo que la misma deberá efectuarse con diligencia, y esmero profesional en apego al ordenamiento jurídico administrativo y será adecuadamente supervisado por el Jefe de Unidad de Auditoría Interna. Deberá obtener una seguridad razonable sobre el cumplimiento de disposiciones legales y obligaciones contractuales que resultan significativas para el logro de los objetivos de la Auditoría. Asimismo, cualquiera sea el objeto del examen y tipo de auditoría a ejecutarse, la misma debe ser planificada y supervisada, estar acompañada de evidencia, sus resultados deben ser comunicados en forma escrita.

La ejecución del examen debe ceñirse a la Norma de Auditoría específica.

6.7 PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA

Los Procedimientos de Auditoría son el conjunto de técnicas de auditoría que el Auditor emplea para el examen de una partida o de un conjunto de hechos. Justifica su existencia indicando que como los datos contables, y la información interna en general no pueda ser considerado por si mismo evidencia suficiente y adecuada, el Auditor debe llegar a la convicción de razonabilidad mediante la aplicación de pruebas. Añadiendo además una

²⁰ Manual de Auditoría, Ernst & Young Internacional, Pág. 15

condición, es decir, que deberán ser recogidas en su papel de trabajo como justificación y soporte de las conclusiones de Auditoría.²¹

Los procedimientos a emplear que propone son:

✓ PRUEBAS FÍSICAS

Quando la evidencia pueda obtenerse a través de la observación, medición o recuento.

✓ PRUEBAS DOCUMENTALES Y DE OBTENCIÓN DE CONFIRMACIÓN

Quando la evidencia se obtiene de terceros y por el propio personal de la Empresa.

✓ RAZONAMIENTO LÓGICO

Como consecuencia de otros análisis y evidencia obtenidos.²²

6.7.1. PROCEDIMIENTOS DE CUMPLIMIENTO

Los Procedimientos de Cumplimiento proporcionan evidencia de que los Controles clave existen y de que son aplicados efectiva y uniformemente.

Aseguran o confirman la comprensión de los sistemas del ente, particularmente de los Controles clave dentro de dichos sistemas, y corroboran su efectividad.

Entre los procedimientos que pueden utilizarse para obtener evidencia de Control se encuentran:

✓ Inspección de la documentación del sistema.

✓ Pruebas de reconstrucción.

✓ Obtención de determinados Controles.

✓ Técnicas de datos de pruebas.²³

6.7.2 PROCEDIMIENTOS SUSTANTIVOS

Los Procedimientos Sustantivos son procedimientos que están diseñados para obtener evidencia directa a la integridad, exactitud y validez de la información, y en cuanto a la razonabilidad de las estimaciones y otra información contenida en los estados financieros.

²¹ Sierra Molina Guillermo J. Orta Pérez Manuel, Teoría de la Auditoría Financiera. Pág. 43

²² Centellas España Rubén, Auditoría Operacional Pág. 124

²³ Gordiez J. Carlos, Silva P. Giordano, Federico A. Servideo, Daniel López, Gustavo F. Dreispiel, Carlos A. Pace y Daniel De Marco, Auditoría un Nuevo Enfoque Empresarial, Pág. 108

Los Procedimientos Sustantivos incluyen la indagación, observación, inspección, confirmación pruebas de repetición, análisis de muchos tipos y revisiones analíticas.

Entre los procedimientos que pueden utilizarse para obtener evidencia sustantiva se encuentran:

- ✓ Indagación con el personal de la Entidad.
- ✓ Procedimientos analíticos.
- ✓ Inspección de los documentos respaldatorios y otros registros contables.
- ✓ Observación física.
- ✓ Confirmaciones externas.

Algunos procedimientos sustantivos por sus características, también son llamados pruebas detalladas de transacciones y saldos.²⁴

6.7.3. PROCEDIMIENTOS ANALÍTICOS

Los Procedimientos Analíticos son una parte importante del proceso de auditoría y consisten en evaluaciones de información financiera hecha a través de un estudio de relaciones normales entre datos financieros y no financieros. Los procedimientos analíticos van desde simples comparaciones al uso de complejos modelos que involucran muchas relaciones de elementos de datos.

Una premisa básica que sustenta la aplicación de los procedimientos analíticos es que sea razonable esperar una relación normal entre datos mientras no se tenga conocimiento de que existan condiciones que indiquen lo contrario. Las condiciones específicas que pueden provocar variaciones en estas relaciones incluyen, por ejemplo, transacciones o eventos específicos poco comunes, cambios contables, cambios en los negocios, fluctuaciones fortuitas o errores.²⁵

Entender las relaciones financieras es esencial en la planificación, en la evaluación de los resultados de procedimientos analíticos y generalmente requiere al cliente y a la industria en que opera. La comprensión del propósito de los procedimientos analíticos y sus limitaciones es también importante. Consecuentemente, requiere del juicio del Auditor la identificación de las relaciones y tipos de datos utilizados, así como también las conclusiones alcanzadas

²⁴ Manual de Auditoría, Ernst & Young Internacional, Pág. 3

²⁵ Manual de Auditoría, Ernst & Young Internacional, Pág. 5

cuando los montos registrados por el cliente son comparados con las expectativas del auditor.

6.7.3.1 NATURALEZA Y PROPOSITO DE LOS PROCEDIMIENTOS ANALÍTICOS

Los procedimientos analíticos son utilizados para los siguientes propósitos:

- a. Apoyar al Auditor en la planificación de la naturaleza, oportunidad y alcance de otros procedimientos de auditoría.
- b. Como pruebas sustantivas para obtener evidencia comprobatoria acerca de afirmaciones específicas relacionadas con saldos de cuentas o tipos de transacciones.
- c. Como revisión global de los estados financieros en la etapa final de la Auditoría.

Los Procedimientos Analíticos deben ser aplicados en alguna medida por los propósitos (a) y (c) indicados anteriormente en toda auditoría de estados financieros efectuada de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas. Adicionalmente, en algunos casos, los procedimientos analíticos pueden ser más efectivos o eficientes que las pruebas de detalle para alcanzar ciertos objetivos específicos de las pruebas sustantivas.

Los Procedimientos Analíticos involucran comparaciones de montos registrados o ratios desarrollados desde montos registrados, con la expectativa del Auditor. Este desarrolla sus expectativas identificando y utilizando relaciones normales que son razonablemente esperadas en base al conocimiento que tiene el cliente y de la industria en la cual opera.

Los siguientes son ejemplos de fuentes de información para desarrollar las expectativas:

- ✓ Información financiera comparable de periodos anteriores considerando los cambios conocidos.
- ✓ Resultados esperados tales como presupuestos, pronósticos o predicciones, incluyendo extrapolaciones de datos anuales o interinos.
- ✓ Relación entre elementos de información financiera del período.
- ✓ Información acerca de la industria en la que el cliente opera; por ejemplo, información del margen bruto.
- ✓ Relación de información financiera con información no financiera pertinente.

6.7.3.2 PROCEDIMIENTOS ANALÍTICOS PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA

El propósito de aplicar procedimientos analíticos en la planificación de la Auditoría es apoyar al Auditor a planificar la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría que serán utilizados para obtener evidencia comprobatoria para saldos de cuentas o tipos de transacciones. Para lograr esto, los procedimientos analíticos utilizados en la planificación de la Auditoría deberían enfocarse en:

- ✓ Mejorar la comprensión del negocio del cliente, así como las transacciones y eventos que han ocurrido desde la última fecha de auditoría, e
- ✓ Identificar áreas que pueden representar riesgos específicos significativos para la auditoría.

Por lo tanto, el objetivo de los procedimientos es identificar asuntos tales como la existencia de transacciones y eventos inusuales, además de identificar montos, ratios y tendencias que puedan indicar situaciones que tengan un efecto en los estados financieros y en el plan de Auditoría.

Los procedimientos analíticos utilizados en la planificación de la auditoría generalmente utilizan datos globales. Además, la sofisticación, alcance y oportunidad de los procedimientos, los cuales están basados en el juicio del auditor, pueden variar ampliamente dependiendo del tamaño y complejidad del cliente. Para algunas Entidades, los procedimientos pueden consistir en la revisión de los cambios en los saldos de cuentas desde el año anterior al año actual, utilizando el mayor general o el balance de comprobación preliminar. En cambio, para otras Entidades, los procedimientos pueden involucrar un extenso análisis de los estados financieros trimestrales.

En ambos casos los procedimientos analíticos, combinados con el conocimiento del negocio que tiene el Auditor, sirven de base para indagaciones adicionales y una planificación efectiva.

Aún cuando los procedimientos analíticos utilizados en la planificación de la Auditoría a menudo utilizan sólo información financiera, algunas veces también se considera información no financiera pertinente. Por ejemplo, el número de empleados, los metros cuadrados de un área de venta, el volumen de producción y similar información que puede contribuir a cumplir el propósito de estos procedimientos.

6.7.3.3 PROCEDIMIENTOS ANALÍTICOS APLICADOS COMO PRUEBAS SUSTANTIVAS

La confianza del Auditor en las pruebas sustantivas para alcanzar un objetivo de auditoría relacionado con una afirmación específica, puede derivarse de las pruebas de detalle, de procedimientos analíticos o de una combinación de ambos. La decisión sobre cuáles procedimientos utilizar para lograr un objetivo de auditoría específico se basa en el juicio del Auditor respecto a la eficiencia y efectividad esperada de los procedimientos disponibles.

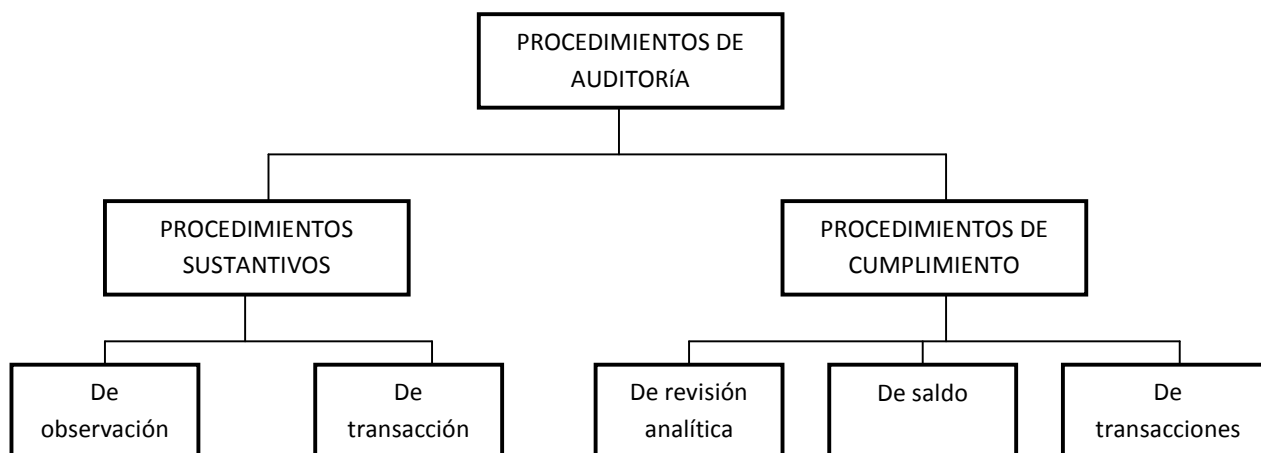
El Auditor considera los niveles de confianza, si los hay, que desea obtener de las pruebas sustantivas para un objetivo de auditoría específico y decide, entre otras cosas, que procedimientos o combinación de procedimientos le puede proporcionar ese nivel de confianza. Para algunas afirmaciones, los procedimientos analíticos resultan efectivos en proporcionar el nivel de confianza apropiado; sin embargo, para otras afirmaciones los procedimientos analíticos pueden no ser tan efectivos y eficaces como las pruebas de detalle para proveer el nivel de confianza deseado.

La efectividad y eficacia esperada de un procedimiento analítico para identificar errores potenciales depende entre otras cosas de:

- ✓ La naturaleza de la afirmación.
- ✓ La medida en que la relación es normal y predecible.
- ✓ La disponibilidad y confiabilidad de los datos utilizados para desarrollar una expectativa, y
- ✓ La precisión de la expectativa.
- ✓ Individuales.

Entre otros casos, las desviaciones de las relaciones esperadas pueden ser un indicador de potenciales omisiones cuando no esté fácilmente disponible la evidencia independiente de que una transacción individual debió haber sido registrada.

6.7.4 PRESENTACIÓN ESQUEMÁTICA DE LOS PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA



6.8 PAPELES DE TRABAJO

Los Papeles de Trabajo son cédulas, planillas y documentos que respaldan el informe del auditor, los que deben contener suficiente información para habilitar a un auditor experimentado a establecer la evidencia que soporta los hallazgos, conclusiones y recomendaciones obtenidas.

Los Papeles de Trabajo son necesarios para el desarrollo del examen y la supervisión del trabajo, de acuerdo con Normas de Auditoría Gubernamental.

Asimismo, son útiles para fundamentar reclamaciones o litigios posteriores, utilizarlos como salvaguardas en procesos judiciales futuros, y ayudar a la planificación y programación de Auditorías subsiguientes.

Los papeles de trabajo deberán tener las siguientes cualidades:

- a) Demostrar la evidencia de supervisión del trabajo ejecutado y permitir que se realice un Control de Calidad de la Auditoría.
- b) Registrar el objetivo de la respectiva Auditoría, así como su alcance, procedimientos y resultados de su aplicación.
- c) Contener evidencia suficiente, competente y pertinente, relacionada con los asuntos de importancia para alcanzar los objetivos de la Auditoría.
- d) Ser controlados, archivados mediante índices y ser debidamente fechados, firmados, referenciados y cruzados.

- e) Estar totalmente terminados, de tal manera que para su revisión no se requiera de explicaciones orales de quién los preparó.²⁶

6.8.1 TIPOS DE ARCHIVOS DE PAPELES DE TRABAJO

6.8.1.1 ARCHIVO PERMANENTE

El Archivo Legajo Permanente tiene por objeto mantener información que pueda requerirse en el futuro. En forma periódica debe ser actualizado reemplazando la información que contiene en los casos en que sea necesario basándose en los lineamientos que establece la **Guía para la conformación del Archivo Permanente de las Unidades de Auditoría Interna del sector público, emitido en enero de 1997.**

El Auditor atenderá un adecuado archivo permanente, especialmente en aquellos trabajos de carácter recurrente, conteniendo información concerniente a asuntos de interés continuo.²⁷

6.8.1.2 ARCHIVO CORRIENTE O ARCHIVOS DEL AÑO

Aquello referente a asuntos generales, tales como cuestionarios de Controles internos, memorandos y similares. Se denomina archivo general e incluye los papeles referentes a asuntos generales que deberán ser archivados en una o varias carpetas consecutivas según su volumen.

El Archivo de Papeles de Trabajo Corriente, incluirá información del periodo examinado, sumarias, subsumirías, analíticas y documentación de respaldo necesaria, informes del auditor, cartas de recomendación, balance final, planificación, etc.²⁸

6.8.1.3 ARCHIVO RESUMEN

Incluirá el informe, en caso de indicios de responsabilidad informe legal, Control de tiempos, notas enviadas y recibidas, reuniones y otros.

6.8.2 REFERENCIACIÓN

Consiste en la convención o sistema de codificación que se aplica para establecer ORDEN DE ORGANIZACIÓN en los Papeles de Trabajo, que facilite el acceso a los mismos y el proceso de revisión de los papeles.

²⁶ Sierra Molina Guillermo J., Orta Pérez Manuel, Teoría de la Auditoría Financiera, Pág. 210

²⁷ Sierra Molina Guillermo J., Orta Pérez Manuel, Teoría de la Auditoría Financiera, Pág. 215

²⁸ *Ibíd.*, Pág. 213

Un Sistema de Referenciación es un Método utilizado por lo auditores, cuya finalidad es identificar cada una de los PAPELES DE TRABAJO, mediante el uso de índice. La utilización de una metodología permite el Auditor mantener un orden lógico y racional en el trabajo desarrollado; por otra parte, facilita las labores de supervisión, especialmente cuando se tiene un gran volumen de información procesada.

6.8.3. CORREFERENCIACIÓN

Conocida como REFERENCIA CRUZADA tiene como objetivo indicar que una cifra dentro de una planilla tiene relación directa con otra cifra o conjunto de cifras que figuran en otras cédulas y/o planillas. De esta forma se facilita y agiliza el proceso de revisión de papeles e identificación del trabajo de auditoría, sobre partidas que tengan relación entre sí.

La coreferenciación es un sistema de referenciación cruzada, el cual debe contemplar los siguientes aspectos:

- ✓ Solamente pueden cruzarse cifras iguales.
- ✓ Cualquier cruce de información, debe realizarse en ambas direcciones, es decir, donde se halla localizada la información y de donde se obtuvo.
- ✓ La posición de la referencia nos indica generalmente un orden, una forma de utilizar los índices.

De esta manera, el orden de los papeles de trabajo será semejante al movimiento de las agujas del reloj: es decir de una cifra. Significa la cifra base que será descompuesta en otras y la referencia señalada en la parte derecha o en la parte de abajo, nos indica el lugar donde se encuentra auditada la cifra.²⁹

EVIDENCIA

Para que sea competente, la Evidencia debe ser tanto válida como relevante.

Los siguientes criterios, entre otros; constituyen factores que contribuyen a la competencia de la evidencia:

- a) Cuando la Evidencia ha sido obtenida de fuentes independientes a la Entidad auditada.

²⁹ Lic. Zuazo Y. Lidia, Papeles de Trabajo de Auditoría Externa e Interna. Pág. 136

- b) Cuando la contabilidad y los estados financieros han sido elaborado bajo condiciones satisfactorias de Control Interno.
- c) Cuando la Evidencia ha sido obtenida por el auditor gubernamental en forma directa, por ejemplo, a través de recuentos físicos, observación, cálculo e inspección.

La Evidencia es suficiente si basta para sustentar la opinión del auditor gubernamental, para ello debe ejecutar su juicio profesional con el propósito de determinar la calidad y tipo de evidencia necesarios.

Al respecto, el Auditor Gubernamental no necesita examinar toda la información disponible para alcanzar una conclusión razonable sin embargo la suficiencia de la evidencia debe permitir a terceras personas arribar a la misma conclusión a la que ha llegado el auditor gubernamental.

Las evidencias de auditoría pueden clasificarse como sigue:

Testimoniales obtenidas mediante entrevistas, declaraciones, encuestas, confirmaciones, etc., debiendo constar la misma en documento escrito.

Documentales proporcionadas por los registros de contabilidad, contratos, facturas, informes y otros documentos.

Físicas emergentes a la inspección u observación directa de las actividades, bienes o sucesos, cuyo resultado debe constar en documento escrito.

Analíticas desarrolladas a través de cálculo, estimaciones, comparaciones estudios de índices y tendencias, investigación de variaciones y operaciones no habituales.

Informáticas contenidas en soportes electrónicos e informáticos, así como los elementos lógicos, programas y aplicaciones utilizados en procedimientos de la Entidad.

La Evidencia obtenida por el auditor gubernamental debe conservarse en papeles de trabajo.

Los Papeles de Trabajo comprenden la totalidad de los documentos preparados o recibidos por los auditores gubernamentales, de manera que en conjunto, constituyan un compendio de las pruebas realizadas durante el proceso de auditoría y de las evidencias obtenidas para llegar a formarse una opinión o abstenerse de ella.

Los Papeles de Trabajo tienen tres propósitos: proporcionar el principal sustento del informe de los auditores gubernamentales, permitir que los auditores gubernamentales ejecuten y supervisen la auditoría y, por último permitir que otros revisen la calidad de la auditoría.³⁰

Además para las Auditorías con indicios de responsabilidad los documentos debidamente legalizados por la autoridad competente que constituyen evidencias útiles y necesarias para fines de acción legal.

A la conclusión del trabajo de campo y con carácter previo a la redacción del borrador del informe de auditoría debe obtenerse, excepto para las firmas privadas y profesionales independientes, opinión legal escrita sobre la existencia de indicios de responsabilidad por la función pública, resultantes de los hallazgos de auditoría.

6.10 DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LOS HALLAZGOS

Los hallazgos de auditoría serán determinados sobre la base de los programas de auditoría, aplicados y documentados de manera suficiente.

Los elementos básicos de hallazgo de auditoría son:

- a) Condición o situación deficiente encontrada.
- b) Criterio o situación deficiente encontrada.
- c) Causa o razón por la cual se presenta la situación deficiente.
- d) Efecto o importancia de la deficiencia, que es el resultado de comparar la condición del criterio.

Los hallazgos de auditoría deberán ser resumidos para compararlos con los niveles de significatividad definidos en la planificación y determinar si reúnen los méritos suficientes para que sean informados a los servidores públicos de nivel superior, produzcan un efecto positivo en el servicio público y generen un valor agregado para la gestión del a Entidad.

6.11 SUPERVISIÓN

Personal competente en el objeto de auditoría debe supervisar sistemática y oportunamente el trabajo realizado por los profesionales que conformen el equipo de auditoría.

La supervisión incluye dirigir los esfuerzos del equipo de auditoría hacia la consecución los objetivos de auditoría.

La actividad de supervisión incluye:

³⁰ Normas de Auditoría Gubernamental N° 224 Inc. 05 al 13

- ✓ Instruir al equipo de auditoría;
- ✓ Informarse de los problemas significativos;
- ✓ Revisar el trabajo realizado;
- ✓ Ayudar a resolver problemas técnicos y administrativos;
- ✓ Y asistir y entrenar oportunamente al equipo de auditoría.

Se debe proporcionar orientación sobre la ejecución del examen y el logro de los objetivos de auditoría, para garantizar razonablemente que el personal entienda en forma clara el trabajo a realizar, por qué se va a realizar y qué se espera lograr.

Debe proporcionar evidencia de la supervisión en los papeles de trabajo.

La supervisión del trabajo de evaluación puede variar dependiendo de la importancia del trabajo o de la experiencia del personal. Por ejemplo, sería adecuado que los auditores gubernamentales experimentados revisen la mayor parte del trabajo realizado por otro miembro del equipo.

6.12 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

La Comunicación de Resultados debe realizarse conforme a las Normas de Auditoría Gubernamental correspondientes al tipo de auditoría respectiva.

Inmediatamente concluida la Auditoría, debe emitirse el o los informes de auditoría interna que expongan los resultados obtenidos; debiendo ser dirigidos a la Máxima Autoridad Ejecutiva, sea colegiado o no, de la Entidad pública auditada.

6.12.1 INFORME DE AUDITORÍA (INTERNA)

El Informe de Auditoría es el documento final que emite el auditor como resultado de todo el proceso que ha realizado.

El Informe de Auditoría debe ser claro, objetivo, convincente, con el suficiente tacto y tino a de que produzca aceptación y no rechazo, debe estar bien redactado y en tono constructivo e impecablemente presentado, su vocabulario no debe ser altisonante sino sencillo, y como es lógico, ajustarse a la normatividad profesional vigente.

Los Informes de Auditoría Interna deben ser suscritos por el titular de la Unidad y deben registrar la matrícula de la agrupación profesional a la que pertenece.

El titular de la UAI debe informar oportunamente en forma escrita al máximo ejecutivo sobre aquellos hallazgos que causen perjuicio grave a la Entidad o se origine por desvíos significativos al Control Interno de la Entidad. Será necesario que el informe de auditoría se

mencione la comunicación anticipada identificando el medio utilizado para tal efecto. El informe del auditor interno sobre la confiabilidad de los registros y estados financieros se debe ajustar a la norma 225 de auditoría financiera.

Todos los informes, en forma previa a su emisión, deben ser explicados a los responsables de las áreas de auditadas para que éstos pueden emitir su opinión o aclaraciones a los resultados de las Auditorías o seguimientos realizados, y a la máxima autoridad ejecutiva. Como constancia se suscribirá un acta de reunión.

El informe de auditoría especial debe:

- a) Ser oportuno, completo, veraz, objetivo y convincente, así como lo suficientemente claro y conciso como lo permitan los asuntos tratados.
- b) Indicar los antecedentes, el objeto, los objetivos específicos del examen, el alcance y la metodología empelada.
- c) Señalar que el auditor gubernamental realizó la auditoría de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental.
- d) Exponer los hallazgos significativos, conclusiones y recomendaciones del auditor gubernamental. Cuando no se pueda emitir una conclusión, el auditor gubernamental debe exponer las razones que sustentan su limitación y la naturaleza de la información omitida.
- e) De corresponder, los indicios de responsabilidad y condiciones para la presentación de descargos.
- f) Hacer referencia a informes legales o técnicos que sustenten el informe de auditoría especial.
- g) Los informes con indicios de responsabilidad deben hacer referencia, si corresponde, a informes separados que contengan hallazgos sobre aspectos relevantes del Control Interno.

La auditoría especial puede dar lugar a dos tipos de informes:

- a) Aquel que contiene los hallazgos de auditoría que dan lugar a indicios de responsabilidad por la función pública, acompañados por el informe legal correspondiente, a excepción de las firmas de auditoría externa y profesionales independientes, y otros sustentatorios, y

- b) Aquel que contiene los hallazgos de auditoría que no dan lugar a indicios de responsabilidad por la función pública, pero que son relevantes al Control Interno.

6.12.2 INFORME AUDITORÍA (EXTERNA)³¹

El Informe de Auditoría es el que emite el auditor para expresar su opinión acerca de la razonabilidad con la que representan las cuentas anuales de la empresa auditada la imagen fiel y en el que comunica la descripción del trabajo efectuado y el resultado de sus investigaciones.

Las Normas Técnicas sobre informes de auditoría lo definen como un documento mercantil en el que se muestra el alcance del trabajo efectuado por el Auditor y su opinión profesional sobre las mismas, de acuerdo con lo establecido en la Ley 19/1998 de auditoría de cuentas, disposiciones que se dicten en su desarrollo y las propias Normas Técnicas de Auditoría.

Su contenido ha sufrido pocas modificaciones a lo largo de la historia, Madariaga, recoge las introducidas por el SAS N° 58 en el informe estándar de auditoría del A.I.C.P.A., que lo que hace por primer vez desde 1948 de una manera significativa. La resume así:

1. Se añade un párrafo introductorio que diferencia la responsabilidad por las cuentas anuales, que es la dirección de la Sociedad, de la responsabilidad del Auditor de expresar una opinión sobre dichos estados financieros.
2. En el párrafo de alcance:
 - a. Se incluye un reconocimiento explícito de que una Auditoría da una seguridad razonable de que las cuentas anuales no contienen desviaciones o errores significativos.
 - b. Se añade también una explicación de que es una Auditoría.
3. En el párrafo de la opinión se suprime la referencia a la uniformidad y se establece que, en el caso de que haya una excepción a este principio, esta se expresará en un párrafo que seguirá al de la opinión y que tendrá la consideración de párrafo explicativo, en lugar de considerarse salvedad como anteriormente.
4. Se ha combinado la forma en que se tienen que reflejar en el informe las incertidumbres y la duda de que la empresa pueda continuar como empresa en marcha. Anteriormente estas situaciones se reflejaban, según las Normas del

³¹ Sierra Molina Guillermo J., Orta Pérez Manuel, Teoría de la Auditoría Financiera, Pág. 237

A.I.C.P.A., como salvedades encabezadas con la expresión sujeto a, mientras que la nueva norma establece que sean incluidas en un párrafo explicativo de la opinión. En el informe nuevo del A.I.C.P.A., también se han incorporado nuevos enunciados, pero estos van por otra línea, la de aclarar al lector explícitamente los siguientes extremos.

- La responsabilidad del Auditor y la de quién prepara las cuentas anuales (la dirección de la sociedad) son distintas.
 - Una Auditoría se planifica y realiza para asegurarse de que no exista errores o desviaciones significativas. Con esto, se informa explícitamente al lector de que el Auditor no es responsable por errores o deficiencias pequeñas o que no sean significativas dentro de las cuentas anuales en su conjunto.
 - Una auditoría consiste fundamentalmente en:
 - a) Examinar, de manera selectiva, la evidencia en que se basan los importes y desgloses incluidos en las cuentas anuales.
 - b) Determinar la validez de los principios contables utilizados y de las estimaciones realizadas por la dirección.
 - c) Evaluar si las Cuentas Anuales dan una representación adecuada de la situación financiero patrimonial y del resultado de las operaciones de la Entidad.
5. El Auditor afirma su entendimiento de que la Auditoría realizada es base suficiente como para expresar su opinión profesional.

A modo de resumen, el autor compara, por un lado, la información adicional incorporada al informe tipo de auditoría por el SAS N° 58 y afirmar que aquel introduce una descripción más detallada de la responsabilidad del Auditor y de lo que es y en que consiste una Auditoría.

MARCO TEÓRICO DEL INFORME DE AUDITORÍA

6.12.2.1 ELEMENTOS BÁSICOS DEL INFORME

El elemento básico que debe contener el informe de Auditoría independiente de las Cuentas Anuales son las siguientes:

Título o identificación del informe. Deberá identificarse como Informe de Auditoría de las Cuentas Anuales como objeto de distinguirlo de los informes sobre trabajos de revisión y verificación de Estados o documentos contables.

Identificación de los destinatarios y de las personas que solicitaron el trabajo. Irá dirigida normalmente a los Accionistas o el Consejo de Administración de la Empresa o Entidad auditada. También se hará mención de la persona que efectuó el nombramiento cuando esta última no coincida con el destinatario.

Identificación de la Empresa o Entidad auditada. Contendrá el nombre o razón social completo de la empresa o Entidad objeto de la auditoría.

Párrafo alcance de la auditoría. Este párrafo que será el primero del informe incluirá.

1. Identificación de los documentos que comprenden la Cuentas Anuales que se adjuntan al informe.
2. Referencia a la aplicación en el trabajo realizado de las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas.
3. Una indicación de aquellos procedimientos previstos en las Normas que no hubiera podido aplicarse como consecuencia de limitaciones al alcance del examen del Auditor. Si no incluyera limitación alguna a este párrafo, se entenderá que se han llevado a cabo todos los procedimientos y trabajos de auditoría necesarios para expresar una opinión.

Párrafo de opinión. El Auditor manifestará en este párrafo de forma clara y precisa la opinión del auditor sobre si las Cuentas Anuales consideradas expresan en todos los aspectos significativos, la imagen del fiel patrimonio y de la situación financiera de la empresa auditada, de los resultados de sus operaciones y de los recursos obtenidos y aplicados durante el ejercicio anual terminado en esa fecha y si contienen la información necesaria y suficiente para su interpretación y comprensión adecuada, de conformidad con Principios y Normas contables generalmente aceptados. Y si dichos principios guardan uniformidad con los aplicados en el ejercicio anterior.

Además en este párrafo el Auditor, hará constar la naturaleza de cualquier salvedad significativa sobre las cuentas anuales a través de la expresión *excepto por*, y en el caso de que estas fueran significativas deberá denegar expresando la misma con *una opinión desfavorable*.

Párrafo de salvedades. Se debe utilizar un párrafo intermedio, entre el párrafo de alcance y el de opinión, donde el Auditor expondrá la salvedad o salvedades que mencionará posteriormente en su opinión, detallando su efecto en las Cuentas Anuales cuando este sea cuantificable o su naturaleza si esta fuese susceptible de ser emitida razonablemente.

Párrafo de énfasis. En circunstancias excepcionales, el Auditor debe poner énfasis sobre algún asunto relacionado con las Cuentas Anuales, aunque figure en la memoria, sin que ella suponga ningún tipo de salvedad en su opinión.

Al no tratarse de una salvedad, no deberá hacer referencia a este párrafo de énfasis en el párrafo de opinión. Pero en ningún caso un párrafo de salvedad debe ser sustituido por uno de énfasis.

Párrafo sobre el informe de la gestión. En el manifestará el alcance de su trabajo y si la información contable que contiene concuerda con la de las Cuentas Anuales del ejercicio.

Nombre, dirección y datos registrables del auditor. Con independencia del nombre del Auditor o de la Sociedad Auditadora de Cuentas, el informe debe mostrar la dirección de su despacho y su número de inscripción en el Registro oficial de Auditores de Cuentas.

Firma de auditores. El informe debe ser firmado por el Auditor de Cuentas que hubiera dirigido el trabajo. En el caso de sociedades de auditoría, la firma corresponderá a uno o varios socios auditores de cuentas ejercientes.

Fecha de emisión del informe. El informe deberá contener la fecha de emisión a fin de determinar claramente hasta que momento el Auditor es responsable de realizar procedimientos relativos a hechos posteriores que pudieran afectar a las Cuentas Anuales examinadas. Esta fecha coincidirá con la determinación del trabajo en las oficinas de la Empresa o Entidad, y en ningún caso podrá ser anterior a la fecha de formulación de las Cuentas Anuales por los Administradores.

6.12.2.2 TIPOS DE OPINIÓN

6.12.2.2.1 OPINIÓN FAVORABLE

De acuerdo con las normas técnicas del auditor manifiesta de forma clara y precisa que las Cuentas Anuales expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de la empresa auditada, de los resultados de sus operaciones y de los recursos obtenidos y aplicados durante el ejercicio anual terminado en esa fecha y si contiene la información necesaria y suficiente para su interpretación y comprensión

adecuada, de conformidad con Principios y Normas contables generalmente aceptados. Y si dichos Principios guardan uniformidad con los aplicados en el ejercicio anterior.

Este tipo de opinión solo podrá expresarse cuando concurren las circunstancias siguientes:

1. Se haya realizado el trabajo sin limitaciones de acuerdo con las Normas Técnicas de Auditoría.
2. Las cuentas anuales, incluyendo la información necesaria y suficiente en la memoria para su interpretación y comprensión adecuada, se haya formulada de conformidad con los Principios y Normas contables generalmente aceptados guardando uniformidad.

6.12.2.2.2 OPINIÓN CON SALVEDADES

Es aplicable cuando el Auditor concluye que existen una o varias de las circunstancias que se relacionan a continuación, siempre que sean significativas en relación con las cuentas tomadas en su conjunto.

6.12.2.2.3 OPINIÓN DESFAVORABLE

Supone manifestar que las Cuentas Anuales tomadas en su conjunto no presentan la imagen fiel de patrimonio, de la situación financiera, del resultado de las operaciones o de los cambios en la situación financiera de la Empresa o la Entidad auditada, de conformidad con los Principio y Normas contables generalmente aceptados. Para que el Auditor llegue a expresar una opinión de este tipo es preciso que haya identificado errores, incumplimiento de Principio y Normas contables generalmente aceptados, incluyendo defectos de presentación de la información que, a su juicio, afecten las Cuentas Anuales en una cuantía o concepto muy significativo o en un número elevado de capítulos.

6.12.2.2.4 OPINIÓN DENEGADA

Cuando el Auditor no ha obtenido la evidencia necesaria para formarse una opinión sobre las Cuentas Anuales tomadas en su conjunto, debe manifestar en su informe que no le es posible expresar una opinión sobre las mismas, es decir, una opinión denegada

CAPÍTULO VII

APORTE PRÁCTICO

**(Trabajo realizado en el Servicio Departamental de Salud La Paz dependiente de la
Gobernación del Departamento de La Paz)**

7.1 MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA

7.1.1 TÉRMINOS DE REFERENCIA

7.1.1.1 Naturaleza y Objetivo del Trabajo

NATURALEZA

La Auditoría Especial sobre Recursos no Descargados de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes Gestión del Servicio Departamental de Salud L. P. 2009, se efectúa en cumplimiento al POA 2010, de fecha 30 de septiembre de 2009, el mismo que fue instruido, mediante memorándum 007/2010 de fecha 18/03/2010

OBJETIVO

El objetivo de la Auditoría Especial es:

Expresar una opinión independiente sobre el grado cumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo de las entregas y sus respectivos descargos realizados de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes que fueron solicitados para diferentes actividades desarrolladas en los Programas de Salud, y autorizadas por la Dirección Técnica y la Unidad Administrativa Financiera del Servicio Departamental de Salud La Paz.

7.1.1.2 Principales Responsabilidades en Materia de Informes

La Responsabilidad de la Auditoría Especial sobre Recursos no Descargados de Fondos T.G.N. – Ministerio de Salud y Deportes Gestión del Servicio Departamental de Salud L. P. 2009 es emitir el siguiente informe:

- a) Informes con indicios de Responsabilidad por la Función Pública.
- b) Evaluación del Control Interno que incluirá recomendaciones referidas a la misma si corresponde, toda vez que fueron emitidos los mismos en anteriores informes de Control Interno de Confiabilidad a los Estados de Cuenta de la Institución.

A la finalización del examen los informes de Auditoría serán de conocimiento de:

- La Máxima Autoridad Ejecutiva de la Institución, (Gobernador)

- Director del Servicio Departamental de Salud La Paz
- Contraloría General del Estado.
- Deudores por Entregas de Fondos TGN – Ministerio de Salud y Deportes

7.1.1.3 Alcance

El alcance de la Auditoría comprende la revisión y evaluación de la documentación referida al proceso Entrega y Descargo de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes en el SEDES La Paz, de las gestión 2009, con la finalidad de evaluar el grado de cumplimiento de la normativa legal vigente y los instrumentos de Control Interno inherentes a las mismas.

7.1.1.4 Marco Normativo de Referencia

7.1.1.4.1 Marco Técnico Normativo

El trabajo será realizado de conformidad con las la siguiente Normativa:

- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental – Resolución N° CRG – 1/070/2000, emitida por la Contraloría General del Estado Plurinacional.
- Normas de Auditoría Gubernamental “Normas de Auditoría Especial” M/CE/10 – E, Resolución N° CGR/ 079/ 2006 de 04 de abril de 2006.
- Guía para la Elaboración de Informes de Auditoría Interna con Indicios de Responsabilidad por la Función Pública aprobada con Resolución CGR/036/2005 de 10/03/2005 de la Contraloría General del Estado Plurinacional.

7.1.1.4.2 Marco Legal Normativo

El trabajo será realizado de conformidad con las la siguiente Normativa:

- Ley N° 1178 “Sistema de Administración y Control Gubernamental” SAFCO
- Decreto Supremo 23318-A, Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 26237 del 29/06/2001 de Modificaciones al Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública aprobado con Decreto Supremo N° 23318-A de 03/11/1992.
- Decreto Supremo N° 23215 del 22/07/1992 que aprueba el Reglamento para el Ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General del Estado Plurinacional.

7.1.1.4.3 Actividades y Fechas de mayor importancia

ACTIVIDADES	DEL	AL
Relevamiento General	15/04/2010	31/05/2010
Relevamiento Específico	15/04/2010	31/05/2010
Memorándum de Planificación de Auditoría	01/06/2010	15/06/2010
Programa de Trabajo	10/06/2010	20/06/2010
Ejecución del Programa de Trabajo	20/06/2010	30/08/2010
Trabajo de Campo	20/06/2010	30/08/2010
Elaboración de Planilla de Deficiencias	01/09/2010	20/09/2010
Preparación del Informe en Borrador	21/09/2010	15/10/2010
Presentación del Informe	20/10/2010	21/10/2010

El presente cronograma está elaborado, considerando las principales actividades a realizar en la Auditoría, tomando en cuenta que la jornada de trabajo de la oficina central del SEDES La Paz, es de 7 horas (8:30 a 15:30), según el Art. 18 Inc. e) del Reglamento Interno de Personal de Salud aprobado mediante Resolución Administrativa Prefectural No. 1106/2008 del 21 de noviembre de 2008.

7.1.2 INFORME GENERAL SOBRE LA ENTIDAD.

7.1.2.1 Antecedentes de la Entidad.

El Servicio Departamental de Salud La Paz (SEDES L. P.), fue constituido mediante Decreto Supremo N° 7299 del 1 de septiembre de 1965, como “Unidad Sanitaria de La Paz” para coordinar las actividades de salud en el departamento.

En el periodo de 1993 – 1996, su denominación fue modificada a “Secretaria Regional de Salud” posteriormente “Dirección Departamental de Salud”, y mediante D. S. N° 24833 del 2 de septiembre de 1997, paso a denominarse “Unidad Departamental de Salud”.

En fecha 2 de junio de 1998, se aprueba el D. S. N° 25060, mediante el cual se compatibiliza la organización y funcionamiento de las Prefecturas del Departamento, con la nueva estructura gubernamental establecida por Ley de Organización del Poder Ejecutivo (Ley N° 1788) y se asigna la actual denominación “Servicio Departamental de Salud La Paz (SEDES L. P.)”

De conformidad con lo Citado en el Art. 30 del D.S. N° 25060, en razón el D.S. N° 25233 del 27 de noviembre de 1998, se emitió la reglamentación respecto a la nueva estructura organizativa del Servicio Departamental de Salud La Paz (SEDES L. P.), que establece un modelo básico de organización atribuciones y funcionamiento, como órgano desconcentrado de las Prefecturas del Departamento con independencia de gestión administrativa,

competencia de ámbito departamental y dependencia lineal del Prefecto y funcional del Director del Desarrollo Social. Así mismo el Art. 5, Inc. e), establece que el Ministerio de Salud y Deportes es el órgano rector normativo de la gestión de salud en el orden nacional del SEDES articulan las políticas nacionales y la gestión Municipal responsables de coordinar, ejecutar y supervisar la gestión de los servicio de salud en cada departamento.

El Art. 8 Inc. b) del citado decreto determina que el nivel desconcentrado de la organización del SEDES L. P. esta compuesto por establecimiento de la red de servicios constituida por puestos y centros de salud familiar, policlínicos hospitales de distrito, hospitales especializados, hospitales de referencia y complejos hospitalarios, donde la gestión técnico-administrativa esta a cargo de las instancias sectoriales.

Con la promulgación de la Ley N° 1551 de participación popular del 20 de abril de 1994 (Art. 13 y 14), se transfiere a título gratuito la infraestructura física de los hospitales de segundo y tercer nivel, hospitales de distrito, centros de salud de área y puestos sanitarios, dependientes de la secretaria correspondiente del Ministerio de Desarrollo Humano a favor de los Gobiernos Municipales así mismo se amplían sus competencias a la administración y control de equipamiento mantenimiento y mejoramiento de los bienes muebles e inmuebles, dotación de equipo, mobiliario, insumos, suministros, incluyendo medicamento y alimento en los servicios de salud supervisión y fiscalización de autoridades en el área de salud pública.

En consecuencia de acuerdo con las disposiciones legales citadas y el objetivo de la Auditoría, el SEDES L. P., depende del Ministerio de Salud y Deportes como ente tutor de políticas sectoriales de salud, quien transfiere recursos TGN, para el cumplimiento de las mismas a la institución, como operador de la citadas políticas, y la Gobernación Autónoma del Departamento de La Paz (ex Prefectura) quien esta a cargo como ente Tutor sobre los aspectos administrativos y financieros y sobre todo de los recursos humanos.

CONFORMACIÓN JURÍDICA

El SEDES L. P., enmarca sus actividades en la normativa que rige el Sistema Nacional de Salud, Sistemas Nacionales de Planificación e Inversión Pública (SISPLAN, SNIP), DS 25233 "Modelos Básico de organización atribuciones y funcionamiento de los Servicios Departamentales de Salud" y la Ley 1178 "De Administración y Control Gubernamental" (SAFCO), además de la Ley de Municipalidades Ley N° 1551 y sus Decretos Reglamentarios y las Normas de Organización de Poder Ejecutivo.

MISIÓN

Según el mandato social emergente de Departamento de La Paz.

Una Entidad desconcentrada de la Gobernación Autónoma del Departamento de La Paz, constituye la máxima autoridad en salud en el ámbito departamental, que implementa la gestión de los Directorios Locales de Salud (DILOS), orienta y establece la atención integral de calidad en salud en la Red Sanitaria Departamental, promueve la demanda y orienta la oferta, realiza el control y licencia sanitaria de servicios generales.

El Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz, cumple la misión establecida en el D.S. 25233 Art. 3, para todos los SEDES del Estado Plurinacional de Bolivia., por cuanto tiene las siguientes misiones:

- Ejercer como Autoridad de Salud en el ámbito departamental.
- Establecer, controlar y evaluar permanentemente la situación de salud en el Departamento.
- Promover la demanda de salud y planificar, coordinar, supervisar y evaluar su oferta
- Velar por la calidad de los servicios de salud a cargo de prestadores públicos y privados.
- Promover la participación del sector público y de la sociedad, en la formulación y ejecución de planes, programas y proyectos de salud.
- Efectuar en forma desconcentrada el registro y control sanitario de alimentos, respetando la competencia de los gobiernos municipales.
- Coordinar con las instancias responsables, la realización de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Realizar gestiones ante las instancias responsables, que le permitan operativizar programas y proyectos de apoyo a la prevención, rehabilitación y reinserción social de fármaco- dependientes y alcohólicos- dependientes.
- Realizar gestiones ante las instancias responsables, orientadas a la operación y ejecución de programas y proyectos de apoyo efectivo a los discapacitados y no videntes.

VISIÓN

Ser una Institución con capacidad de resolver problemas sanitarios, que implementa un sistema de salud integrado y desconcentrado, para lograr que los municipios del Departamento de La Paz sean saludables y productivos.

Para contribuir al Liderazgo, Competitividad y Productividad del Departamento en el contexto nacional e internacional.

7.1.2.2 Estructura Organizativa.

De acuerdo al Art. 7 y 8 del DS 25233 “Servicios Departamentales de Salud”; la estructura del SEDES esta conformada de la siguiente manera:

El Servicio Departamental de Salud SEDES La Paz tiene una estructura central a nivel Departamento y otra desconcentrada, a nivel de Distrito.

A nivel Central:

Nivel de Decisión	:	Director Técnico del SEDES
Nivel de Control	:	Unidad de Auditoría Interna
Nivel de Coordinación	:	Consejo Técnico
Nivel Técnico	:	Jefes de Unidad Encargados de Área
Nivel de Apoyo	:	Unidad de Administración y Finanzas Unidad Jurídica Unidad de Promoción y Comunicación Social
A Nivel Desconcentrado	:	Directores Distritales Jefaturas de Área Establecimientos Públicos de Salud

Los niveles de Organización son:

A nivel Central de Gestión

El Director Técnico del SEDES, en calidad de nivel superior de gestión dependiente en lo funcional del Director del Desarrollo Social de la Gobernación del Departamento.

A Nivel Desconcentrado

Las Direcciones Distritales y sus respectivas jefaturas de área, los establecimientos de la red de servicio. Constituidos por puestos y centros de salud familiar, policlínicos, hospitales de distritos, hospitales especializados, hospitales de referencia o complejos hospitalarios y en los que la gestión técnico administrativa esta a cargo de los instancias sectoriales.

ESTRUCTURA ORGÁNICA

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ (SEDES L. P.)

NIVEL	CARGO
Nivel Superior de Dirección	Director Técnico de SEDES
Nivel de Control	Auditoría Interna
Nivel de Coordinación	Consejo Técnico Gabinete
Nivel de Asesoramiento	Unidad de Asesoría Jurídica. Unidad de Planificación y Control de Gestión
Nivel de Apoyo	Unidad de Comunicación Social Relaciones Públicas y Protocolo Unidad de Administración y Finanzas
Nivel Técnico Operativo	Unidad Nacional de Información en Salud (SNIS) Unidad de Redes y Presentaciones Unidad de Epidemiología

ENTIDADES DE TUICIÓN

Las Entidades de salud dependen en lo económico y administrativo de la Gobernación, en tanto que a nivel de políticas en salud se rige por lineamientos elaborados por el Ministerio de Salud y Deportes, de conformidad con lo señalado en el Art. 11 la Ley 3351, Ley de Organización del Poder Ejecutivo, asimismo el Art. 31 del D. S. 25233 Servicio Departamental de Salud.

El SEDES ejerce Tuición sobre:

- Centro Epidemiológico Departamental (CED)
- Unidad Desconcentrada de Salud El Alto (Actual SERES)
- Redes de Servicios de Salud (Solo provee Recursos Humanos)

Relaciones Internas:

- Director Departamental de Salud
- Unidades de Asesoramiento
- Unidad Administrativa
- Unidad de Apoyo

Relaciones Interinstitucionales:

- Gobernación del Departamento de La Paz
- Gobiernos Municipales del Departamento de La Paz
- Colegio Médico de Bolivia
- Ministerio de Salud y Deportes
- Ministerio de Economía y Finanzas

OBJETIVOS INSTITUCIONALES

Los objetivos del Servicio Departamental de Salud La Paz (SEDES L. P.), son:

- Dirigir y articular las actividades de salud a nivel departamento, integrando mecanismos de concertación y coordinando interinstitucionalmente y con instancias técnicas del Ministerio de Salud y Deportes.
- Establecer, controlar y evaluar permanentemente la situación de salud en el departamento.
- Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales estatutos y reglamentos, manuales de funciones y procedimientos, así como otras disposiciones internas que rigen al Servicio Departamental de Salud La Paz.
- Implementar la gestión de calidad con la finalidad de lograr mejor atención y servicio, para beneficio de la población de los municipios del Departamento.

Entre los objetivos estratégicos del Servicio Departamental de Salud tenemos:

- Implementar la gestión de calidad, con la finalidad de lograr calidad de atención y de Servicio de Salud.
- Incrementar la promoción, prevención en el marco de los servicios integrales, a partir de la implementación de la estrategia departamental de información, educación, comunicación.

- Lograr la descentralización de los servicios de salud en los municipios del departamento, a partir del fortalecimiento de la gestión en salud con mecanismos claros de control social.
- Incrementar la accesibilidad de los servicios y acciones en salud, mediante el aseguramiento público.
- Reducir las endemias y extender la oferta de servicio de salud en 80 municipios, a partir del fortalecimiento de la gestión compartida y concurrente.

7.1.2.3 Aspectos Económicos y Financieros

De acuerdo al D. S. 25233 Servicio Departamental de Salud, Título IV Régimen Económico y de Recursos Financieros, del Art. 25 al Art. 36, señala que las principales fuentes de Financiamiento son:

RECURSOS PROPIOS

Son generados por la venta de valores fiscales y prestación de servicios, los cuales serán destinados para financiar sus presupuestos de funcionamiento en partidas de gastos distintas a los de servicios personales. Estos recursos que son tanto para su formulación como para su ejecución deberán ser inscritos en el presupuesto Departamental.

- Caja SEDES La Paz
- Caja El Alto (SERES) y
- Caja Centro Piloto
- Caja Programa VHI-SIDA

FONDOS DE COOPERACION INTERNACIONAL

El Servicio Departamental de Salud es una Entidad de servicio público sin fines de lucro por tanto los Fondos son utilizados para las diferentes actividades y programas de Salud que beneficia a la población, a nivel internacional son dotados por:

- OPS / OMS (Organización Panamericana de Salud/ Organización Mundial de Salud), UNICEF.
- Según en Art. 25 del DS 25233, las remuneraciones del personal del SEDES son cubiertas con recursos del presupuesto del T. G. N., canalizados a través del Ministerio de Salud y Previsión Social. Asimismo, para el apoyo de Programas de salud como Malaria, Chagas, Dengue, Fiebre Amarilla, VIH-SIDA, etc.

7.1.2.4 Ambiente de Control

Integridad y Valores Éticos

- De acuerdo a la Ley de Modificaciones a la Ley N ° 2027 (Estatuto del Funcionario Público), mediante Ley N° 2104 de 21 de junio de 2000, Artículo Primero, punto IV, los Trabajadores del Servicio de Salud Pública solo están sujetos al Capítulo III del Título II del Estatuto del Funcionario Público, sobre “Ética Pública”.
- El Servicio Departamental de Salud La Paz, basa su comportamiento ético en el código de ética de la Prefectura del Departamento de La Paz (actual Gobernación del Departamento de La Paz), aprobado con Resolución Prefectural N° 210 del 11 de abril de 2005.
- La Dirección Técnica, Unidad Administrativa Financiera y de Recursos Humanos, mantienen la transparencia y los valores éticos como la honestidad, integridad, imparcialidad, responsabilidad y eficiencia; a través de la emisión de comunicados ubicados en lugares visibles de cada Unidad, para que la población en general, pueda denunciar posibles actos de corrupción .

Administración Estratégica

- En relación con la Política Nacional de Salud, se plantea como objetivo estratégico, construir un sistema un Servicio Departamental de Salud que articule los diferentes sub – sectores, que profundice los procesos de descentralización al interior del sector, APRA contribuir a la construcción del Sistema Boliviano de Salud y hacer posible el acceso equitativo de la población a servicios de salud.
- En lo que respecta a la Unidad de Recursos Humanos, fortalecer la administración estratégica, ya que esta Unidad es la encargada de realizar la provisión del recurso humano para el logro de los objetivos trazados por la institución.

Filosofía de la Dirección

- En este componente el control por parte de la Dirección Técnica del Servicio Departamental de Salud en gestiones pasadas no propició una cultura organizacional de integridad y valores éticos, hacia la Unidad de Recursos Humanos, habiendo ésta ejercido un control débil, sobre sus actividades.

Asignación de Responsabilidades

- El Área de Contabilidad esta a cargo de:
 - Lic. Fidelia Salazar T. Responsable de Contabilidad

Mismo que delega funciones de la siguiente manera:

- Sr. Renán Mariño ANALISTA CONTABLE
 - Sra. Rossio Siñani AUXILIAR CONTABLE ENCARGADO DE FONDO ROTATIVO
 - Sr. Félix Rojas AUXILIAR CONTABLE
 - Sr. Peter Jhansen AUXILIAR CONTABLE
 - Sr. Miguel Ticona AUXILIAR CONTABLE
- El Área de Tesorería esta a cargo de:
 - Sra. Ruth Ordoñez RESPONSABLE DE TESORERÍA
 - Sr. Guillermo Quiroga C. ENCARGADO DE INGRESOS
 - Sra. Hilda Guzmán R. ENCARGADA DE EGRESOS

Competencia del Personal

- En el SEDES La Paz, el reclutamiento del personal se realiza por invitación Directa, en contradicción del DS 28909 (Estatuto del Trabajador en Salud).
- No existen mecanismos para la inducción del personal incorporado, ni procedimientos para la evaluación de la competencia profesional.
- Con respecto al personal médico y de enfermería, el reclutamiento para ítems de nueva creación son efectuados a través de convocatoria.

Políticas de Administración de Personal

- La Unidad de Recursos Humanos, no aplica el DS 28909 (Estatuto del Trabajador en salud) y su reglamento, para el reclutamiento de personal e incorporación a la Carrera Administrativa.

Rol de la Auditoría Interna

- Se mantienen las deficiencias por la falta de implantación de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna, específicamente sobre entregas y descargos recursos Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes.

Sistema Organizativo

- No existe correspondencia entre el Manual de Organización y Funciones y el Organigrama, de igual manera, revisados ambos documentos, estos se encuentran desactualizados y falta su aprobación, en relación a las funciones y actividades que cumple SEDES LA PAZ (Oficina Central).

Atmósfera de Confianza

- El nivel de la atmósfera de confianza es bajo, debido a que no existe mutua confianza entre el ejecutivo y sus dependientes, provocada por la inestabilidad laboral a la que están expuestos los trabajadores del SEDES La Paz, lo que repercute en el cumplimiento de objetivos.
 - a. La falta de comunicación entre el ejecutivo y los niveles inferiores ocasiona el desconocimiento de información importante, por parte de los trabajadores, y la toma de acciones oportunas, al ocurrir el cambio o desvinculación de la autoridad responsable. Ejemplo: el desconocimiento del Jefe de Unidad Administrativa Financiera a los informes y recomendaciones realizadas por el Área de Contabilidad, y Tesorería por el cambio constante de ésta Jefatura de Unidad.

7.1.2.5 Ambiente de Información y Comunicación

- Los Servidores Públicos en Salud, de la oficina Central del SEDES La Paz, no están informados sobre la responsabilidad y escasa normativa que rige para el descargo correspondiente de las entregas de Fondos T. G. N. – Ministerio Salud y Deportes además de las atribuciones de la Institución para exigir los descargos sobre los mencionados recursos.
- La información emitida es en un solo sentido sin retroalimentación, debido a que no existe evaluación de resultados obtenidos en la implantación de la normativa legal que rige la Carrera Administrativa.
- El Reglamento Específico al Estatuto del Trabajador en Salud, es confundido con el Reglamento Interno del Personal, por parte de los jefes de Unidad y los trabajadores en general.

7.1.2.6 Riesgos Inherentes

De entorno Interno

- Demoras en la entrega de información documentada y atención a requerimientos de cuestionarios y/o entrevistas por parte de algunas Unidades Administrativas y Financieras de la Oficina Central del SEDES La Paz.
- Falta de documentación organizada en la Unidad de Contabilidad, debido a la falta de un ambiente adecuado para su archivo.
- No se cuenta con normativas específicas para el control sobre los procesos de entrega y descargos de Fondos TGN-Min. Salud y Deportes.
- En gestiones pasadas algunos descargos fueron entregados al Ministerio de Salud y Deportes, sin contar con fotocopias de respaldo en archivos en la Unidad de Contabilidad.
- El SEDES La Paz cuenta con un organigrama aprobado mediante Resolución Prefectural N° 082 del 17 de febrero de 2005, este no corresponde al Manual de Organización y Funciones que fue aprobado el 24 de junio de 2002 mediante Resolución Administrativa N° 034/02 los mismos están desactualizados y no tienen relación entre sí.

De entorno Externo

- El Servicio Departamental de Salud, al ser una institución pública, se encuentra expuesta a la inestabilidad de sus autoridades, por los constantes cambios de estas que originan a su vez el rezago en la aplicación de procedimientos por el periodo de transición entre funcionario saliente y entrante, dispuesto por la ex Prefectura actual Gobernación del Departamento La Paz.
- El Ministerio realiza transferencias de Fondos en forma directa a Cuentas Corrientes del SEDES La Paz, quien posteriormente efectúa los desembolsos a diferentes funcionarios para el cumplimiento de diferentes actividades de salud, empero sobre estas transferencias no existe normativas para su ejecución y descargos.
- Falta de coordinación entre el Ministerio de Salud y Deportes y el SEDES L. P. referente al total de recursos transferidos y descargados el cual limita determinar los saldos pendientes con esa Entidad.

7.1.2.7 Riesgos de Control

- Falta de difusión de instructivos o reglamentos, para la ejecución de entregas y descargos de Fondos provenientes del Min. Salud y Deportes – T. G. N., para diferentes actividades de salud.
- Falta de acciones para la recuperación de Fondos entregados y no descargados a diferentes cuentadantes de la gestión 2009.
- No existe la suficiente información sobre datos personales en las carpetas (files) de personal de los funcionarios que tiene cuentas pendientes con la Institución.
- Falta de Uniformidad en los registros contables y otros auxiliares de cada cuentadante de una gestión a otra, para determinar correctamente el saldo final adeudado.
- Carencia de documentación de respaldo en algunos comprobantes de entrega y/o descargos.

7.1.3 OTROS ASPECTOS DE LA PLANIFICACIÓN Y ENFOQUE

7.1.3.1 Unidades Operativas

La Auditoría tendrá lugar en las SEDES L. P. Oficina Central (Calle Capital Ravelo No 2180) específicamente en:

- Unidad Administrativa Financiera
 - Área de Contabilidad
 - Área de Tesorería

7.1.3.2 Enfoque de Auditoría Esperado

Para la realización de la Auditoría Especial sobre Recursos no Descargados de Fondos T.G.N. – Ministerio de Salud y Deportes gestión 2009 se considerara los criterios enmarcados según el trabajo de Auditoría se va a realizar con un Enfoque Sustantivo, con el que se estima cubrir el total del Universo a ser Auditado.

7.1.3.3 Metodología del muestreo a utilizar

Para la Auditoría Especial ejecutada no aplica, la muestra es la totalidad.

7.1.3.3.1 Planificación Diseño de la Muestra

Para determinar el tamaño de nuestra población nos basamos de acuerdo a los saldos deudores que se menciona en el Estado de Cuentas de la gestión 2009, que muestran en forma directa, los nombres, los números de comprobantes, los importes, y los Fondos respectivos con los que fueron entregados Fondos y que no fueron descargados o si lo hicieron solo fue de forma parcial, desde gestiones pasadas, en la Oficina Central del SEDES L. P. **EL TOTAL DE LA POBLACIÓN.**

Población a ser Examinada.-

Son todos los servidores y ex servidores del SEDES La Paz, Oficina Central, pero a quienes se les entregó Fondos del T. G. N. - Ministerio de Salud y Deportes de la gestión 2009, y que no realizaron sus descargos correspondientes hasta diciembre de 2009 según el Estado de Cuentas de 2009 del SEDES L. P.

RELACIÓN DE DEUDORES POR ENTREGA DE FONDOS CON CARGO A RENDICIÓN DE CUENTA DOCUMENTADA PENDIENTES DE DESCARGO FONDOS T. G. N. – MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES GESTIÓN 2009		
GESTIÓN	RESPONSABLE	IMPORTE TOTAL Bs
2009	Alicia Quisbert	3.300,00
2009	Carlos Carhuani	9.345,00
2009	Haydee Velásquez	7.035,00
2009	Ingrid Rocabado	1.575,00
2009	Maria del Carmen Peña	23.637,20
2009	Maria Chambilla	735,00
2009	Maria Mamani	3.300,00
2009	Mario Chacón	18.230,00
2009	Néstor Zalles	4.395,00
2009	Rolando Arismendi	31.038,00
2009	Yovanna Inca	37.280,40
2009	Pablo Vidaurre	48.860,00
2009	Mario Orellana	64.690,00
2009	Ramiro Saavedra	170.889,10
2009	Waldo Illanes	71.839,00
2009	Elías Quispe	106.434,00
	TOTAL	602.582,70

Determinación de la Muestra:

Para la Auditoría no se puede extraer una muestra seleccionada, debido a que es una exigibilidad que tiene la Entidad de recuperar en su totalidad por lo tanto la muestra es el 100%.

7.1.4 INFORMACIÓN SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

7.1.4.1 Presupuesto de Tiempo

NOMBRES	CARGO	DIAS	HORAS
Lic. Janeth Pérez	Jefe Unidad de Auditoría Interna		
Lic. Abdón Arce Rodríguez	Auditor Interno		
Lic. Betty Quispe Ponce	Auditor Interno		
Egr. Richard Santos Mendoza Mendoza	Asistente de Auditoría		
Egr. Cesar Aguilar Paredes	Asistente de Auditoría		
TOTAL			

7.1.4.2 Legajos de Papeles de Trabajo

Se preparan Papeles de Trabajo, distribuidos en legajos, detallados de la siguiente manera:

7.1.4.2.1 Legajo de Programación Corriente

- Orden de Trabajo
- Relevamiento General
- Relevamiento Específico
- Memorándum de Planificación de Auditoría
- Programa de Auditoría
- Correspondencia Enviada y Recibida

7.1.4.2.1 Legajo Corriente

- Programa de Auditoría

7.1.4.2.2 Legajo Resumen

- Informe Borrador
- Acta de Validación
- Planilla de deficiencias

7.1.4.2.3 Legajo Permanente

- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental – Resolución N° CRG – 1/070/2000, emitida por la Contraloría General del Estado Plurinacional.

- Normas de Auditoría Gubernamental “Normas de Auditoría Especial” M/CE/10 – E, Resolución N° CGR/ 079/ 2006 de 04 de abril de 2006.
- Guía para la Elaboración de Informes de Auditoría Interna con Indicios de Responsabilidad por la Función Pública aprobada con Resolución CGR/036/2005 de 10/03/2005 de la Contraloría General del Estado Plurinacional.
- Ley N° 1178 “de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales”
- Decreto Supremo 23318-A, Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública.
- Decreto Supremo N° 26237 del 29/06/2001 de Modificaciones al Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública aprobado con Decreto Supremo N° 23318-A de 03/11/1992.
- Decreto Supremo N° 23215 del 22/07/1992 que aprueba el Reglamento para el Ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General del Estado Plurinacional.

7.1.5 PROGRAMA DE TRABAJO

GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD - UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

LA PAZ – BOLIVIA

PROGRAMA DE AUDITORÍA

Hecho por	Fecha	Revisado por	Fecha
AAR	30/04/10	MC	15/05/10
BQP	30/04/10	MC	15/05/10

Entidad: SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ Periodo: 2009

Programa para:	AUDITORÍA ESPECIAL SOBRE RECURSOS NO DESCARGADOS DE FONDOS TGN – Min. SALUD Y DEPORTES GESTIÓN a 2009
----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA:		
Nº	DESCRIPCIÓN	AFIRMACIÓN
1	Verificar la confiabilidad de los saldos de los Fondos pendientes de rendición de Fondos TGN – Min. SALUD Y DEPORTES, presentados en los Estados Financieros, durante la gestión 2009.	Presentación y Revelación
2	Establecer si los descargos presentados se encuentren respaldados con documentación competente, pertinente, y suficiente, de conformidad a los objetivos para los que fueron otorgados en cumplimiento a los Sistemas de Administración y Control de la Ley 1178, Reglamentaciones específicas internas y/o principios de contabilidad gubernamental.	Exposición e Integridad
3	Comprobar la identificación correcta de los de los deudores y la valuación de los importes pendientes de rendición.	Valuación

No.	PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA	Ref. Obj.	Hecho por:	Observaciones
1	Identifique a los Responsables del SEDES LP., que tuvieron a su cargo para las aprobaciones para entrega	1	RSMM – CAP	LC-1/1.1 AL 1.2 LC-1/2.1 AL

	de recursos financiados por el Ministerio de Salud Y Deportes a diferentes funcionarios que a la fecha se encuentran pendientes de descargo (gestión 2009).			2.3
2	<p>Obtenga las disposiciones normativas y/u otras conexas, sobre los procedimientos para las entregas, y descargos de Fondos del Ministerio de Salud y Deportes, y efectúe un listado con los siguientes datos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Número de la norma 2. Nombre de la norma 3. Fecha de aprobación de la norma 4. Entidad que aprueba la norma 5. Artículo, inciso, acápite 6. Descripción 7. Otros 	1,2	RSMM – CAP	LC-2/1.1 AL 1.6 LC-2/2.1 AL 2.15
3	Obtenga los Estados Financieros al 31 de Diciembre de la gestión 2009, verificando la integridad de la documentación con respecto a todas las cuentas pendientes de descargo de los diferentes Fondos Entregados de T.G.N. – Min. Salud y Deportes que conforman los Estados de Cuenta.	2	RSMM – CAP	LC-3/1.1 AL 1.2 LC-3/2.1 AL 2.20
4	Obtenga los mayores auxiliares de cada Deudor y verifique que los importes registrados como saldo en los mayores auxiliares, sean exactamente los mismos que se encuentran anotados al 31/12/2009 en los Estados de Cuenta.	2,3	RSMM – CAP	LC-4/1.1 AL 1.4 LC-4/2.1 AL 2.15
5	Realice un cuadro resumen acumulativo de movimientos de registros de entregas, descargos y saldos por la gestión 2009, por cada beneficiario, haciendo énfasis de aquellos a quienes les fueron entregados Fondos en forma recurrente sin haber rendido la entrega anterior.	3	RSMM – CAP	LC-5/1.1 AL 1.2 LC-5/2.1 AL 2.10
6	<p>Obtenga todos los comprobantes, que conforman los débitos y créditos que componen cada Mayor Auxiliar por Deudor, y elabore una planilla de cumplimiento para verificar exactitud y existencia de los mismos, debiendo adjuntar fotocopias de la documentación más relevante:</p> <p>1. Datos del Comprobante</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° de Comprobante • Fecha del Comprobante • Nombre del Beneficiario • N° de Cheque • Fecha del cheque • Importe del Cheque y Comprobante <p>2. Requisitos de cumplimiento de comprobantes</p> <p>2.1 Entregas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Firmas de aprobación del comprobante y otra documentación 	2,3	RSMM – CAP	LC-6/1.1 AL 1.6 LC-6/2.1 AL 2.20

	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud • Resolución administrativa • Certificación Presupuestaria • Orden de Pago • Actas de Compromiso de descargo • Otros <p>2.2 Descargos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe • Documentación de Respaldo • Informe de aprobación • Firmas de aprobación de documentación • Otros 			
7	Verifique los desembolsos efectuados e importes utilizados hayan sido destinados a los objetivos para los cuales fueron solicitados, además de cumplir con las normativas existentes y detalladas en el punto 2.	2,3	RSMM – CAP	LC-7/1.1 AL 1.9 LC-7/2.1 AL 2.16
8	Efectué un cuadro demostrativos sobre con la relación de descargos pendientes de cada Deudor y clasificarlos por antigüedad de saldos (en meses y días) desde las fecha de entrega del fondo hasta el 31/12/2009.	3	RSMM – CAP	LC-8/1.1 AL 1.18 LC-8/2.1 AL 2.5
9	Efectué circularizaciones a los diferentes deudores registrados en los Estados de Cuenta al 31/12/2009, solicitando la confirmación del total de los importes entregados y las condiciones aprobadas para la aceptación de descargos parciales efectuados y no íntegramente como les fueron desembolsados. 1. Si la respuesta es “Disconforme” solicite las explicaciones necesarias con la Responsable de Contabilidad, evaluando las respuestas afirmadas por el deudor, con la documentación existente y normativa aplicada. 2. Si la respuesta es “Conforme”, coteje con el Estado de Cuenta y el mayor Auxiliar del deudor. 3. En coordinación con la Unidad de Administración Financiera y Tesorería del SEDES LP., solicite una copia legalizada del cheque emitido y entregado a cada deudor, ante la(s) Entidades bancarias correspondientes por los importes determinados en el punto 4 y 5, que originaron el saldo adeudado.	3	RSMM – CAP	LC-9/1.1 AL 1.8 LC-9/2.1 AL 2.16
10	Efectué circularizaciones al Ministerio de Salud y Deportes sobre el saldo total pendiente de regularización por Fondos entregados al SEDES LP., al 31/12/2010, estableciendo el origen de las diferencias y su origen de las mismas.	3	RSMM – CAP	LC-10/1.1 AL 1.4 LC-10/2.1 AL 2.5
11	Establezca las acciones efectuadas por las Unidades de	2,3	RSMM	LC-11/1.1 AL

12	<p>Administración Financiera y Asesoría Jurídica para la recuperación de los Fondos TGN-Min. Salud y Deportes entregados y no descargados durante la gestión 2009.</p> <p>Efectué una planilla de análisis sobre aquellos saldos pendientes de descargo de dudosa recuperación o incobrabilidad, debido a factores no atribuibles al deudor o prescripción de la responsabilidad por deudas. Debiendo estar justificado fehacientemente este hecho, para la transferencia de responsabilidades a otra instancia (Ej. extravió de documentación descargada).</p> <p>CONCLUSIONES</p> <p>1 De Identificarse indicios de responsabilidad por la Función Pública, obtenga fotocopias legalizadas, en cuatro ejemplares, de la documentación que constituya evidencia de los hallazgos, en coordinación con la Unidad de Asesoría Jurídica de la Entidad.</p> <p>2 Referenciar y Correferenciar los papeles de trabajo con el sustento documentario.</p> <p>3 Documente y redacte los hallazgos con los atributos de auditoría de manera separada, identificando claramente los nombres de los presuntos responsables (con el número de Cédula de Identidad), importes, y argumentos legales.</p> <p>4 De ser necesario ejecute otros procedimientos que vea conveniente con la finalidad de alcanzar los objetivos de auditoría.</p> <p>ELABORACION DEL INFORME</p> <p>Con los resultados alcanzados elaborar el informe(s) con y/o sin responsabilidades por la función pública correspondiente, de acuerdo a las Normas de Auditoría Gubernamental.</p>	3	<p>– CAP</p> <p>RSMM</p> <p>– CAP</p>	<p>1.5 LC-11/2.1 AL 2.15</p> <p>LC-12/1.1 AL 1.7 LC-12/2.1 AL 2.5</p>
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

Hecho por:

RSMM- CAP

Fecha

31/08/2010

Revisado por:

BQP-AAR

Fecha

30/09/10

7.1.6 PLANILLA DE DEFICIENCIAS

GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD - UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

LA PAZ – BOLIVIA

AUDITORÍA ESPECIAL SOBRE RECURSOS NO DESCARGADOS

DE FONDOS TGN – MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

GESTIÓN 2009

(RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO)

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Ref. P/T	DESCRIPCIÓN	Ref. INFORME
LC– 9/1.5	<p>Aprobación de descargos parciales no autorizados por Fondos entregados de T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes</p> <p><u>Condición</u></p> <p>Durante la revisión de los descargos realizados por los responsables de Fondos T. G. N. – Ministerio de de Salud y Deportes, en algunos casos presentan de forma parcial y no así como se les entregó en su totalidad, sin existir un documento que justifique sus causas.</p> <p>De la misma manera la Responsable del Área de Contabilidad señala que reciben la documentación de descargo correspondiente y aprueban de forma parcial, no existiendo una normativa donde señale que se debe aceptar o no dichos descargos parciales.</p>	LR-1/11
LC– 9/1.6	<p><u>Criterio</u></p> <p>De acuerdo al “Acta de Compromiso para Descargo de Fondos Entregados con Cargo a Rendición de Cuenta Documentada” documento con el que fue entregado los Fondos de T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes, señala en uno de sus párrafos “La</p>	LR-1/1.11 AL 1.12

<p>LC- 9/1.7</p>	<p>Jefatura Administrativa Financiera en caso de incumplimiento al presente compromiso, se verá obligado a proceder con la sanción correspondiente, (Retención de Boleta de Pago) o en su defecto a realizar Proceso Administrativo de acuerdo a normas vigentes”, de la misma forma a través de las notas de transferencias para diferentes actividades del Ministerio de Salud y Deportes, de igual forma no señala sobre descargos parciales.</p> <p><u>Causa</u></p> <p>Esta deficiencia se debe a la falta de una normativa específica donde se señale sobre Rendiciones Parciales la misma es señalada por la Responsable de Contabilidad donde autoriza la rendición parcial y su aplicación correcta, por la ausencia de estas especificaciones existen rendiciones de importes relativamente pequeños las mismas consecuentemente se refleja en los Estados de Cuentas del SEDES L. P.</p>	<p>LR-1/1.12 AL 1.13</p>
<p>LC- 9/1.7</p>	<p><u>Efecto</u></p> <p>La deficiencia citada se refleja en los Estados de Cuentas del SEDES L. P. exponiéndose en cantidades monetarias de mucha importancia de aquellos deudores por este concepto (Fondos en Avance) la cual refleja un daño económico al Estado, los mismos no realizan sus descargos en la totalidad del importe entregado a la vez recurrentemente perciben recursos para diferentes actividades.</p>	<p>LR-1/1.13 AL 1.14</p>
<p>LC- 9/1.8</p>	<p><u>Recomendación</u></p> <p>Se recomienda a la Dirección Técnica del SEDES, que por intermedio de la Jefatura Administrativa Financiera, y en coordinación con los responsables de Contabilidad y Tesorería, implementen una normativa específica para la rendición de los descargos e instruya a los funcionarios que realizan la entrega de Fondos para un eficiente Control tanto para las entregas como para los descargos de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes para diferentes actividades de los Programas de Salud del SEDES L. P.</p>	<p>LR-1/1.14 AL 1.15</p>

<p>LC-8/1.1 AL 1.10</p>	<p><u>Conclusión</u></p> <p>No existe una normativa específica para aquellos descargos realizados en forma parcial y al no existir la misma, la Unidad Administrativa Financiera y Contabilidad aceptan estas rendiciones teniendo como resultado a deudores por la entrega de recursos de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes reflejados en los Estados de Cuentas de la Entidad a varios cuentadantes los mismos de relativa importancia ya que perciben estos Fondos en forma recurrente.</p> <p style="text-align: center;">Falta de Control sobre el plazo para la Rendición de Fondos Entregados T. G. N. – Min. SALUD Y DEPORTES</p> <p><u>Condición</u></p> <p>En la revisión efectuada en los documentos sobre entregas de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes, tanto en el comprobante contable, y principalmente el “Acta de Compromiso sobre Descargos de Fondos Entregados” en la misma donde se suscribió la fecha de entrega y el compromiso de la fecha de rendición que en muchos casos promedia entre 10 a 20 días de diferencia según a la actividad destinada el fondo a entregarse y la distancia del lugar a realizar.</p> <p>Todos los casos observados existen demoras en la presentación de los descargos correspondientes que exceden a más de un mes.</p> <p>Por otra parte, evidenciamos desembolsos efectuados durante la gestión 2009 y que a la fecha Diciembre 2010, aún mantienen saldos pendientes de descargo sobre la totalidad de los mismos, se cita el listado de deudores que aún no realizaron el descargo correspondiente y el tiempo que ha transcurrido hasta la finalización de la auditoría.</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">NOMBRE</th> <th style="text-align: right;">IMPORTE Bs</th> <th style="text-align: left;">TIEMPO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Carlos Carhuani</td> <td style="text-align: right;">2.000,00</td> <td>2 meses</td> </tr> <tr> <td>Haydee Velásquez</td> <td style="text-align: right;">935,00</td> <td>2,5 meses</td> </tr> <tr> <td>María del Carmen Peña</td> <td style="text-align: right;">1.500,20</td> <td>5 meses</td> </tr> </tbody> </table>	NOMBRE	IMPORTE Bs	TIEMPO	Carlos Carhuani	2.000,00	2 meses	Haydee Velásquez	935,00	2,5 meses	María del Carmen Peña	1.500,20	5 meses	<p>LR-2/1.2 AL 1.5</p>
NOMBRE	IMPORTE Bs	TIEMPO												
Carlos Carhuani	2.000,00	2 meses												
Haydee Velásquez	935,00	2,5 meses												
María del Carmen Peña	1.500,20	5 meses												

	Mario Chacón	230,00	6 meses	
	Rolando Arismendi	1.038,00	6 meses	
	Yovanna Inca	1.280,00	7 meses	
	Pablo Vidaurre	559,00	8 meses	
	Mario Orellana	1.250,00	10 meses	
	Ramiro Saavedra	1.885,10	11 meses	
	Waldo Illanes	539,00	12 meses	
	Elías Quispe	455,50	12 meses	
	TOTAL	11.671,70		
		<u>Criterio</u>		
LC-8/1.10 AL 1.12	<p>La falta de Control sobre el plazo de rendición de Fondos entregados TGN – Ministerio de Salud y Deportes contraviene la siguiente normativa legal:</p> <p>De acuerdo al Numeral 2313 Aseguramiento de la Integridad de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental menciona que: “Toda actividad de Control pierde efectividad en tanto no cumpla el requisito de asegurar la integridad de los elementos que constituyen el objeto de Control”.</p> <p>Para contribuir a preservar la integridad, existen herramientas de Control tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mecanismos de identificación de documentos que permitan verificar su correlatividad de emisión. ➤ Orden en la ejecución de las tareas y mantenimiento de archivos. <p>Asimismo, el numeral 2318 señala que: “Los procedimientos para ejecutar actividades de Control responden a un orden de prelación que contemplan Controles previos, sucesivos niveles de supervisión hasta llegar a la dirección superior,…”</p> <p>Las actividades de Control referidas incluyen entre otras:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Inspección de documentación. 	LR-2/1.6 AL 1.8		

<p>LC-8/1.13 AL 1.14</p> <p>LC-8/1.14</p>	<p>➤ Confirmación y conciliaciones.</p> <p>De la misma forma el Decreto Ley N° 14933 de 1977 Sistema de Control Fiscal, Título IV, Juicios coactivos, Capítulo Único, Artículo 77.- La Contraloría General del Estado Plurinacional constituye Tribunal administrativo con jurisdicción y competencia propia en los juicios coactivos que se deduzcan en los casos siguientes: h) Apropiación o Disposición arbitraria de bienes patrimoniales del Estado.</p> <p>El Art. 28 de la Ley 1178 inciso a) determina: “Todo servidor público responderá de los resultados emergentes del desempeño de las funciones, deberes y atribuciones asignados a su cargo a este efecto la responsabilidad administrativa, ejecutiva, civil y penal se determina tomando en cuenta los resultados de la acción u omisión”.</p> <p>A su vez el artículo 31 de la ley 1178 señala la responsabilidad es civil cuando la acción u omisión del servidor publico o de las personas naturales o jurídicas privadas causen daño al estado valuable en dinero.</p> <p><u>Causa</u></p> <p>Sobre la deficiencia descrita, se origina ante la falta de instrucciones por parte de la Unidad Administrativa Financiera a funcionarios que perciben recursos de Fondos TGN – Ministerio de Salud y Deportes, para su posterior presentación total de las rendiciones. Así como la inexistencia de reglamentación propia de la institución.</p> <p><u>Efecto</u></p> <p>Esta situación origina diferencias al momento de concretar los saldos por entrega de Fondos, asimismo demanda la aplicación de mayor tiempo en la verificación de las rendiciones. Por otra parte, la carencia de reglamentación propia de la institución ocasiona demoras en la presentación de descargos.</p>	<p>LR-2/1.9</p> <p>LR-2/1.9</p>
-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------

<p>LC-8/1.14</p>	<p><u>Recomendación</u></p> <p>Se recomienda a la Dirección Técnica del SEDES, que por intermedio de la Jefatura Administrativa, y en coordinación con los responsables de Contabilidad y Tesorería, se instruya a los funcionarios que realizan la entrega de Fondos y los que solicitan Fondos para las distintas actividades, concluida con la ejecución de la tarea deberá realizarse la presentación total de la rendición de forma oportuna.</p> <p><u>Conclusión</u></p> <p>Por lo expuesto que debido a la relación costo beneficio se efectúa una recomendación de Control Interno para que en lo posterior no represente una mala ejecución de recursos de la institución como también disposición arbitraria de bienes del Estado en contra de funcionarios del Servicio Departamental de Salud La Paz.</p>	<p>LR-2/1.9</p>
------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------

7.1.7 PLANILLA DE EXCEPCIONES

GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD - UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

LA PAZ – BOLIVIA

AUDITORÍA ESPECIAL SOBRE RECURSOS NO DESCARGADOS

DE FONDOS TGN – Min. SALUD Y DEPORTES

GESTIÓN 2009

(RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO)

PLANILLA DE EXCEPCIONES

Ref. P/T	DESCRIPCIÓN	Ref. INFORME
LC- 6/1.2 AL 1.6	<p style="text-align: center;">Falta de Uniformidad en los Códigos de Cuentas Contables respecto a los deudores con cargo de rendiciones.</p> <p><u>Condición</u></p> <p>Hemos evidenciado en los Comprobantes Contables, y los Estados de Cuentas por registros de Cooperación Internacional dentro de la misma se detalla la cuenta Fondos en Avance y en la sub-cuenta el nombre del Responsable que está a cargo del Fondo Entregado y dentro el mismo no refleja en algunos casos la codificación que corresponde en los mayores auxiliares individuales de acuerdo a códigos contables existiendo diferencias entre los documentos mencionados que están clasificados cada uno de los deudores con relación de las gestión 2008 y 2010.</p>	LR-3/1.1
LC- 6/1.6	<p><u>Criterio</u></p> <p>De acuerdo a los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, Numeral 2318 Procedimientos para ejecutar Actividades de Control, señala que: “Los procedimientos para ejecutar actividades de Control responden aun orden de prelación que contempla Controles previos, sucesivos niveles de</p>	LR-3/1.1

<p>LC-6/1.7 AL 1.8</p>	<p>supervisión hasta llegar a la dirección superior,..."</p> <p>Las actividades de Control referidas incluyen, entre otras:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Validación de exactitud y oportunidad del registro de transacciones y hechos. <p>Además en las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada en el Título III, Principios del Sistema de Contabilidad Integrada, donde señala en su artículo 41 e inciso j) Uniformidad.- El registro contable y los Estados Financieros resultantes deben ser elaborados mediante la aplicación de los mismos criterios de identificación, valuación y exposición, durante el ejercicio económico y en periodos sucesivos en que se exponen las actividades del Ente.</p> <p><u>Causa</u></p> <p>La deficiencia descrita es la falta de aplicación de las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integridad, Art. 27 Clasificadores y Tablas del sistema, señala: SCI opera a través de un conjunto ordenado de clasificadores, tablas, plan único de cuentas contables auxiliares y matrices de conversión, debidamente integrados, que facilitan el proceso contable:</p> <ul style="list-style-type: none"> b) Plan único de cuentas, estructurado en activo, pasivo, patrimonio, recursos, gastos, cuentas de cierre y de orden. <p>Asimismo, el Art. 28 Estructura del Plan Único de Cuentas menciona: El Plan Único de Cuentas del SCI, definido por la DIGENSAG y la DGC se estructura en diferentes niveles de desagregación siguiendo un método de codificación numérico decimal.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Título b) Capítulo c) Grupo d) Cuenta e) Subcuenta 	<p>LR-3/1.2</p>
----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------

<p>LC-6/1.8 AL 1.9</p>	<p>f) Auxiliares g) Cuentas de Cierre h) Cuentas de Orden</p> <p><u>Efecto</u></p> <p>Las deficiencias antes mencionadas se debe a la falta de aplicación y coordinación del Plan Único de Cuentas del SCI, definido por la DIGENSAG y la DGC se estructura en diferentes niveles de desagregación, este escenario provoca el registro inadecuado de una cuenta, subcuenta, auxiliares, afectando las normas contables vigentes y la exposición del movimiento de los Fondos mencionados.</p>	<p>LR-3/1.2</p>
<p>LC-6/1.10</p>	<p><u>Recomendación</u></p> <p>Recomendamos a la Dirección Técnica del SEDES L. P., instruya a la Unidad Administrativa Financiera y a través de esta al área de Contabilidad, establecer y coordinar políticas para el registro contable y su codificación correspondiente específicamente para cada uno de los responsables que recibieron Fondos de T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes, para la administración de los recursos desembolsados por los organismos financiadores.</p> <p>El Plan Único de Cuentas del SCI, definido por la DIGENSAG y la DGC y la misma se aplica en el SIGMA de la Gobernación del Departamento sea aplicado correctamente.</p> <p><u>Conclusión</u></p> <p>La Unidad Administrativa Financiera debe instruir al Área de Contabilidad adecuar el Plan de Cuentas SIGMA correspondiente de la Gobernación del Departamento.</p> <p style="text-align: center;">Falta de Uniformidad en los formularios de Actas de Compromiso.</p>	<p>LR-3/1.2</p>
<p>LC-6/1.3 AL 1.5</p>	<p><u>Condición</u></p> <p>En la evaluación de los documentos de respaldos efectuado para la Entrega de Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes,</p>	<p>LR-4/1.2</p>

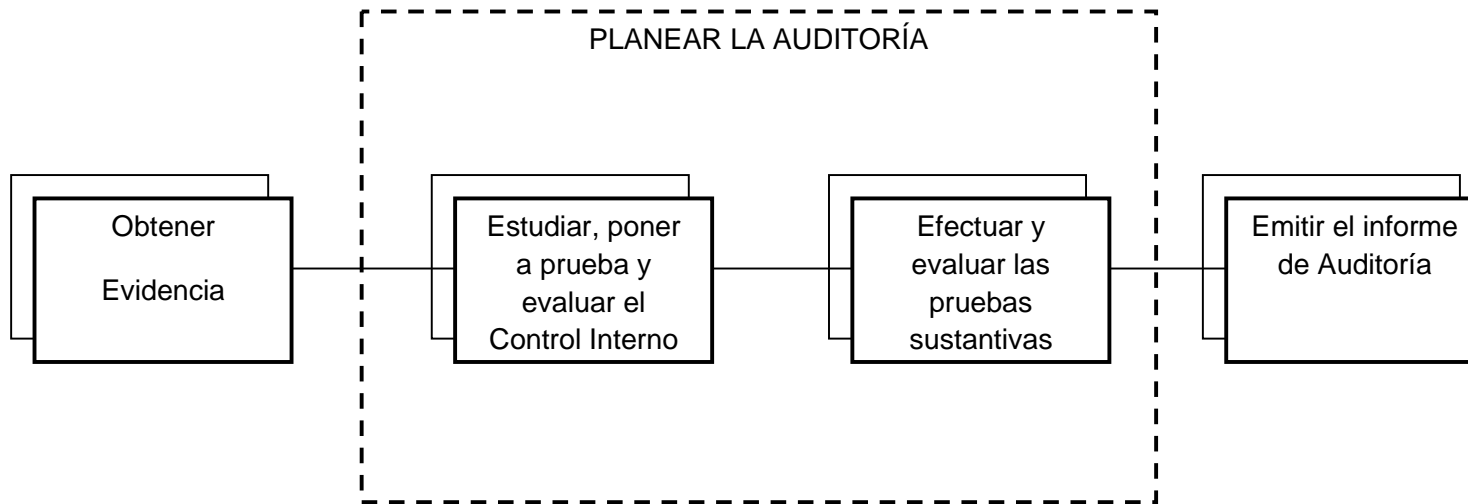
<p>LC-6/1.5</p>	<p>específicamente en las “Acta de Compromiso para Descargo de Fondos Entregados con Cargo a Rendición de Cuenta Documentada”, documento que firma el responsable del Fondo contra entrega del cheque correspondiente, además no existe uniformidad con relación a los responsables de estos Fondos ya que en algunos esta incluida y otras no existe el Visto Bueno la firma del Jefe Inmediato Superior en el mencionado documento.</p> <p>No obstante la responsable de contabilidad señala que por instrucción del Jefe de la Administración Financiera instruye cambiar la sección señalada, esto sucede cada vez que existe una nueva autoridad en dicha Unidad.</p> <p><u>Criterio</u></p> <p>La Ley 1178 en el Sistema de Contabilidad Integrada en su Título III, Principios de Contabilidad Integrada en su Artículo 51 en el inciso j) Uniformidad, señala “El registro contable y los Estados Financieros resultante deben ser elaborados mediante la aplicación de los mismos criterios de identificación, valuación y exposición, durante el ejercicio económico y en periodos sucesivos en que se exponen las actividades del Ente”.</p> <p>También señalar que en las notas de Transferencias de Recursos del Ministerio de Salud y Deportes para cada partida y el monto específico para el ejemplo de viáticos señala presentar el documento de descargo “adjuntar planilla de pago de viáticos con firmas y cédulas de identidad, informe técnico de la actividad con el Va. Bo. del Administrador y el Responsable de la Actividad ...”</p>	<p>LR-4/1.3</p>
<p>LC-6/1.6</p>	<p><u>Causa</u></p> <p>De la deficiencia mencionada se observa que constantemente cambia la Unidad Administrativa Financiera la sección correspondiente del Visto Bueno y la firma del Jefe Inmediato Superior de la “Acta de Compromiso para Descargo de Fondos Entregados con Cargo a Rendición de Cuenta Documentada”, esto debido al cambio constante del Jefe de dicha Unidad y es esta</p>	<p>LR-4/1.3</p>

<p>LC-6/1.6 AL 1.7</p>	<p>quién instruye se incluya la mencionada sección, vulnerando así el principio de Uniformidad del Sistema de Contabilidad Integrada y además haciendo caso omiso a las notas de transferencia de recursos para diferentes Programas de Salud de Fondos T. G. N.- Ministerio de Salud y Deportes.</p> <p><u>Efecto</u></p> <p>Por lo mencionado la deficiencia no permite identificar y evaluar oportunamente a los co – responsables deudores que autorizaron o dieron su Vo. Bo. para la entrega de los Fondos T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes, a quienes se los entregó recursos para realizar diferentes actividades de Programas de Salud para los que fueron encomendados.</p> <p>También los mismos funcionarios públicos co – responsables no son comunicados sobre las deudas en forma oportuna sobre el total que deben rendir a quienes autorizaron el cobro de estos recursos, lo cual permite entregar recursos recurrentemente sin haber realizado la rendición de Fondos.</p>	<p>LR-4/1.4</p>
<p>LC-6/1.7</p>	<p><u>Recomendación</u></p> <p>Recomendamos a la Dirección Técnica del SEDES L. P., instruya a la Unidad Administrativa Financiera realizar una instructiva donde el formato del “Acta de Compromiso para Descargo de Fondos Entregados con Cargo a Rendición de Cuenta Documentada” sea permanente debido a que la misma es un respaldo para la exigencia de las deudas a cobrar tanto a los que recibieron como los que autorizaron, para tener uniforme el registro contable y su respaldo correspondiente específicamente para Fondos de T. G. N. – Ministerio de Salud y Deportes.</p> <p><u>Conclusión</u></p> <p>Tanto la Dirección Técnica como la Unidad Administrativa Financiera del SEDES L. P., adoptar políticas para Control Interno tanto para los recursos y los cuentadantes, con el fin de que los Fondos entregados han cumplido con el objetivo para el cual han</p>	<p>LR-4/1.4 AL 1.5</p>

	vido destinados, y consecuentemente no se entregue recursos recurrentemente sin haber realizado su rendición anterior y de la mismas forma exigir se cumpla a los co - responsables que autorizaron para realizar la actividades de los diferentes Programas de Salud.	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

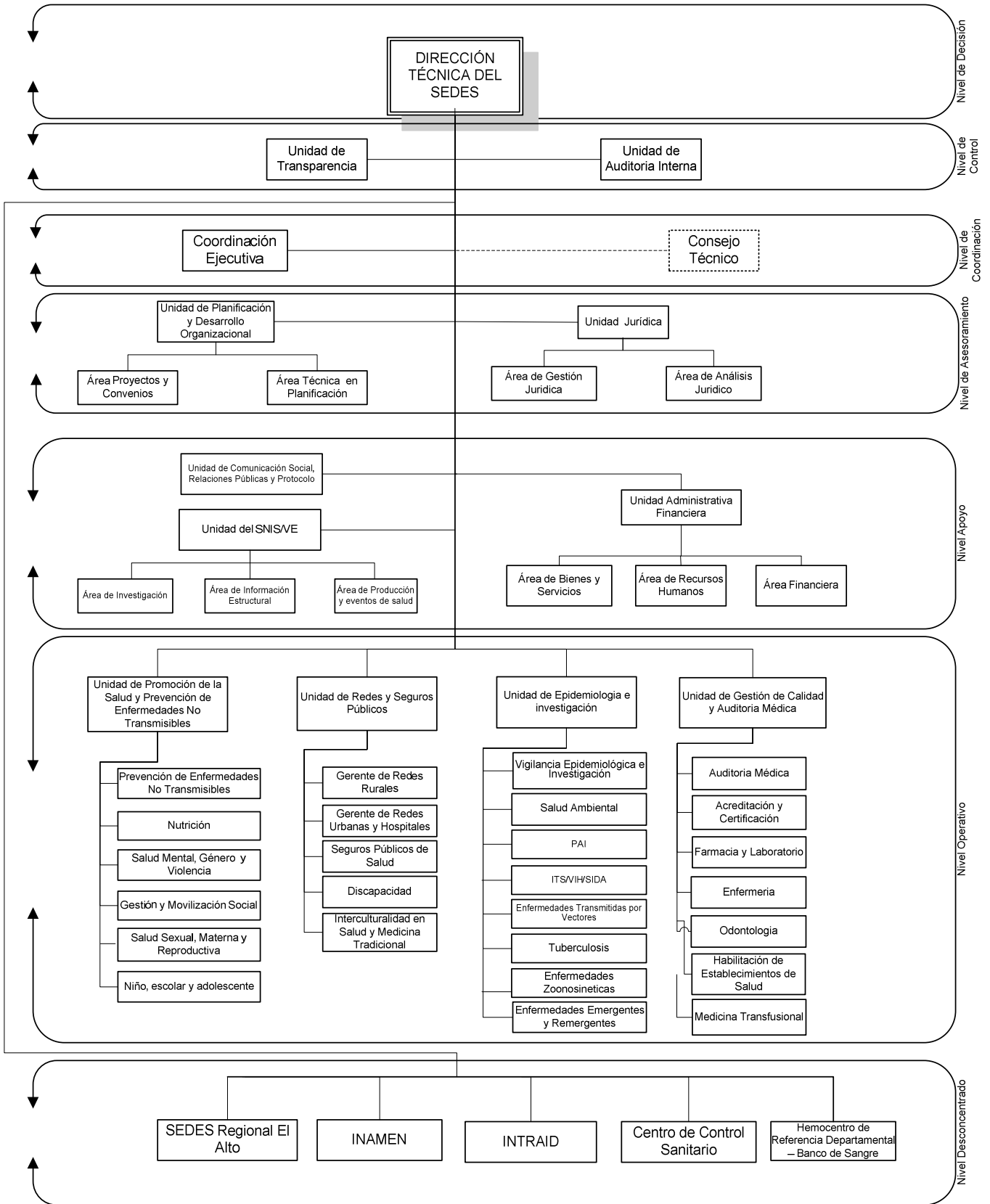
ANEXOS

PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA

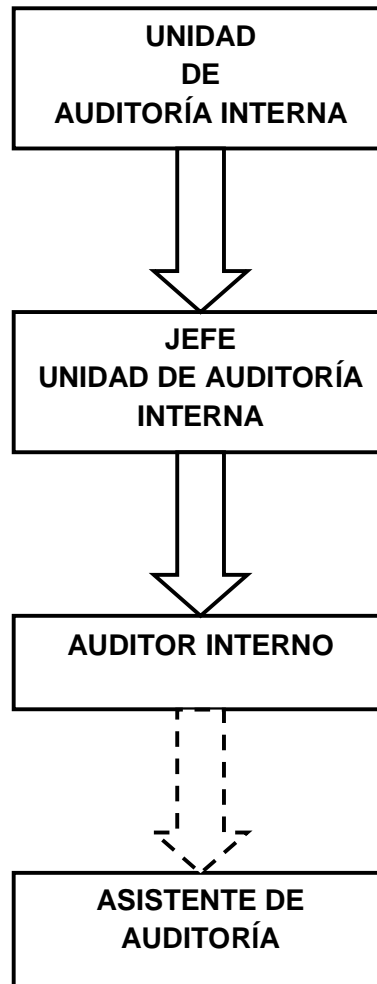


FUENTE: GONZALES ALANES CARLOS, *Texto de Consulta Auditoría Operativa 2009*

ORGANIGRAMA SEDES – LA PAZ

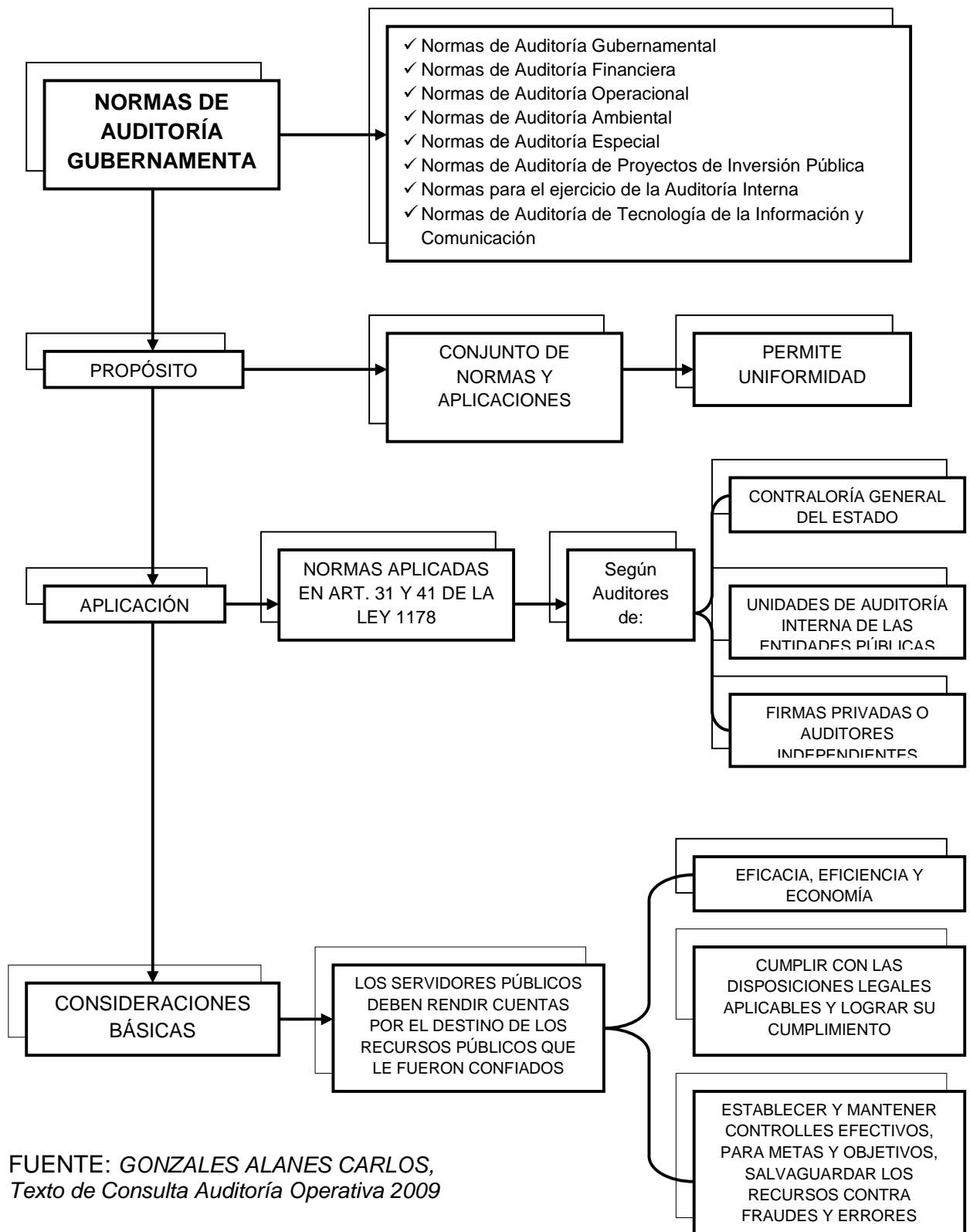


ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA



FUENTE: *SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ, Unidad de Auditoría Interna*

PROPÓSITO DE LAS NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL



FUENTE: GONZALES ALANES CARLOS,
Texto de Consulta Auditoría Operativa 2009

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS PAPELES DE TRABAJO



FUENTE: *Lic. Zuazo Lidia , Papeles de Trabajo de Auditoría Externa e Interna*

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ CORONEL TAPIA CARLOS, Auditoría Financiera - Primera Edición 2008
- ✓ VELA QUIROGA GABRIEL, Auditoría Operativa y la Administración o Gestión de Riesgo.
- ✓ GONZALES ALANES CARLOS, Texto de Consulta Auditoría Operativa 2009
- ✓ SIERRA MOLINA GUILLERMO J. ORTA PÉREZ MANUEL, Teoría de la Auditoría Financiera
- ✓ ROCHA CHAVARRIA JULIO, Auditoría Gubernamental.-Metodológica y Normativa para la Evaluación de Gestión Pública – Primera Edición 2006
- ✓ CENTELLAS ESPAÑA RUBÉN, Auditoría Operacional
- ✓ GORDIEZ J. CARLOS, SILVA P. GIORDANO, FEDERICO A. SERVIDEO, DANIEL LÓPEZ, GUSTAVO F. DREISPIEL, CARLOS A. PACE Y DANIEL DE MARCO, Auditoría un Nuevo Enfoque Empresarial
- ✓ ZUAZO Y. LIDIA, Papeles de Trabajo de Auditoría Externa e Interna.
- ✓ CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO, “Papeles de Trabajo”: Textos de Consulta CENCAP.
- ✓ D.S. N° 23318 – A, “Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública”, de 3 de noviembre de 1992
- ✓ EVALUACIÓN, del Proceso de Control Interno; Resolución N° CGR/098/2004 del 16 de junio de 2004.
- ✓ GUÍA G/CI – 012 Versión 1, Guía para la elaboración de informes de auditoría interna con indicios de responsabilidad por la función pública.
- ✓ HERNANDEZ, Sampieri Roberto; FERNANDEZ, Collado Carlos; BAPTISTA, Lucio Pilar “Metodología de la Investigación”.
- ✓ INSTRUCTIVO I/CI – 015 Versión 1, Tareas a ser aplicadas por las Unidades de Auditoría Interna, ante indicios de responsabilidad por la función pública identificados en las Auditorías Realizadas.
- ✓ INTERNACIONAL FEDERATION OF ACCOUNTANTS – IFAC, Auditoría Financiera de PYMES, Primera Edición.
- ✓ Ley N° 1178, “Ley de Administración y Control Gubernamental”, del 20 de julio de 1990.

- ✓ MANUAL DE NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL, Normas Generales de Auditoría Gubernamental M/CE/10 – A (Versión 4), de febrero 2005.
- ✓ MANUAL DE NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL, Normas Generales de Auditoría Financiera M/CE/10 – B (Versión 4), de febrero 2005.
- ✓ MANUAL DE NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL, Normas Generales de Auditoría Operacional M/CE/10 – C (Versión 4), de febrero 2005.
- ✓ MANUAL DE NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL, Normas Generales de Auditoría Ambiental M/CE/10 – D (Versión 4). de febrero 2005.
- ✓ MANUAL DE NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL, Normas Generales de Auditoría Especial M/CE/10 – E (Versión 4). de febrero 2005.
- ✓ MANUAL DE NORMAS DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL, Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna M/CE/10 – H (Versión 4). de febrero 2005.
- ✓ NUEVA, Constitución Política del Estado.
- ✓ RESOLUCIÓN N° CGR – 1/028/2001 Versión 2, Seguimiento a la tramitación de procesos para la determinación de responsabilidades.
- ✓ RESOLUCIÓN N° CGR – 1/070/2000 Versión 2, Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental del 21 de septiembre de 2000.
- ✓ RESOLUCIÓN N° CGR – 1/173/2002 Versión 1, Guía para la Aplicación de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental.

PÁGINAS WEB

- ✓ www.cge.gob.bo
- ✓ www.economiayfinanzas.gob.bo/
- ✓ www.monografias.com/
- ✓ www.gobernacionlapaz.gob.bo/