

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



## **TRABAJO DIRIGIDO**

**“AUDITORIA SAYCO DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN  
DE OPERACIONES EN LA CAJA DE SALUD DE  
CAMINOS Y R.A. GETIÓN 2006”**

**POSTULANTES: GUZMAN AGUILAR ELIZABETH**

**MAMANI MENDOZA AMALIA**

**TUTOR: LIC. MACARIO ORTEGA MARIÑO**

**LA PAZ – BOLIVIA**

**2008**



---

---

**AUDITORIA SAYCO DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES,  
EN LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. GESTIÓN 2006**

**ÍNDICE**

INTRODUCCION .....	1
CONVENIO .....	1
1.1. ANTECEDENTES GENERALES .....	3
1.2. ANTECEDENTES DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. ....	3
1.2.1. ASPECTO LEGAL E INSTITUCIONAL .....	4
1.2.2. MISIÓN Y VISION INSTITUCIONAL .....	6
1.2.2.1. MISIÓN .....	6
1.2.2.2. VISIÓN .....	6
1.2.3. OBJETIVOS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. ....	6
1.2.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. ....	7
1.2.4.1. NIVELES DE ORGANIZACIÓN .....	7
1.2.4.1.1. NIVEL ESTRATÉGICO .....	7
1.2.4.1.2. NIVEL EJECUTIVO .....	7
1.2.4.1.3. NIVEL OPERATIVO .....	8
1.2.4.1.4. NIVEL DE ASESORÍA .....	8
1.3. UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA .....	8
1.3.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL .....	8
1.3.2. OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA .....	8
1.3.3. IMPORTANCIA DE LA AUDITORIA INTERNA .....	9
1.3.4. OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA .....	9
2.1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA .....	11
2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA .....	11
2.3. SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA .....	11
2.4. ALCANCE .....	12
2.5. JUSTIFICACIÓN .....	12
2.5.1. JUSTIFICACION TEÓRICA .....	12
2.5.2. JUSTIFICACION METODOLÓGICA .....	13
2.5.3. JUSTIFICACION PRÁCTICA .....	14
2.6. OBJETIVOS .....	14
2.6.1. OBJETIVO GENERAL .....	14
2.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
3.1. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION .....	16
3.1.1. ASPECTOS METODOLOGICOS DE INVESTIGACION .....	16
3.2. TIPOS DE ESTUDIO .....	16
3.2.1. DESCRIPTIVO .....	16
3.2.2. NORMATIVO .....	16
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACION .....	16



3.4.	TÉCNICAS DE AUDITORÍA .....	17
3.4.1.	ANÁLISIS .....	17
3.4.2.	INSPECCIÓN .....	17
3.4.3.	OBSERVACIÓN .....	17
3.4.4.	INDAGACIÓN .....	17
3.4.5.	REVISIÓN DE DOCUMENTOS .....	18
3.4.6.	CUESTIONARIOS .....	18
3.5.	FUENTES PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....	18
3.5.1.	FUENTE PRIMARIA .....	18
3.5.2.	FUENTE SECUNDARIA .....	19
4.1.	AUDITORIA .....	20
4.1.1.	AUDITORIAS “SAYCO” .....	20
4.1.1.1.	AUDITORIA SAYCO (AL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL) 21	
4.1.2.	AUDITORIA INTERNA .....	21
4.2.	CONTROL INTERNO .....	21
4.2.1.	CLASIFICACION DEL CONTROL INTERNO .....	22
4.2.1.1.	CONTROL INTERNO PREVIO .....	22
4.2.1.2.	CONTROL INTERNO POSTERIOR .....	22
4.2.2.	LIMITACIONES DEL CONTROL INTERNO .....	22
4.2.3.	ENFOQUE CONTEMPORANEO DEL CONTROL INTERNO .....	22
4.3.	EVIDENCIA .....	23
4.4.	HALLAZGOS DE AUDITORIA .....	23
4.4.1.	ATRIBUTOS DE UN HALLAZGO .....	23
4.5.	PAPELES DE TRABAJO .....	24
4.6.	PLANIFICACION .....	24
4.7.	RIESGO DE AUDITORIA .....	25
4.8.	SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES .....	25
4.8.1.	SISTEMA .....	25
4.8.2.	PROGRAMA .....	25
4.9.	SUPERVISION .....	26
4.10.	MARCO LEGAL Y NORMATIVO .....	26
4.10.1.	LEY 1178 Y SUS REGLAMENTOS .....	26
4.10.1.1.	Finalidad y ámbito de aplicación .....	26
4.10.1.2.	Sistemas de administración y de control .....	29
4.10.2.	NORMAS BASICAS DEL SISTEMA DE PROGRAMACION DE OPERACIONES (R.S. 225557) .....	30
4.10.2.1.	Concepto y objeto del Sistema de Programación de Operaciones 30	
4.10.2.2.	Concepto y objeto de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones (R.S. 225557) .....	31
4.10.2.3.	Ámbito de aplicaciones de las Normas Básicas .....	31
4.10.2.4.	Elaboración y ajuste de Reglamentación Específicos .....	32
5.1.	MARCO DE APLICACIÓN PRACTICA .....	34
5.1.1.	ANTECEDENTES .....	34



5.1.2.	RESUMEN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL P E I.....	34
5.1.3.	SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES .....	35
5.1.4.	SUBSISTEMA DE ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL (POA).....	35
5.1.5.	PROCESO DE FORMULACIÓN DEL POA.....	36
5.1.6.	COMPATIBILIZACIÓN DE PROGRAMAS DE OPERACIONES .....	36
5.1.7.	SUBSISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL .....	36
5.1.8.	PLANIFICACIÓN .....	37
5.1.9.	PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA .....	38
5.1.9.1.	MEMORANDUM DE PLANIFICACIÓN .....	38
1.3.5.	PROGRAMA.....	55
1.3.5.1.	PROGRAMA DE TRABAJO .....	55
1.4.	EJECUCIÓN .....	59
1.4.1.	DEFINICION DE PAPELES DE TRABAJO .....	61
1.4.1.1.	OBJETIVOS DE LOS PAPELES DE TRABAJO.....	62
1.4.1.2.	CARACTERISTICAS DE LOS PAPELES DE TRABAJO .....	63
1.4.2.	SISTEMA DE REFERENCIACION Y CORREFERENCIACION.....	64
1.4.2.1.	REFERENCIACIÓN .....	64
1.4.2.2.	CRUCE DE REFERENCIAS O CORREFERENCIACIÓN.....	65
1.4.2.3.	MARCAS O TILDES DE AUDITORIA .....	65
1.4.3.	ARCHIVO DE LOS PAPELES DE TRABAJO.....	66
1.4.4.	CONTENIDO DE LOS PAPELES DE TRABAJO .....	66
1.4.5.	RECOMENDACIONES SOBRE LA ELABORACION DE PAPELES DE TRABAJO .....	67
1.4.6.	DESCRIPCIÓN DE LOS LEGAJOS DE AUDITORIA.....	67
1.4.6.1.	LEGAJO PERMANENTE.....	67
1.4.6.2.	LEGAJO DE PLANIFICACIÓN O PROGRAMACIÓN .....	68
1.4.6.3.	LEGAJO CORRIENTE .....	68
1.4.6.4.	LEGAJO RESUMEN DE AUDITORIA .....	68
1.4.7.	PROPIEDAD DE LOS PAPELES DE TRABAJO.....	68
1.4.8.	ACCESO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS PAPELES DE TRABAJO .....	69
1.4.8.1.	TAREAS ESPECIFICAS DEL AUDITOR .....	69
1.4.9.	INDICE DE LOS PAPELES DE TRABAJO DESCRIPCION .....	70
1.5.	CONCLUSIÓN DE LA AUDITORIA.....	72
1.5.1.	ELABORACIÓN DEL INFORME DE AUDITORIA .....	72
A.	REVISIÓN FINAL DE LA EVIDENCIA PARA ESTABLECER SI:.....	72
B.	DESARROLLO DE LOS HALLAZGOS SEGÚN LOS SIGUIENTE PROCEDIMIENTOS: .....	72
1.5.2.	COMUNICACIÓN DE RESULTADOS.....	73
1.5.3.	INFORME DEFINITIVO DE LA AUDITORIA .....	73
5.1.9.2.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	88
5.1.9.2.1.	CONCLUSION .....	88
5.1.9.2.2.	RECOMENDACIÓN .....	88



---

---

6. BIBLIOGRAFIA .....	90
ANEXOS .....	91



---

---

**AUDITORIA SAYCO DEL SISTEMA DE PROGRAMACION DE  
OPERACIONES, EN LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.  
GESTIÓN 2006**

**INTRODUCCION**

El presente trabajo pretende constituirse en una herramienta de carácter gerencial sobre la eficacia de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales; y los instrumentos de control interno incorporados en el Sistema de Programación de Operaciones de la **CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**

**CONVENIO**

El presente trabajo dirigido esta enmarcado en el convenio suscrito por la CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. y la carrera de Contaduría Publica (Ex – Auditoria) para optar al Titulo académico a nivel licenciatura en Contaduría Publica. En este convenio de cooperación de la CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A., en la unidad de Auditoria Interna brinda a estudiantes de la carrera en formación y apoyo para la realización de trabajos y prácticas requeridas.

Con el propósito de ordenar los temas descritos, fueron distribuidos en seis capítulos.

En el primer capítulo tratamos a cerca del Marco Institucional de la Caja de Salud de Caminos y R.A., aspectos relacionados a su historia, misión y visión que tienen, su estructura orgánica, etc.

El segundo capítulo describe el Planteamiento del Problema que se refiere al presente trabajo y consecuentemente su justificación, se detalla el problema de la investigación y los objetivos que se persigue.



En el tercer capítulo se trata a cerca del Método utilizado para llevar a cabo la Auditoria, destacando las técnicas utilizadas para la recopilación de la información, asimismo los procedimientos de Auditoria sustantivos.

En el cuarto capítulo muestra un Marco Conceptual en general a cerca del tema. Detalla conceptos de Auditoria en general, los componentes del Control Interno, los tipos de Informe de Auditoria, asimismo el Marco Legal y Normativo a aplicar.

En el quinto capítulo se detalla la Planificación del trabajo de Auditoria, resumida en el documento denominado Memorando de Planificación de Auditoria (MPA).

El capítulo sexto contiene el Informe de Auditoria SAYCO del Sistema de Programación de Operaciones, gestión 2006 en la Caja de Salud de Caminos y R.A., éste contiene sus conclusiones y recomendaciones correspondientes.



---

---

## CAPÍTULO I

### MARCO INSTITUCIONAL DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

#### 1.1. ANTECEDENTES GENERALES

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

Se han distinguido los niveles organizacionales ejecutivo y de asesoría.

La Caja está organizada por servicios, de acuerdo a su nivel de complejidad.

La organización propuesta está sustentada con la descripción de funciones de los servicios y la descripción de cargos que forman parte del trabajo.

#### 1.2. ANTECEDENTES DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

Estas dos disposiciones legales, constituyen un basamento jurídico de la organización, sobre las cuales la entidad aseguradora caminera ha desarrollado todas sus actividades.

### **1.2.1. ASPECTO LEGAL E INSTITUCIONAL**

Base legal: Resolución Suprema N° 167567 de primero de marzo de creación del Seguro Social de Caminos como entidad publica descentralizada con personería jurídica propia, autonomía de gestión administrativa, financiera y económica. La Parte Resolutiva de la Resolución Suprema N° 182970 señala:

**Primero.-** Reconocer la Personalidad Jurídica del Seguro Social del Servicio Nacional de Caminos como entidad descentralizada ce carácter público, con autonomía de gestión administrativa, económica y financiera, cuyo fin es el de otorgar a los Trabajadores



del Servicio Nacional de Caminos las prestaciones del seguro social consignadas en el código de Seguridad Social vigente, de acuerdo a su Estatuto Orgánico y por delegación de la Caja Nacional de Seguridad Social.

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

Regístrese, comuníquese y archívese.

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

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

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

Actualmente la Caja de Salud de Caminos y Ramas Afines, encara un proceso de crecimiento contando con oficinas en las ciudades de



La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Sucre, Cochabamba, Santa Cruz, Trinidad, Cobija, Riberalta y Tupiza, además de múltiples convenios con servicios de salud de ciudades pequeñas, para la atención de los trabajadores de caminos y otros.

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

## **1.2.2. MISIÓN Y VISION INSTITUCIONAL**

### **1.2.2.1. MISIÓN**

La Caja de Salud de Caminos y R.A. cuya misión es la de prestar servicios de salud, de manera integral, dirigida al individuo la familia y la comunidad. Elevando el nivel de atención, mediante acciones integrales de promoción, prevención y rehabilitación, otorgando en forma oportuna un alto grado de eficiencia.<sup>1</sup>

### **1.2.2.2. VISIÓN**

Llegar a ser una entidad de Salud líder a través de un sistema de gestión de calidad, con transparencia e infraestructura propia, asimismo ampliar su cobertura de atención a un público en general.<sup>2</sup>

## **1.2.3. OBJETIVOS DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**

- Es la prestación de servicios de atención médica a los Asegurados y beneficiarios del servicio Nacional de Caminos, Servicios Departamentales de Caminos, Empresa privadas y sector pasivo, que se encuentran afiliados a la institución.

<sup>1</sup> Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A, Pag 3

<sup>2</sup> Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A.



- Optimizar, la calidad de los servicios de salud, brindado prestaciones oportunas, eficientes y con calidez humana a toda la población protegida.
- Capacitar y evaluar los recursos humanos, orientados a lograr un mejor servicio a través de los indicadores de eficiencia y eficacia, con el objeto de mejorar la atención a la población asegurada de acuerdo a Normas Básicas.<sup>3</sup>

## **1.2.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. (VER ANEXO 2)**

### **1.2.4.1. NIVELES DE ORGANIZACIÓN**

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

#### **1.2.4.1.1. NIVEL ESTRATÉGICO**

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

#### **1.2.4.1.2. NIVEL EJECUTIVO**

El nivel ejecutivo, constituye el más alto nivel de dirección del hospital, está representado por la

---

<sup>3</sup> Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A., Pag 7-8



Dirección Ejecutiva, la Dirección de Salud y la Dirección Administrativa Financiera.

#### **1.2.4.1.3. NIVEL OPERATIVO**

El nivel operativo está constituido por los servicios finales, intermedios y generales, son responsables de la ejecución de todas las actividades programadas para los servicios de la Caja.

#### **1.2.4.1.4. NIVEL DE ASESORÍA**

Está constituido por grupos, conformados según a temas o especialidades, y sus funciones están orientadas a brindar asesoría a la Dirección Ejecutiva de la Caja, o a las Direcciones de Salud y Administrativo Financiera.

### **1.3. UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA**

#### **1.3.1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL<sup>4</sup>**

Jefe de la unidad de Auditoria Interna

- Asistentes
- Auxiliares
- Mensajero

#### **1.3.2. OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

La contribución de la Unidad de Auditoria Interna es para mejorar la administración, el grado de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y licitud de la gestión de la Entidad.

<sup>4</sup> Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A., Pag 62



La emisión de recomendaciones procurando el mejoramiento de los procesos para incrementar los niveles de calidad, oportunidad y confiabilidad del sistema de administración información y control gerencial.

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

El apoyo a los funcionarios de la Entidad en el proceso de rendición de cuentas por los recursos que le fueron confiados.

La prevalecía del principio de legalidad en la administración de la Entidad.

### **1.3.3. IMPORTANCIA DE LA AUDITORIA INTERNA<sup>5</sup>**

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

Hacer cumplir todas las disposiciones inherentes al ejercicio de las funciones, determinar la confiabilidad de los registros emitir y formular comentarios y recomendaciones.

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

### **1.3.4. OBJETIVOS DE LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA<sup>6</sup>**

- La contribución de la Unidad de Auditoria Interna es par mejorar la administración, evaluando el grado de eficiencia,

<sup>5</sup> Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A.

<sup>6</sup> Manual de Funciones de Organizaciones de la C.S.C.y R.A, Pag 64



eficacia, economía, transparencia y licitud de la gestión de la entidad.

- La emisión de recomendaciones procurando el mejoramiento de los procesos para incrementar los niveles de calidad, oportunidad y confiabilidad del sistema de administración información y control gerencial.
- El fortalecimiento del desarrollo, implantación, funcionamiento y retroalimentación de los sistemas de administración y control a través del resultado de sus evaluaciones periódicas.
- El apoyo a los funcionarios de la entidad en el proceso de rendición de cuentas por los recursos que le fueron confiados.



---

---

## CAPÍTULO II

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 2.1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

La Caja de Salud de Caminos y R.A. como entidad del Sector Publico enmarcado en la Ley 1178 regula los sistemas de Administración y Control. Dentro de los Sistemas para programar operaciones aplica el Sistema de Programación de Operaciones que tiene por objeto la elaboración del Programa de Operaciones Anual según los programas y proyectos definidos en el marco del Plan General de Desarrollo Económico y social de la República.

En el programa operativo anual 2006 de Auditoria Interna, de la Caja de Salud de Caminos y R.A. se planificó una auditoria SAYCO específicamente al Sistema de Programación de Operaciones respecto a la presentación, programación, ejecución y supervisión de las operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A. a causa de que el mismo podría presentar errores o irregularidades en cuanto a su elaboración, ejecución y cumplimiento del mismo, la causa de este problema se podría atribuir a la falta de un reglamento específico respecto al dicho Sistema.

#### 2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿La Caja de Salud de Caminos y R.A. cumple el Programa Operativo Anual de forma adecuada según los procedimientos establecidos por el Sistema de Programación de Operaciones?

#### 2.3. SISTEMATIZACION DEL PROBLEMA

- ¿La Caja de Salud de Caminos y R.A. cuenta con un reglamento específico del Sistema de Programación de Operaciones con la aprobación del Órgano Rector?



- ¿Existe un adecuado control respecto a la elaboración del Programa Operativo Anual los cuales respondan a requerimientos de la Caja de Salud de Caminos y R.A?
- ¿El Programa de Operaciones Anual de la Caja de Salud de Caminos y R.A es ejecutado en su totalidad tomando en cuenta el seguimiento y evaluación del mismo?
- ¿El Programa de Operaciones Anual de la Caja de Salud de Caminos y R.A de la gestión 2006 obedece a los objetivos resultantes del cumplimiento de las competencias asignadas y a las posibilidades reales de su financiamiento?
- ¿De que manera una Auditoria SAYCO del Sistema de Programación de Operaciones de las Actividades programadas en la gestión podrá contribuir al proceso de mejoramiento del Sistema de Programación de Operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A.?
- ¿El P.O.A. de la caja de Salud de Caminos y R.A, es evaluada anualmente?

## **2.4. ALCANCE**

El examen se efectuó de acuerdo con las Normas de Auditoria Gubernamental y comprende el examen y evaluación del Sistema de Programación de Operaciones de la gestión 2006 de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

## **2.5. JUSTIFICACIÓN**

### **2.5.1. JUSTIFICACION TEÓRICA**

El rol que cumple el Control Interno en la Administración de entidades publicas ha cobrado en los últimos años mayor importancia ya que se corre el riesgo de que se generen conductas que falten a la ética, tales como el abuso del poder para obtener un beneficio privado o político, ya sea personal o



para una tercera persona, en contra del interés general. Estos comportamientos dan lugar a prácticas de corrupción y traen aparejados los correspondientes costos económicos, políticos y sociales, es por esta razón que en 1990 se puso en vigencia la Ley de Administración y control Gubernamental (Ley 1178), con el objetivo de fortalecer los Sistemas de Administración y Control de los Recursos del Estado.

La Auditoría del Sistema de Programación de Operaciones busca examinar el grado de supervisión del Programa de Operaciones Anual según los programas y proyectos definidos, de la Caja de Salud de Caminos y R.A. de conformidad con las disposiciones legales de la Ley 1178.

Las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones constituyen disposiciones legales y técnicas que tiene por objeto la implantación de este Sistema en las entidades y Órganos Públicos.

Asimismo 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 operaciones anual.

### **2.5.2. JUSTIFICACION METODOLÓGICA**

En el desarrollo del trabajo aplicaremos el método deductivo, utilizando las siguientes técnicas como: la indagación, observación, comprobación y revisión de la documentación relacionada con operaciones realizadas en la gestión 2006.

Consecuentemente se aplicara un estudio descriptivo de la documentación correspondiente al Programa de Operativo anual (P.O.A.) Gestión 2006, y también el manejo y disposición de



---

bienes basado en pruebas de cumplimiento y sustantivas de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

Consideramos que mediante este instrumento se pretende adoptar, las debidas recomendaciones que permitan estructurar un cambio positivo, en el cual se concentrara nuestro tema a tratar.

### **2.5.3. JUSTIFICACION PRÁCTICA**

En cumplimiento de los objetivos de la auditoria SAYCO para el Sistema de Programación de Operaciones pretendemos evaluar el control interno del Sistema de Programación de Operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A. con el objetivo de verificar el cumplimiento del Programa Operativo Anual (P.O.A.) de acuerdo a normas básicas del Sistema de Programación de Operaciones para poder determinar el grado de eficacia con que se operan los mismos.

Al final se obtendrá un informe que contenga comentarios, conclusiones y recomendaciones pertinentes par subsanar o minimizar los hallazgos que se encontraran en su totalidad.

## **2.6. OBJETIVOS**

### **2.6.1. OBJETIVO GENERAL**

Evaluar el cumplimiento y eficacia del Sistema de Programación de Operaciones implantada en la Caja de Salud de Caminos y R.A. respecto a la programación, ejecución y evaluación de las operaciones, la información producida por el mismo, su pertinencia, confiabilidad y oportunidad, además de la reglamentación básica y su implementación. Posteriormente de acuerdo a los resultados obtenidos en la auditoria presentar



recomendaciones que puedan subsanar las deficiencias encontradas en el proceso del mismo.

### **2.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Verificar la existencia de un Reglamento Especifico del Sistema de Programación de Operaciones que este debidamente actualizado y aprobado por el Órgano Rector para la Caja de Salud de Caminos y R.A.
- Determinar la existencia de un adecuado control respecto a la elaboración del Programa Operativo Anual implementado en la Caja de Salud de Caminos y R.A.
- Evaluar el grado de cumplimiento y eficacia del Programa de Operación Anual implementado en la Caja de Salud de Caminos y R.A.
- Verificar si el P.O.A. obedece a los objetivos resultantes del cumplimiento de las competencias asignadas y a las posibilidades reales de su funcionamiento.
- Determinar en que medida contribuirán los resultados de la auditoria en cuanto a la presentación, programación, ejecución y evaluación de las operaciones y la reformulación del P.O.A. actual o del año siguiente.
- Verificar si se realizan evaluaciones anuales al Programa de Operación Anual de la Caja de Salud de Caminos y R.A.



---

---

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

##### **3.1.1. ASPECTOS METODOLOGICOS DE INVESTIGACION**

Emplearemos el método Descriptivo, partiendo de datos generales aceptados como validos y por medio del razonamiento lógico deducir a varias suposiciones. Lo que esta presente en lo general, también esta presente en lo particular, lo que es válido para todo universo también es válido para cada uno de los componentes.<sup>7</sup>

#### **3.2. TIPOS DE ESTUDIO**

##### **3.2.1. DESCRIPTIVO**

Para identificar los elementos y características que causen deficiencias en el Sistema de Programación de Operaciones, específicamente en la elaboración y ejecución de las operaciones por las diferentes áreas o unidades funcionales de la entidad.

##### **3.2.2. NORMATIVO**

Necesariamente aplicaremos este tipo de estudio ya que implica basarnos en Normas y Reglamentos emitidos por Entidades Públicas, ordenamiento jurídico relativo al control Gubernamental y otras de consulta.

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACION**

##### **METODO DEDUCTIVO**

El método Deductivo nos permitirá profundizar, situaciones de carácter general, asimismo para alcanzar explicaciones de carácter particular, con el cual podremos identificar las falencias que existen y situaciones que aqueja la Caja de Salud de Caminos y R.A.

---

<sup>7</sup> Montes Camacho Niver. Metodología de Investigación para Auditores, Editorial Educación y cultura.



---

### 3.4. TÉCNICAS DE AUDITORÍA

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

#### 3.4.1. ANÁLISIS

“El análisis consiste en la separación de los elementos o partes importantes de una operación, actividad, transacciones, proceso deductivo o informe, con el propósito de establecer su propiedad y conformidad con referencia a los criterios de orden normativo, técnico o práctico”.<sup>8</sup>

#### 3.4.2. INSPECCIÓN

“Técnica de Auditoria calificada como de acción combinada, porque utiliza varias técnicas de auditoria en su aplicación, como la indagación observación, comparación, rastreo, análisis, tabulación y comparación”.<sup>9</sup>

#### 3.4.3. OBSERVACIÓN

“Es una acción directa del auditor interno para obtener información, mediante la verificación ocular de las operaciones o los pasos seguidos por las unidades administrativas o funcionarios durante la ejecución de una actividad o un proceso”.<sup>10</sup>

#### 3.4.4. INDAGACIÓN

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

---

<sup>8</sup> PAIVA Quinteros, Walquer. “Glosario de Auditoría, Conceptos y Comentarios”. Educación y Cultura. Cochabamba-Bolivia 2001. Pág. 223

<sup>9</sup> PAIVA Quinteros, Walquer. “Glosario de Auditoría, Conceptos y Comentarios”. Educación y Cultura. Cochabamba-Bolivia 2001. Pág. 222

<sup>10</sup> PAIVA Quinteros, Walquer. “Glosario de Auditoría, Conceptos y Comentarios”. Educación y Cultura. Cochabamba-Bolivia 2001. Pág. 221



al personal de la entidad auditada o hacia terceros que pueden tener conocimientos sobre las operaciones de la misma, constituye la aplicación de esta técnica”.<sup>11</sup>

### **3.4.5. REVISIÓN DE DOCUMENTOS**

#### **3.4.6. CUESTIONARIOS**

Básicamente consiste en un listado de preguntas a través de las cuales se pretende evaluar las debilidades y fortalezas del sistema de control interno. Estos cuestionarios se aplican a cada una de las áreas en las cuales el auditor dividió los rubros a examinar. Para elaborar las preguntas, el auditor debe tener el conocimiento pleno de los puntos donde pueden existir deficiencias para así formular la pregunta clave que permita la evaluación del sistema en vigencia en la empresa. Generalmente el cuestionario se diseña para que las respuestas negativas indiquen una deficiencia de control interno. Algunas de las preguntas pueden ser de tipo general y aplicables a cualquier empresa, pero la mayoría deben ser específicas para cada organización en particular y se deben relacionar con su objeto social.(VER ANEXO 1)

### **3.5. FUENTES PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Para el desarrollo del Trabajo Dirigido se obtendrá información mediante las siguientes fuentes:

#### **3.5.1. FUENTE PRIMARIA**

Tomaremos en cuenta documentación en relación al examen que se practicara tomando en cuenta el Programa Operativo Anual, informes de anteriores gestiones, entrevistas, documentos, etc.

---

<sup>11</sup> PAIVA Quinteros, Walquer. "Glosario de Auditoría, Conceptos y Comentarios". Educación y Cultura.



### **3.5.2. FUENTE SECUNDARIA**

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



---

---

## CAPÍTULO IV

### MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

En el transcurso de la elaboración del Trabajo Dirigido se utilizarán conceptos relacionados al tema entre los cuales se mencionan a los siguientes:

#### 4.1. AUDITORIA

“Es la acumulación y evaluación objetiva de evidencia para establecer e informar sobre el grado de correspondencia entre la información examinada y criterios establecidos”.<sup>12</sup>

“Es el examen de la información por parte de una tercera persona, distinta de la que preparo y del usuario, con la intención de establecer su razonabilidad dando a conocer los resultados de su examen, a fin de aumentar la utilidad que tal información posee”.<sup>13</sup>

##### 4.1.1. AUDITORIAS “SAYCO”

“La Auditoría de los Sistemas de Administración y control interno es el examen profesional, objetivo y sistemático de las operaciones y actividades realizadas por una entidad, proyecto o programa para determinar el grado de cumplimiento y eficacia de:

- a) Los sistemas utilizados para programar, organizar, ejecutar y controlar las operaciones;
- b) La información producida por los sistemas y si pertinencia, confiabilidad y oportunidad;
- c) La reglamentación básica de cada sistema y su implementación;
- d) La normativa secundaria emitida por cada entidad y

---

<sup>12</sup> Normas Básicas de Auditoría Gubernamental, Pag. 1.

<sup>13</sup> “Auditoría un Nuevo Enfoque Empresarial”, Slosse Carlos A., Pag 4.



e) Los mecanismos de control interno previo y posterior incorporados en los sistemas”.<sup>14</sup>

#### **4.1.1.1. AUDITORIA SAYCO (AL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL)**

“Es el examen de los planes, programas de objetivos de gestión por un período determinado, estableciendo el grado de cumplimiento y eficacia del sistema de programación de operación y la evaluación de las áreas y Unidades funcionales que disponen bajo el presupuesto de los recursos públicos”.<sup>15</sup>

#### **4.1.2. AUDITORIA INTERNA**

La Auditoría Interna se describe como: “una función de control posterior de la organización que se realiza a través de una unidad especializada, cuyos integrantes no participan en las operaciones y actividades administrativas. Su propósito es contribuir al logro de los objetivos de la entidad mediante la evaluación periódica del Control Interno”.<sup>16</sup>

### **4.2. CONTROL INTERNO**

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

---

<sup>14</sup> CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág.

<sup>15</sup> CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág.

<sup>16</sup> CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág. 13



---

Evaluación de Riesgos; Actividad y Control; Información y Comunicación; y Supervisión”.<sup>17</sup>

#### **4.2.1. CLASIFICACION DEL CONTROL INTERNO**

##### **4.2.1.1. CONTROL INTERNO PREVIO**

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

##### **4.2.1.2. CONTROL INTERNO POSTERIOR**

Debe ser practicado por los “responsables superiores” respecto de los resultados alcanzados por las operaciones y actividades bajo su directa competencia y por las Unidades de Auditoría Interna.

#### **4.2.2. LIMITACIONES DEL CONTROL INTERNO**

El control interno puede ser efectivo para proteger contra errores y contra fraude y asegurar la confiabilidad de la información contable. Sin embargo, es importante reconocer la existencia de limitaciones inherentes de control interno. En el desempeño de los controles pueden cometerse errores como resultado de equívocos en instrucciones, errores de juicio descuido, distracción o fatiga. Adicionalmente sin la participación activa de la junta directiva y un departamento de auditoría interna efectivo, la alta gerencia puede invalidar fácilmente el control interno.

#### **4.2.3. ENFOQUE CONTEMPORANEO DEL CONTROL INTERNO**

---

<sup>17</sup> CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág. 31



A partir del informe COSO existe una uniformidad conceptual y se ha llegado a una definición consensuada del control interno. Bajo esta concepción se define al control interno como un proceso compuesto por una cadena de acciones extendida a todas las actividades inherentes a la gestión, integradas a los procesos básicos de la misma e incorporadas a la infraestructura de la organización, bajo la responsabilidad de su consejo de administración y su máximo ejecutivo, llevado cabo por estos y por todo el personal de la misma, diseñado con el objeto de limitar los riesgos internos y externos que afectan las actividades de la organización proporcionando un grado de seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos de eficacia y eficiencia de las operaciones, de confiabilidad de la información financiera y de cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas, así como la iniciativas de calidad establecidas..

#### **4.3. EVIDENCIA**

“La evidencia esta constituida por los datos contables y demás información que corrobore las declaraciones de la Gerencia. Además la evidencia debe ser suficiente y competente como base razonable para fundamentar la opinión del auditor gubernamental”.<sup>18</sup>

#### **4.4. HALLAZGOS DE AUDITORIA**

“Un hallazgo es el resultado de información desarrollada reunida lógicamente y que motiva conclusiones basadas en dicha información, la cuál podría estar todo el tiempo ahí y posiblemente ser de conocimiento de otras personas”.<sup>19</sup>

##### **4.4.1. ATRIBUTOS DE UN HALLAZGO**

---

<sup>18</sup> CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág. 32

<sup>19</sup> CENTELLAS. España, Rubén. “Auditoria Operacional, un Instrumento de Evaluación Integral de Empresas” I Edición. ABC Impresoras. La Paz Bolivia. Pág. 207



“Aquellos que se percibe o capta podría ser ‘lo que es’, ‘Lo que se encontró’ ‘lo que se realizó’, se conoce como: ‘CONDICION’ y los puntos de referencia con los que se compara los recibido o captado podría denominarse ‘lo que debería ser’, ‘lo que debía haberse encontrado’ o ‘ lo que debía haberse hecho’, se conoce como ‘CRITERIO’.

La comparación cuantitativa o cualitativa que se establece entre ‘CONDICION’ y el ‘CRITERIO’ tiene generalmente una significación o trascendencia positiva o negativa respecto de la actividad, función, operación, etc.,, con la que están relacionadas. Esta comparación será identificada, como ‘ EFECTO’.

A la razón o razones fundamentales por la cual ocurrió la ‘CONDICION’ o por el motivo que no se cumplió el ‘CRITERIO’, se denomina ‘CAUSA’”.<sup>20</sup>

#### **4.5. PAPELES DE TRABAJO**

“Los papeles de trabajo comprenden la totalidad de los documentos preparados o recibidos de los auditores gubernamentales, de manera que, en conjunto constituyan un compendio de las pruebas realizadas durante el proceso de auditoria y de las evidencias obtenidas para llegar a formarse una opinión o abstenerse de ella”.<sup>21</sup>

#### **4.6. PLANIFICACION**

“La planificación 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.

El auditor gubernamental debe considerar varios aspectos para elaborar una estrategia detallada que le permita alcanzar los objetivos de auditoria.

<sup>20</sup> CENTELLAS. España, Rubén. “Auditoria Operacional, un Instrumento de Evaluación Integral de Empresas” I Edición. ABC Impresoras. La Paz Bolivia. Pág. 208, 213

<sup>21</sup> CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág. 33



---

En tal sentido, debe considerar los siguientes aspectos: Términos de Referencia, Comprensión de Actividades, Análisis de Planificación, Importancia Relativa, Objetivos Críticos de Auditoría, Historial de Auditoría, Control Interno, Riesgos de Auditoría (Riesgo inherente, Riesgo de Control y Riesgo de Detección), Muestreo, Programas de Trabajo, Conformación del Equipo y Cronograma de Trabajo”.<sup>22</sup>

#### **4.7. RIESGO DE AUDITORIA**

El riesgo de auditoría puede definirse como la posibilidad de emitir un informe de auditoría incorrecto por no haber detectado errores o irregularidades significativas que modificaran el sentido de la opinión vertida en el informe.

#### **4.8. SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES**

El sistema de Programación de Operaciones traducirá los objetivos y planes estratégicos de cada entidad, concordantes con los planes y políticas generados por el Sistema Nacional de planificación, en resultados concretos a alcanzar en el corto y mediano plazo; en tareas específicas a ejecutar; en procedimientos a emplear y en medios y recursos a utilizar, todo ello en función.

##### **4.8.1. SISTEMA**

Un sistema es conjunto de componentes o partes que tienen un orden preestablecidos y que se interrelacionan e interaccionan entre si a fin de lograr objetivos comunes.

##### **4.8.2. PROGRAMA**

Programa significa seleccionar los objetivos que se procura alcanzar, determinar las acciones que permiten alcanzar fines,

---

<sup>22</sup> CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág. 27-29



---

calcular y consignar los recursos humanos, materiales y financieros para efectivizar esas acciones.

#### **4.9. SUPERVISION**

“La supervisión incluye dirigir los esfuerzos del equipo de auditoría hacia la consecución de los objetivos de auditoría”.<sup>23</sup>

#### **4.10. MARCO LEGAL Y NORMATIVO**

##### **4.10.1. LEY 1178 Y SUS REGLAMENTOS<sup>24</sup>**

###### **4.10.1.1. Finalidad y ámbito de aplicación**

La presente Ley 1178 del 20 de julio de 1990 regula los sistemas de Administración y de Control de los Recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de Planificación e Inversión Pública, con el objeto de:

- a. Programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, los programas, la prestación de servicios y los proyectos del Sector Público;
- b. Disponer de información útil, oportuna y confiable asegurando la razonabilidad de los informes y estados financieros;
- c. Lograr que todo servidor público, sin distinción de jerarquía, asuma plena responsabilidad por sus actos rindiendo cuenta no sólo de los objetivos a que se

---

<sup>23</sup> CONTRALORÍA General de la República. “Manual de Normas de Auditoría Gubernamental”. Versión 4.24 de febrero del 2005. Pág. 30

<sup>24</sup> Ley 1178 del 20 de julio de 1990



---

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.

Los sistemas que se regulan son:

**a) Para programar y organizar las actividades:**

- Programación de Operaciones
- Organización Administrativa
- Presupuesto

**b) Para ejecutar las actividades programadas:**

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

**c) Para controlar la gestión del Sector Público:**

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

Los sistemas de Administración y de Control se aplicarán en todas las entidades del Sector Público, sin excepción, entendiéndose por tales la Presidencia y Vicepresidencia de la



República, los ministerios, las unidades administrativas de la Contraloría General de la República y de las Cortes Electorales; el Banco Central de Bolivia, las Superintendencias de Bancos y de Seguros, las Corporaciones de Desarrollo y las entidades estatales de intermediación financiera; las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional; los gobiernos departamentales, las universidades y las municipalidades; las instituciones, organismos y empresas de los gobiernos nacional, departamental y local, y toda otra persona jurídica donde el Estado tenga la mayoría del patrimonio.

Los Poderes Legislativo y Judicial aplicarán a sus unidades administrativas las mismas normas contempladas en la presente Ley, conforme a sus propios objetivos, planes y políticas, en el marco de la independencia y coordinación de poderes.

Toda persona no comprendida en los artículos 3 y 4, cualquiera sea su naturaleza jurídica, que reciba recursos del Estado para su inversión o funcionamiento, se beneficie de subsidios, subvenciones, ventajas o exenciones, o preste servicios públicos no sujetos a la libre competencia, según la reglamentación y con las excepciones por cuantía que la misma señale, informará a la entidad pública competente sobre



el destino, forma y resultados del manejo de los recursos y privilegios públicos y le presentará estados financieros debidamente auditados. También podrá exigirse opinión calificada e independiente sobre la efectividad de algunos o todos los sistemas de administración y control que utiliza.

#### **4.10.1.2. Sistemas de administración y de control**

##### **Artículo 14° ( LEY 1178 )**

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:

- a. Por los responsables superiores, respecto de los resultados alcanzados por las operaciones y actividades bajo su directa competencia; y



- b. Por la unidad de auditoría interna.

### **Artículo 15° ( LEY 1178 )**

La auditoría interna se practicará por una unidad especializada de la propia entidad, que realizará las siguientes actividades en forma separada, combinada o integral: evaluar el grado de cumplimiento y eficacia de los sistemas de administración y de los instrumentos de control interno incorporados a ellos; determinar la confiabilidad de los registros y estados financieros; 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; a la máxima autoridad del ente que ejerce tuición sobre la entidad auditada; y a la Contraloría General de la República.

## **4.10.2. NORMAS BASICAS DEL SISTEMA DE PROGRAMACION DE OPERACIONES (R.S. 225557)**

### **4.10.2.1. Concepto y objeto del Sistema de Programación de Operaciones**

El Sistema de Programación de operaciones es un conjunto ordenado y coherente de principios



disposiciones, normativas, procesos e instrumentos técnicos, que tiene por objeto la elaboración del Programa de operaciones Anual según los programas y proyectos definidos en el marco del Plan General de Desarrollo Económico y Social de la República.

Asimismo tiene por objeto la generación y obtención de información confiable, útil y oportuna para el seguimiento y evaluación de los objetivos y operaciones previstos en el Programa de Operaciones Anual.

#### **4.10.2.2. Concepto y objeto de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones (R.S. 225557)**

Las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones Constituyen disposiciones legales y técnicas que tienen por objeto la implementación de este Sistema en las entidades y órganos públicos.

Estas normas no son limitativas, y no excluyen a los servidores públicos del cumplimiento de las disposiciones y normas legales que regulan la gestión pública.

#### **4.10.2.3. Ámbito de aplicaciones de las Normas Básicas**

Las presentes Normas Básicas son de aplicación obligatoria en todas las entidades y órganos públicos comprendidos en el alcance de los Artículos 3º y 4º de



---

la Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental.

#### **4.10.2.4. Elaboración y ajuste de Reglamentación Específicos**

- I. En cumplimiento a lo dispuesto por el Artículo 27° de la ley 1178 y en el marco de las Normas Básicas y otras disposiciones inherentes al sistema, las entidades y órganos públicos deberán elaborar, y en su caso ajustar, el Reglamento Especifico del sistema de programación de Operaciones, en un plazo no mayor a 180 días computables a partir de la aprobación de las presentes normas.
- II. El Reglamento Especifico deberá ser aprobado en cada entidad y órgano publico, por la máxima instancia resolutive facultada a este efecto, previa compatibilización por el Órgano Rector.
- III. Sujeto a las facultades y atribuciones establecidas en la norma legal de creación de cada entidad y órgano publico, el Reglamento Especifico deberá establecer:
  - a. Las instancias resolutivas de aprobación del Reglamento Especifico, del Programa de Operaciones Anual, y de las modificaciones de estos documentos.
  - b. Los procesos inherentes al Sistema, las unidades encargadas de estos procesos, y los plazos de realización.



- c. Los mecanismos y/o actividades de control, en el marco de las disposiciones legales y normativa inherentes al Control Interno Gubernamental emitidas por la Contraloría General de la Republica.



---

## **5.1. MARCO DE APLICACIÓN PRACTICA**

### **5.1.1. ANTECEDENTES**

En cumplimiento al Programa Operativo Anual 2007 de la Unidad de Auditoria Interna, se procedió a efectuar la Auditoria del Sistema de Programaciones Anual de la Caja de Salud de Caminos y R.A., Gestión 2006.

La presente auditoria fue desarrollada en la Unidad de Auditoria Interna de la Caja de Salud de Caminos y R.A. fue llevado a cabo conjuntamente con el auditor interno, Lic. Ruddy Ali Calle, por tal razón el Memorandum de designación de trabajo de auditoria esta a nombre del referido licenciado.

Para el desarrollo del trabajo de auditoria asignado se utilizaron diferentes papeles de trabajo, papeles que no se incluyen en el presente trabajo por el carácter de confidencialidad que estos tienen, de igual manera también se emplearon formularios, los que se incluyen en los anexos.

### **5.1.2. RESUMEN DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL P E I**

De acuerdo a las Directrices de formulación Presupuestaria, gestión 2006, aprobadas mediante Resolución Ministerial N° 495 de fecha 07 de septiembre de 2005, Título III, Capítulo I. Artículo 8, Analizaremos el PEI de la Caja de Salud de Caminos.

**MISIÓN:** La Caja de Salud de Caminos y RA tiene como misión fundamental, contribuir a mejorar la calidad de vida de su población asegurada, elevando el nivel de atención, mediante acciones integrales de promoción, prevención y rehabilitación, otorgando en



---

forma oportuna un alto grado de eficiencia a las personas incapacitadas físicamente.

VISIÓN: Ampliar su cobertura de atención a un universo laboral, implementando para ello un plan estratégico de salud enmarcados en el Seguro Básico de Salud, el Seguro gratuito de vejez y otros que estén en el marco de los planes de desarrollo nacionales emanadas del actual gobierno. Asimismo, que la Caja de Salud de Caminos y RA se constituya en una entidad estructurada, orgánica, administrativa y financieramente capaz de adaptarse a los cambios de prestaciones, ingresando a la continua competitividad.

### **5.1.3. SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES**

El Sistema de Programación de Operaciones (SPO) de la Caja de Salud de Caminos y R.A. se encuentra acorde a disposiciones legales y vigentes del país y enmarcado dentro de los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal. Este comprende a los subsistemas de Elaboración del Programa de Operaciones Anual y de Seguimiento y evaluación a la Ejecución de estos programas.

### **5.1.4. SUBSISTEMA DE ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL (POA)**

El primer paso es la preparación del Plan Estratégico Institucional el cual es un instrumento de mediano y largo plazo que debe ser elaborado en cada entidad y órgano público definiendo los objetivos estratégicos y los programas a realizar para su logro, sujetos a la disponibilidad de recursos, a las competencias institucionales asignadas en su forma de creación y a los objetivos, políticas, programas y proyectos establecidos en el Plan General de Desarrollo



---

Económico y Social, y en los Planes Sectoriales de Desarrollo, en sus distintos niveles.

Para mejor Comprensión del sistema de Programación de Operaciones tomamos en cuenta el Plan Estratégico Institucional, como parte primordial para la elaboración del P.O.A, para su correspondiente análisis.

#### **5.1.5. PROCESO DE FORMULACIÓN DEL POA**

Del proceso de formulación del POA 2006, NO hemos podido observar la conformidad de los responsables administrativos en las regionales por la forma de elaboración del POA y los resultados del mismo, esta situación se debe a la falta de coordinación y comunicación entre las regionales y la oficina central.

#### **5.1.6. COMPATIBILIZACIÓN DE PROGRAMAS DE OPERACIONES**

Del trabajo decampo efectuado en la División Propuestos, hemos observado la existencia de las programas de operaciones de todas las áreas funcionales (regionales).

#### **5.1.7. SUBSISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL**

Al efectuar las operaciones de las gestiones, el siguiente paso es de hacer un seguimiento y evaluación de P.O.A. deberá elaborarse y emitir en forma periódica, la información de ejecución de Programación de Operación Anual, a nivel institucional y por cada objetivo de gestión institucional o específico, según los formularios de registro que para este fin disponga el Ministerio de Hacienda vinculado esta información con la ejecución del Presupuesto.



---

Tomando los puntos mencionados se dio curso al seguimiento y evaluación a la ejecución del Programa de Operaciones Anual Como detallamos a continuación partiendo de la Formulación va acompañado de compatibilización de programas de operaciones, Seguimiento a la Ejecución y Evolución.

#### **5.1.8. PLANIFICACIÓN**

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

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

- Determinar con precisión los objetivos de la auditoria que se va practicar.
- Determinar el número de personas que conformarán el equipo de auditoria.
- Preparar oportunamente los cuestionarios de evaluación de control interno.
- Preparar los programas de auditoria teniendo en cuenta los procedimientos por aplicar según las circunstancias.
- Determinar la extensión que se va dar a las pruebas.
- Determinar la oportunidad de aplicación de las pruebas.
- Determinar los papeles de trabajo en los que se van a registrar las pruebas. Considerar el uso de especialistas.
- Establecer el tiempo que demandará la labor de auditoria.
- Considerar cualquier otro aspecto que el auditoria requiera conocer antes de iniciar el trabajo de campo.



---

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

En la auditoría ejecutada estas pruebas se constituyeron en cuestionarios de control interno, que considera una encuesta sistemática, presentada bajo la forma de preguntas referidas a la formulación, ejecución y seguimiento del programa de operaciones de la institución.

Como resultado del proceso de planificación para llevar a cabo la auditoría al Sistema de Programación de Operaciones se elaboró el memorandum de planificación de auditoría y el programa de trabajo.

Para el efecto, la misma dividimos en dos partes:

#### **5.1.9. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA**

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

##### **5.1.9.1. MEMORANDUM DE PLANIFICACIÓN**

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



---

---

**CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA**

**UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA**

**LA PAZ – BOLIVIA**

**MEMORANDUM DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA**

**AUDITORIA (SAYCO). EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL INTERNO DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES, GESTIÓN 2006**

En el Plan Operativo Anual de la Unidad de Auditoria Interna de la Caja de Salud de Caminos y RA, se ha programado la realización de una Auditoria (SAYCO). Evaluación del Sistema de Administración y Control Interno del Sistema de Programación de Operaciones.

Este Memorandum de Planificación de Auditoria contiene:

- I Términos de Referencia
- II Información sobre antecedentes de la Caja de Salud de Caminos y R.A.
- III Sistemas de Información
- IV Ambiente de Control
- V Enfoque de Auditoria
- VI Información administrativa

**1. TERMINOS DE REFERENCIA**

**1.1. Objetivo de la Auditoria**

El objetivo del presente examen es:



- 
- Verificar el cumplimiento de los Controles Internos del sistema de programación de operaciones de la Caja de Salud de Caminos y RA, verificar si su diseño es eficaz destinado al manejo de sus actividades y si este genera una información uso y confiable, útil y oportuno.
  - Emitir una opinión independiente de la conformación del control interno en el Sistema de Programación de Operaciones.

## **1.2. Objeto de la Auditoria**

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

## **1.3. Alcance de la Auditoria**

El examen comprende las Operaciones y Actividades realizadas por la División Presupuestos de esta Institución, durante el período de la gestión 2006.

## **1.4. Informes a Emitir**

Concluido la evaluación sayco al sistema de programación de operaciones en el que se reflejará el examen realizado, permitiendo identificar las debilidades del área y sugerencias para subsanar exponiendo los hallazgos con evidencias suficientes, competentes y pertinentes, se emitirá un informe que será remitido a la máxima autoridad ejecutiva de la Caja de Salud de Caminos y RA y simultáneamente se enviará a la Contraloría General de la República, asimismo los papeles de trabajo y la documentación sustentatoria, serán puestos a disposición de esta entidad de control posterior.

Si durante la auditoria se detectaran hallazgos relativos a las responsabilidades por la función pública, se emitirán informes de responsabilidades que incluyan la



---

preparación y ejecución del informe preliminar, proceso de aclaración e informe complementario.

### **1.5. Normas, Principios y Disposiciones a ser aplicadas en el desarrollo del trabajo**

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

- Ley de Administración y Control Gubernamentales No 1178 de 20/07/90
- Normas de Auditoría Gubernamental (NAG) RES, CGR. 01/119/02 de agosto de 2002
- Ley N° 2042 de Administración Presupuestaria, del 21 de diciembre de 1999.
- Resolución Ministerial N° 704/89 de Elaboración, Presentación y Ejecución de los Presupuestos del Sector Público, del 22 de junio de 1989.
- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobado mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 de fecha 21 de septiembre de 2000.
- Normas Básicas del Sistema de Presupuestos, aprobadas mediante Resolución Suprema N° 225558 en fecha 1 de diciembre de 2005.
- Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, aprobadas mediante Resolución Suprema N° 225557 en fecha 1 de diciembre de 2005.
- Instructivos y circulares

### **1.6. Actividades y Fechas de mayor importancia**

- Planificación 01/04/2008 al 07/04/2008
- Ejecución 08/04/2008 al 30/04/2008
- Conclusión 01/05/2008 al 13/05/2008



---

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

### **2.1. Naturaleza del negocio y actividad de la institución**

#### **2.1.1. Marco legal de la entidad y estructura organizativa**

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

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

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



---

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

Los seguros que cubre la Caja, son los de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo, dentro de la Seguridad Social; el Seguro Médico Gratuito de Vejez; el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y a los asegurado voluntarios.

### **2.1.2. Estructura organizativa**

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

#### **NIVEL NORMATIVO Y DE FISCALIZACIÓN**

Directorio

#### **NIVEL EJECUTIVO**

Director Ejecutivo

#### **NIVEL DE ASESORIA Y FISCALIZACIÓN**

Unidad de Auditoría Interna

Unidad de Asesoría Legal

#### **NIVEL JURISDICCIONAL**

Comisión Nacional de Prestaciones

#### **NIVEL DE COORDINACIÓN**

Consejo Técnico

#### **NIVEL OPERATIVO NACIONAL**

Dirección Administrativa Financiera

Dirección de Salud



---

NIVEL DESCONCENTRADO  
Administraciones Regionales

### **2.1.3. Naturaleza de las Operaciones**

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

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

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

Prestaciones en especie

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

Riesgos profesionales

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



- 
- Accidente de trabajo
  - Enfermedades profesionales.

#### **2.1.4. Objetivos de la Caja de Salud de Caminos y RA.**

El objetivo principal de la Caja de Salud de Caminos y RA es la prestación de servicios de atención médica a los asegurados y beneficiarios del servicio nacional de caminos, servicios departamentales de caminos, empresas privadas y sector pasivo que se encuentran afiliadas a nuestra Institución.

#### **2.1.5. Métodos de operaciones**

La Caja de Salud de Caminos y RA, de acuerdo a su estructura orgánica, en las dos Direcciones operativas seleccionaron sus objetivos funcionales con el propósito de lograr una mayor efectividad en la prestación de servicios, se compone de niveles estratégico, ejecutivo, operativo y de asesoría.

Asimismo, cuenta con una unidad matriz para el control de la ejecución presupuestaria y física de las actividades programadas para la gestión, así también se cuenta con unidades ejecutoras (regionales) para la ejecución del presupuesto asignado en particular, sin embargo de estas se segregan otras a nivel de tareas en las regionales, debido a que cada una tiene su apertura programática y realiza su ejecución presupuestaria. Es en este sentido que intervienen las diferentes áreas que forman parte de la institución, elaborando sus operaciones, expresadas en actitudes claramente identificables y cuantificadas, que permitan el logro de los objetivos institucionales.

La ejecución del presupuesto se realiza de acuerdo al Plan Operativo Anual de cada unidad ejecutora, la ejecución de los gastos incluyendo el grupo 10000 y las partidas 20000, 30000, 40000 son realizadas en las Regionales y en la Oficina Central.



---

Las políticas de ejecución presupuestaria no están establecidas en ningún Reglamento, asimismo, señalar que la Caja de Salud de Caminos y RA cuenta con un Reglamento Específico del Sistema de Presupuestos que a la fecha no es aplicable a las actividades rutinarias de la institución por encontrarse desactualizada, y que no cuenta con un Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones.

### **3. SISTEMA DE INFORMACIÓN FINANCIERA CONTABLE**

La documentación utilizada para efectuar nuestra evaluación será:

- Programa Operativo Anual, gestión 2006 y de de gestiones anteriores.

Los principales procesos para el análisis, diseño e implantación del Sistema de Programación de Operaciones, son las siguientes:

- *Ingresos propios, por aportes patronales*

*La Caja de Salud de Caminos y R.A., tiene como fuente principal de financiamiento los aportes patronales de las empresas afiliadas, con la del 10% sobre el total de las remuneraciones percibidas por los trabajadores, los asegurados voluntarios con el 10% del salario promedio cotizante, así como el sector pasivo que contribuye con el 3% de aporte sobre la renta que percibe.*

- *El personal de la Caja de Salud de Caminos y R.A. a nivel central durante el periodo del examen es el siguiente:*

*La Caja de Salud de Caminos y R.A., cuenta bajo su dependencia con la siguiente cantidad de funcionarios administrativos y personal a contrato laboral y eventuales aproximadamente:*

#### **PERSONAL DE PLANTA**



<b>REGIONALES</b>	<b>ADMINISTRATIVOS</b>	<b>MÉDICOS</b>	<b>PARAMÉDICOS</b>	<b>TOTAL</b>
LA PAZ	13	33	37	83
COCHABAMBA		16	12	28
SANTA CRUZ		3	9	12
ORURO		7	7	14
POTOSI		6	5	11
SUCRE		6	6	12
TARIJA		7	6	13
TRINIDAD		2	6	8
COBIJA		2	3	5
TUPIZA			1	1
RIBERALTA		1	4	5
	<b>13</b>	<b>83</b>	<b>96</b>	<b>192</b>

**PERSONAL A CONTRATO LABORAL**

<b>REGIONALES</b>	<b>ADMINISTRATIVOS</b>	<b>MÉDICOS</b>	<b>PARAMÉDICOS</b>	<b>TOTAL</b>
-------------------	------------------------	----------------	--------------------	--------------



LA PAZ	15	1	3	19
COCHABAMB A			1	0 1
SANTA CRUZ				0
ORURO		1	3	4
POTOSI				
SUCRE			1	1
TARIJA			1	1
TRINIDAD			1	1
COBIJA				0
TUPIZA			1	1
RIBERALTA				
	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>28</b>

**PERSONAL CONTRATO CIVIL**

<b>REGIONALES</b>	<b>ADMINISTRATIVOS</b>	<b>MÉDICOS</b>	<b>PARAMÉDICOS</b>	<b>TOTAL</b>
LA PAZ	2	16	33	51
COCHABAMB				



A		8	2	10
SANTA CRUZ		22	20	42
ORURO		9	1	10
POTOSI		2	4	6
SUCRE		6	3	9
TARIJA		10	6	16
TRINIDAD		9		9
COBIJA		4	3	7
TUPIZA		3	4	7
RIBERALTA		5	2	7
	<b>2</b>	<b>94</b>	<b>78</b>	<b>174</b>

*Información relativa a personal hasta el 31 de diciembre de 2006, detalle proporcionado por el Jefe División Personal, que consideraremos para determinar el nivel de ejecución presupuestaria en la partida 121, personal eventual, partida 251, compra de servicios profesionales médicos, etc.*

### **Sistema de Programación de Operaciones.**

El sistema de programación de operaciones, esta conformada por un solo responsable, recurso humano que es insuficiente por el volumen de requerimientos de cada regional, para la ejecución de sus actividades, requerimientos que contempla materiales necesarios para alcanzar los objetivos de gestión de la Caja de Salud de Caminos y R.A. en su conjunto, la formulación del POA se basa en los requerimientos efectuados por regional y para el efecto se



---

cuenta con los formularios institucionales que son distribuidos a cada regional para su llenado y posterior remisión a la División Presupuestos para su consolidación en el POA institucional. La formulación de los objetivos estratégicos debe ir siempre articulados con los objetivos de gestión y estos a su vez deben permitir el logro de la misión institucional, tomando en cuenta información relativa a cada regional, como ser incremento de la población asegurada y recursos físicos para brindar una adecuada atención en el ámbito de la salud.

#### **4. AMBIENTE DE CONTROL**

##### **4.1. Percepción sobre la filosofía, actitud y compromiso de la División Presupuestos, la efectividad de los sistemas de control y la evaluación del riesgo de control.**

Consideramos que el Director Ejecutivo, autoridades ejecutivas, Director Administrativo Financiero y los funcionarios administrativos mantienen una actitud positiva respecto al cumplimiento de las disposiciones legales establecidas en la Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales y disposiciones complementarias.

El Jefe de la División Presupuestos es responsable de la programación de operaciones de la institución, sin embargo hemos observado la falta de procedimientos necesarios y de conformidades sobre lo actuado, el Jefe de División solo desarrolla sus actividades en base a la experiencia adquirida durante la carrera administrativa, por ello consideramos necesario la capacitación permanente que coadyuve a mejorar sus funciones asignadas, sin embargo, el Jefe División Presupuestos no genera un ambiente favorable hacia la aplicación de controles en las operaciones que realiza la institución y no le otorga la debida importancia a estos, por lo que consideramos que el control, aún es deficiente.

Asimismo, hemos observado la División Presupuestos, por los resultados obtenidos no adjunta evidencia suficiente ni competente, tampoco emite



---

conclusiones sobre la eficacia en el diseño y funcionamiento del sistema a su cargo, ni formula las recomendaciones necesarias para su corrección.

Considerando, que la División Presupuestos no ha logrado establecer un sistema efectivo de control sobre la programación de operaciones, además debido a la falta de implementación de la integridad de instrumentos de control interno, nos vemos imposibilitados de depositar confianza en los sistema de control, y consideramos el riesgo como ALTO, consecuentemente nuestro enfoque estará orientado al desarrollo de pruebas de cumplimiento de amplio alcance.

#### **4.2. Marco gerencial para el control y dirección de las operaciones cotidianas.**

La División Presupuestos no cuenta con procedimientos de control gerenciales para verificar la realización de operaciones cotidianas. Asimismo, establecimos que se incumplen los artículos 22 al 24 de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, respecto a verificar que los programas de operaciones anuales se estén ejecutando de acuerdo con lo programado, asimismo, la evolución de los resultados y en caso de incumplimiento se generen las medidas correctivas.

#### **4.3. Riesgo inherente**

Debido a los altos riesgos inherentes y de control a los que nos referimos en puntos que siguen, las operaciones y actividades ejecutadas de la División Presupuestos son críticas para los objetivos de nuestra auditoria. Como consecuencia de ello, pondremos énfasis (amplio alcance en las pruebas sustantivas) sobre todas las operaciones rutinarias de la División Presupuestos, asimismo realizaremos pruebas de cumplimiento para la evaluación de los procedimientos efectuados para la elaboración del programa operativo anual de la institución.



Para evaluar el grado de riesgo inherente, consideramos los siguientes factores:

Factor considerado	Situación en la División Presupuestos	Grado del riesgo
Ausencia de reglamentación específica.	Una deficiente administración.	ALTO
Ejecución Presupuestaria de recursos y gastos.	Ausencia de mayores auxiliares de control, para evitar posibles sobregiros presupuestarios.	ALTO
Número e importancia del volumen de operaciones a nivel nacional.	Numerosos y significativos en las cuentas de compra de medicamentos y contratación de personal.	ALTO
Experiencia y competencia del personal.	Mayor porcentaje de personal que no tiene el criterio técnico, y no cuenta con la competencia profesional adecuada, debido a las designaciones políticas.	ALTO
Mezcla y tamaño de las partidas.	Muchas partidas pequeñas y muy poca significativas.	ALTO
Antigüedad de los sistemas de procesamiento electrónico de datos.	Sistema antiguo, que no está diseñado para las necesidades actuales.	ALTO
Constante cambio de Autoridades Ejecutivas, debido principalmente a cambios estructurales en el Sistema Gubernamental.	Ocasiona que no se pueda dar continuidad a las actividades desarrolladas por cada encargado que asume las funciones en la División Presupuestos, en cuanto a ejecución de operaciones e implantación de actividades de control.	ALTO



---

#### **4.4. Riesgo de control**

Las relevantes debilidades del sistema de administración y control relacionados con el sistema de programación de operaciones, se debe a la falta de manuales y procedimientos que ocasionan deficiencias en la aplicación de los sistemas citados, por lo que determinamos la posibilidad de que existan errores e irregularidades significativas en la implementación de los sistemas de referencia, no detectados por las actividades generales de control de la institución, el riesgo es alto por lo que ejecutaremos directamente pruebas sustantivas de amplio alcance en el sistema de presupuestos, y pruebas de cumplimiento y recorrido en el sistema de programación de operaciones.

#### **4.5. Análisis de áreas críticas y factores de riesgo.**

*Área General*, dentro del sistema de programación de operaciones, el riesgo más importante detectado es que no se ha implementado los registros de control interno de acuerdo a los lineamientos establecidos en la normativa principista y secundaria.

*Área Específica*, no se tiene la suficiente seguridad de que la totalidad de la ejecución presupuestaria de egresos e ingresos se han registrado íntegramente; Falta de coordinación, análisis y evaluación entre la División Presupuestos y los responsables administrativos de las regionales respecto a la ejecución del presupuesto.

Asimismo, la ausencia de medios de verificación del cumplimiento gradual del programa operativo anual por área funcional (regional); Falta de integración de los requerimientos materiales, logísticos, financieros de las regionales dentro del POA institucional 2006.

### **5. POLÍTICAS PRESUPUESTARIAS**



La División Presupuestos ejecuta sus operaciones presupuestarias de acuerdo a la normativa legal vigente y dentro de los parámetros establecidos por el Ministerio de Hacienda, sin embargo, existen situaciones comentadas en los puntos relativos a los factores de riesgo. Estas deficiencias han sido consideradas en la definición del nivel de riesgo para cada componente.

## **6. ENFOQUE DE AUDITORIA ESPERADO**

### **6.1. Pruebas de cumplimiento de controles**

Debido a que no depositamos confianza en los controles internos, hemos definido que nuestro enfoque de auditoria será con énfasis de cumplimiento.

### **6.2. Pruebas sustantivas**

Considerando la estructura de la información presupuestaria de la Caja de Salud de Caminos y R.A. y los diversos factores de riesgo, desviaciones y limitaciones potenciales, hemos definido que nuestro enfoque de auditoria será con énfasis sustantivo.

## **7. ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO**

El trabajo estará a cargo de:

Lic. Ruddy Ali Calle                      Auditor

### **7.1. Presupuesto de tiempo**

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

a) Planificación 01/04/2008 al 07/04/2008	40 Hrs.	35%
b) Ejecución 08/04/2008 al 30/04/2008	80 Hrs.	55%
c) Conclusión 01/05/2008 al 13/05/2008	40 Hrs.	10%
Total	100 Hrs.	100%



---

d) Programa de Trabajo

## **8. LEGAJOS**

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

### **1.3.5. PROGRAMA**

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

#### **1.3.5.1. PROGRAMA DE TRABAJO**

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



---

---

## CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

### SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES

#### PROGRAMA DE AUDITORIA

##### OBJETIVOS:

1. Comprobar la eficacia de la implantación del Sistema de Programación de Operaciones en la Caja de Salud de Caminos y R.A.
2. Verificar el cumplimiento de objetivos de Programa Anual de Operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

PROCEDIMIENTOS	REF. P/T	HECHO POR	FECHA
1. Solicitar entrevista con el Director Ejecutivo a objeto de comunicarle la ejecución de la Auditoria.			
2. Solicitar documentación referente a la programación de operaciones. - Plan estratégico Institucional, 2006. - Plan Operativo Anual 2006.			
3. Efectuar cuestionario de control interno, llenarlo en vista del responsable de la unidad.			
4. Verificar la existencia del Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones.			
5. Realizar un análisis del PEI, y si se han			



<p>considerado los objetivos de gestión, competencias y misión de la Caja de Salud de Caminos y R.A.</p>			
<p>6. Verificar si se han determinado las operaciones para cada área funcional y si las mismas establecen las metas para cada operación.</p>			
<p>7. Verificar si se ha determinado en el POA los recursos materiales, equipos y bienes indispensables para concretar las operaciones y alcanzar los objetivos de gestión.</p> <p>8. Verificar si los POA's de las regionales han sido compatibilizados preservando su coherencia para alcanzar los objetivos.</p>			
<p>9. Analizar el la metodología utilizada por la División Presupuestos para verificar que el programa de operaciones anual se esté ejecutando de acuerdo a lo programado, y si existen reportes de dicho procedimiento.</p>			
<p>10. Verificar en la evaluación de resultados la existencia documental de los indicadores de eficacia y eficiencia.</p>			
<p>11. Verificar la documentación de respaldo para la evaluación del cumplimiento del POA 2006.</p>			
<p>12. Elaborar planilla de deficiencias.</p>			



---

---

13. Elaborar informe borrador			
14. Elaborar informe definitivo de auditoria.			

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



---

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

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

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

Para determinar el nivel de riesgo se tomó en cuenta:

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

#### **1.4. EJECUCIÓN**

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



---

de trabajo definidos en la fase de planificación y evaluar las evidencias de auditoría obtenidas que permitan fundamentar las conclusiones.

### **Procedimientos de Auditoría**

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

#### **Procedimientos de Cumplimiento**

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

#### **Procedimientos Sustantivos**

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

Para el desarrollo del trabajo de campo de la auditoría del sistema de programación de operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A. en cumplimiento del programa de trabajo, se recurrirán a los siguientes pasos y procedimientos:



1. En primera instancia se solicitó una entrevista con la máxima autoridad ejecutiva de la Caja de Salud de Caminos y R.A. a objeto de comunicarle la ejecución de la auditoria. Para tal efecto se utilizará el formulario de entrevistas de la Unidad de auditoria interna.
2. Se realizó el primer requerimiento de información mediante una solicitud dirigida a la máxima autoridad ejecutiva.
3. Una vez efectuada la recepción de la documentación solicitada se procedió a aplicar las siguientes fases técnicas de auditoria:
  - Revisión de documentos, archivos, resoluciones, formularios entre otros.
  - Comprobación de los requisitos y procesos que debe comprender una formulación
  - Inspección y observación de procedimientos documentales
  - Indagación, rastreo y obtención de la documentación faltante.
  - Entrevistas con el responsable del área auditada
  - Documentación de la evidencia obtenida, tanto de los documentos existentes o de aquellos desarrollados en la auditoria.

#### **1.4.1. DEFINICION DE PAPELES DE TRABAJO**

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

Los papeles de trabajo constituyen la constancia escrita del trabajo realizado por el auditor, cuyas conclusiones son las bases de la opinión reflejada en el informe de auditoria, constituyen un compendio de la



---

información utilizada y de las pruebas efectuadas en la ejecución de su trabajo, junto con las decisiones tomadas para llegar o formar la opinión de auditoría.

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

#### **1.4.1.1. OBJETIVOS DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

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

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



---

### **1.4.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

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

#### **CLARIDAD**

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

#### **CONCISOS**

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

#### **PERTINENCIA**

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

#### **OBJETIVIDAD**

Para reflejar solo los hechos analizados tal y como han sucedido, evitando incluir aspectos personales que puedan distorsionarse el análisis y evaluación de la evidencia de auditoría obtenida. El único



---

aspecto de tipo personal involucrado con la objetividad, es la formación de juicio profesional.

## **LOGICA**

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

## **ORDEN**

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

## **INTEGRIDAD**

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

### **1.4.2. SISTEMA DE REFERENCIACION Y CORREFERENCIACION**

#### **1.4.2.1. REFERENCIACIÓN**

Los papeles de trabajo se identifican mediante índices de referencia y consiste en la convención o sistema de codificación que se utiliza para establecer un orden lógico de organización de los papeles de trabajo en



---

cada uno de los legajos o archivos, que facilite el acceso, el proceso de supervisión y revisión de los mismos el cual se realizo en la Auditoria Sayco del Sistema de Programación de Operaciones.

Los índices de referencia se escriben generalmente, en la esquina superior derecha de los papeles de trabajo, debiendo anotarse con lápiz rojo a objeto de facilitar su identificación individual: y suelen ser, una combinación de de letras y números para identificar un archivo por áreas.

#### **1.4.2.2. CRUCE DE REFERENCIAS O CORREFERENCIACIÓN**

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

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

#### **1.4.2.3. MARCAS O TILDES DE AUDITORIA**

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

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

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



- El significado de la marca utilizada debe ser anotado en forma clara y concisa en la parte inferior de la cédula o planilla de trabajo o, en una hoja separada, si la marca ha sido utilizada en mas de una cédula.
- No se debe utilizar una misma marca para explicar la ejecución de diferentes procedimientos.
- Debe enviarse el recargar una cedula o planilla con el uso excesivo de marcas, pues lo único que se consigue es crear confusión y dificultar la revisión de los papeles de trabajo y la supervisión.**(VER ANEXO 3)**

#### **1.4.3. ARCHIVO DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

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

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

#### **1.4.4. CONTENIDO DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

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

- Tipo de trabajo asignado (s/g memorando)
- Fecha a la cual se realiza en examen
- En el extremo inferior izquierdo la inicial del auditor que preparo el papel de trabajo respectivo



- 
- La fecha en la que fue elaborada la cédula
  - Fuente de la cual se obtuvo la información
  - Marcas o tildes de auditoria utilizadas y explicación de los mismos
  - El índice o referencia que debe ser Inscrito en la parte superior derecha de cada papel de trabajo
  - Datos e información que realmente coadyuven al examen de auditoria
  - Fecha y firma del supervisor y director, como evidencia en la revisión de los papeles de trabajo.

#### **1.4.5. RECOMENDACIONES SOBRE LA ELABORACION DE PAPELES DE TRABAJO**

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

#### **1.4.6. DESCRIPCIÓN DE LOS LEGAJOS DE AUDITORIA**

##### **1.4.6.1. LEGAJO PERMANENTE**

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

La información incluida en este legajo pierde vigencia a medida que transcurren los años. Por ello debe ser constatada periódicamente y los



---

asuntos que dejen de ser aplicables, deben ser incorporados al legajo corriente del año anterior.

#### **1.4.6.2. LEGAJO DE PLANIFICACIÓN O PROGRAMACIÓN**

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

#### **1.4.6.3. LEGAJO CORRIENTE**

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

#### **1.4.6.4. LEGAJO RESUMEN DE AUDITORIA**

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

#### **1.4.7. PROPIEDAD DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

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



---

## **1.4.8. ACCESO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS PAPELES DE TRABAJO**

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

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

### **1.4.8.1. TAREAS ESPECIFICAS DEL AUDITOR**

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

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

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

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

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



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

#### **1.4.9. INDICE DE LOS PAPELES DE TRABAJO DESCRIPCION**

El desarrollo de la auditoria Sayco del Sistema de Programación de Operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A. Gestión 2006 fue elaborada en base al siguiente índice, asimismo nos sirve para la misma referenciación y correferenciación de los papeles de trabajo.



---

---

**AUDITORIA SAYCO DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES  
DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A. GESTION 2006**

<b>CONTENIDO</b>	<b>INDICE</b>
<b>LEGAJO DE PROGRAMACIÓN SECCIÓN CORRIENTE</b>	<b>(PC)</b>
Memorandum de Programación de Auditoria	(PC – 2)
Evaluación del Ambiente de Control	(PC – 6)
Flujogramas y narrativas	(PC – 7)
Evaluación de Riesgos	(PC – 9)
Programa de Trabajo	(PC – 12)
<b>LEGAJO CORRIENTE</b>	<b>(LC)</b>
Requerimiento de documentación	(LC – 1)
Solicitudes de Plazo y/o Postergación	(LC – 3)
Papeles de trabajo Sobre la Ejecución del examen	(LC – 4)
Sistema de Programación de Operaciones	(S.P.O.)
<b>LEGAJO RESUMEN DE AUDITORIA</b>	<b>(LR)</b>
Planilla de Deficiencia	(LR - 4)
Informe Preliminar	(LR - 5)



## **1.5. CONCLUSIÓN DE LA AUDITORIA**

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

### **1.5.1. ELABORACIÓN DEL INFORME DE AUDITORIA**

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

Para lo cual se siguieron los siguientes pasos.

#### **A. REVISIÓN FINAL DE LA EVIDENCIA PARA ESTABLECER SI:**

- Describen adecuadamente el trabajo realizado y permiten su eventual reconstrucción
- Respaldan el contenido del informe a emitir
- No quedaron puntos pendientes que dejen dudas sobre el trabajo realizado
- Cumplen con las normas a las que se sujeta la auditoria
- Facilitan la supervisión a ser ejercida por los superiores

#### **B. DESARROLLO DE LOS HALLAZGOS SEGÚN LOS SIGUIENTE PROCEDIMIENTOS:**

- Identificación de las deficiencias
- Identificación de los criterios aplicables



- 
- Determinación de la causa o causas
  - Determinación del efecto y su importancia
  - Formulación de las recomendaciones

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

### **1.5.2. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

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

### **1.5.3. INFORME DEFINITIVO DE LA AUDITORIA**

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

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



---

---

**INF.AUD.INT. N° 02 / 2008**

**La Paz, 15 de mayo, 2008**

**A : Dr. FREDDY VILASECA BERRIOS  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.**

**DE : UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA**

**REF. : AUDITORIA SAYCO DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN  
DE OPERACIONES DE LA CAJA DE SALUD DE CAMINOS  
Y RA, GESTIÓN 2006.**

---

---

## **1. ANTECEDENTES**

### **1.1 Orden de Trabajo**

A objeto de cumplir con la presente auditoria programada en el POA gestión 2006 de la Unidad de Auditoria Interna, se procedió a efectuar el trabajo de referencia.

### **1.2. Objeto del Examen**

Efectuar la auditoria al Sistema de Programación de Operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A.



---

### **1.3 Objetivos de la Auditoria**

Expresar una opinión independiente sobre la eficacia del sistema de administración y los instrumentos de control interno incorporados en el sistema programación de operaciones (SPO).

### **1.4. Alcance**

El examen se efectuó de acuerdo con las Normas de Auditoria Gubernamental y comprende el examen y evaluación del sistema de programación de operaciones de la gestión 2006 de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

### **1.5. Metodología**

La metodología utilizada en el presente trabajo comprende el análisis del control interno mediante la aplicación de las siguientes técnicas.

- Revisión de la documentación relacionada a las actividades de la División Presupuestos que corresponden a las operaciones y transacciones realizadas en la gestión 2006.
- Aplicamos cuestionarios de control interno para conocer el diseño de los sistemas de programación de operaciones, para determinar las deficiencias que podría presentar el mismo.

### **1.6. Normas, principios y disposiciones a ser aplicadas en el desarrollo del trabajo**

Las disposiciones a aplicar en la presente auditoria son las siguientes:



- Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales, del 20 de julio de 1990.
- Normas de Auditoria Gubernamental, aprobadas por la Contraloría General de la República mediante Resolución N° CGR-1/119/2002, versión 3 agosto 2002.
- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobado mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 de fecha 21 de septiembre de 2000.
- Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, aprobadas mediante Resolución Suprema N° 225557 en fecha 1 de diciembre de 2005.
- Instructivos y circulares.

## **2. RESULTADOS DEL EXAMEN**

De la evaluación de los Sistemas de Presupuestos y Programación de Operaciones, se establecieron los siguientes resultados:

### **2.1 SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIÓN ANUAL**

#### **2.1.1. Inexistencia de Reglamento Específico**

De acuerdo a la información y revisión se establece que la Caja de Salud de Caminos y RA no cuenta con un Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones.



**Lo descrito permite inferir en el incumplimiento de la siguiente disposición legal:**

*Ley 1178 de Administración y Control Gubernamentales, Capítulo IV, artículo 27, señala: “... Cada entidad del Sector Público elaborará en el marco de las normas básicas dictadas por los órganos rectores, los reglamentos específicos para el funcionamiento de los sistemas de Administración y Control Interno regulados por la presente Ley y los sistemas de Planificación e Inversión Pública...”*

La falta de normatividad específica ocasiona ausencia de control adecuado respecto a la presentación, programación, ejecución y evaluación de las operaciones de la Caja de Salud de Caminos y RA.

## **RECOMENDACIÓN**

Se recomienda al señor Director Ejecutivo, instruir a la Dirección Administrativa Financiera en coordinación con el Responsable de la División Presupuestos, la elaboración del Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones, documento que deberá ser aprobado, compatibilizado por el Órgano Rector para su difusión en la institución, en cumplimiento de la normatividad vigente.

### **2.1.2. Evaluación de los resultados del POA 2006, sin documentación de respaldo.**

De la revisión al programa de operación anual 2006 de la Caja de Salud de Caminos y R.A. hemos observado que es práctica en la División Presupuestos



---

evaluar el cumplimiento de la ejecución del POA sin contar con documentación de respaldo, al respecto el Lic. Renan Portanda, Responsable de la División Presupuestos, indica que las regionales no remiten esta información, y que la evaluación se efectúa en función a la ejecución presupuestaria y no así en función a los objetivos cuantitativos.

Asimismo, auditoria interna ha observado que no se determinó en el POA 2006 las operaciones y actividades de cada regional para el área médica que constituye el factor principal de la institución para el logro de sus objetivos orientados a la misión institucional.

**Lo descrito en los párrafos precedentes denota infracción a las siguientes disposiciones legales:**

*Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, Título III, Capítulo II, artículo 23 (Evaluación de los resultados) párrafo I señala: "... Cada entidad y órgano público deberá evaluar el cumplimiento del Programa de Operaciones Anual, ponderando los resultados alcanzados respecto a los resultados programados y a la ejecución del Presupuesto. La evaluación deberá contemplar:*

- a) El análisis de situación, o los factores o circunstancias que hubieran incidido en el cumplimiento de los resultados.*
- b) El grado de cumplimiento de los Objetivos de Gestión, según los indicadores previstos y el cronograma de su realización.*
- c) El grado de cumplimiento de los Objetivos de Gestión y su vinculación con los recursos asignados.*

*Por otra parte, las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, aprobadas mediante Resolución Suprema N° 225557 de 1 de diciembre de 2007, Título III, Capítulo I, artículo 19 (Determinación de Operaciones), párrafos:*



- 
- I. *En cada entidad y órgano público deberán estructurarse las operaciones a desarrollar para alcanzar los Objetivos de Gestión Institucionales o Específicos establecidos en el Programa de Operaciones Anual.*
  
  - II. *La determinación de operaciones deberá incluir:*
    - a) *El área o unidad organizacional responsable de realizar la operación.*
    - b) *El periodo de tiempo, término y finalización, establecido para la ejecución de cada operación.*

La falta de remisión de información sobre el cumplimiento de lo programado por parte de las regionales, ocasiona que los resultados de la gestión evaluada no sean confiables.

Asimismo, la ausencia de determinación de operaciones y actividades por regional en el POA de la Caja de Salud de Caminos y R.A. ocasiona que no se tenga conocimiento de las actividades programadas por las regionales en sus áreas dificultando de sobremanera la evaluación al cumplimiento del POA.

## **RECOMENDACIÓN**

Se recomienda al señor Director Ejecutivo, a través del Director Administrativo Financiero, instruir:

1. A los Administradores Regionales remitir los reportes del cumplimiento gradual del POA de manera periódica a la División Presupuestos.
  
2. Al Responsable de la División Presupuestos, evaluar el grado de cumplimiento del Programa de Operaciones Anuales en base a documentación de respaldo, para de esta manera contar con una



---

información confiable, en cumplimiento al artículo 23 de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones.

3. Al Responsable de la División Presupuestos en coordinación con los responsables administrativos de las regionales y con la participación de la dirección superior, deben determinar e incluir en el POA los objetivos a corto plazo (de gestión) y las actividades a ser desarrolladas por cada área funcional, a objeto de efectuar evaluaciones posteriores, en cumplimiento al artículo 19 de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones.

### **2.1.3. Ausencia de indicadores de gestión**

Por otra parte, hemos observado que la División Presupuestos no estableció documentalmente los indicadores de eficiencia, eficacia u otro medio de verificación para la evaluación del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales de la Caja de Salud de Caminos y R.A.

#### **Lo descrito no dio cumplimiento a la siguiente normativa legal:**

*Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental aprobadas mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 de fecha 21 de septiembre de 2000, numeral 2316 Medidores de Rendimiento, señala: “La dirección superior es responsable de desarrollar medidores de rendimiento para múltiples propósitos. En primer lugar para que los objetivos institucionales cumplan la condición necesaria de ser cuantificables. A partir de dicha cuantificación los medidores de rendimiento constituyen por sí mismos herramientas para diseñar los sistemas de alertas tempranas y las actividades de control.*



---

La ausencia de lineamientos básicos para la determinación, aplicación e incorporación de las actividades de control en este sistema administrativo, ocasiona que no se pueda asegurar razonablemente el logro de los objetivos institucionales, además que los resultados de la gestión evaluada no sean confiables.

## **RECOMENDACIÓN**

Se recomienda al señor Director Ejecutivo, instruir:

1. Al Director Administrativo Financiero, en coordinación con el Responsable de la División Presupuestos, elaborar y dejar constancia documental de los indicadores de gestión para evaluar el grado de cumplimiento del Programa Operativo Anual, en cumplimiento con el numeral 2316 de las normas básicas de control interno, debiendo desarrollar medidores de rendimiento.

### **2.1.4. Ausencia de conformidad del proceso de formulación del programa de operación anual 2006.**

Respecto a la formulación del POA, hemos observado la ausencia de conformidad por la forma y resultados de la elaboración del POA por parte de los responsables de cada regional, información solicitada mediante CITE AI 83 / 2008 y circular DAF N° 014/2008 de fecha 4 de abril de 2008, asimismo no evidenciamos conformidad de la Dirección Administrativa Financiera por el POA el mismo que fue puesto a consideración de la Máxima Autoridad Ejecutiva para su aprobación.

**Lo descrito infringió la siguiente disposición legal vigente:**

*Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental aprobadas mediante Resolución N° CGR-1/070/2000 de fecha 21 de septiembre de 2000,*



---

*numeral 2414, menciona: “Los canales de comunicación constituyen el “sistema circulatorio” de la información, adecuado a las necesidades de la organización, con una mecánica de distribución formal e informal y multidireccional. Ellos permiten que la información llegue a cada usuario en la oportunidad, cantidad y calidad requeridas para la mejor ejecución de las actividades que le son asignadas, en coordinación con el conjunto de las actividades del organismo.*

*Los canales deben contemplar no solo la recepción de información (órdenes apropiadamente transmitidas y comprendidas), sino también líneas de devolución que permitan la retroalimentación y la distribución para coordinar las diferentes actividades.*

*Entre las características del diseño óptimo de los canales de comunicación, se pueden señalar:*

- su explicación en manuales, reglamentos e instructivos, difundidos apropiadamente en la institución;*
- la conformación de líneas formales e informales, abiertas y multidireccionales;*
- definición clara del transmisor y receptor de cada tipo de información y*
- selección apropiada de los medios de comunicación a utilizar a través de los canales.*

*El diseño óptimo debe contribuir al control gerencial sobre el cumplimiento del plan estratégico y las actividades programadas y a la ejecución operacional y de control por todos los miembros de la organización.*

La falta de coordinación entre los responsables administrativos de las regionales con la División Presupuestos, puede ocasionar que los responsables de las regionales no incluyan aspectos importantes en sus programas anuales, lo que



---

motiva que la División Presupuestos repita el presupuesto programado de la gestión pasada.

## **RECOMENDACIÓN**

Se recomienda al señor Director Ejecutivo, a través del Director Administrativo Financiero instruir al Responsable de la División Presupuestos:

1. Efectuar actividades de comunicación y coordinación con los responsables de la elaboración de los programas anuales de las regionales, dejando evidencia escrita sobre tales actividades, en cumplimiento al numeral 2414 de las Normas Básicas de Control Interno.

### **2.1.5. Ausencia de seguimiento en la ejecución del Programa de Operación Anual 2006.**

Por otra parte hemos observado, que es práctica en la División Presupuestos no realizar el seguimiento de la ejecución del Programa de Operaciones Anual de la Caja de Salud de Caminos y R.A., mencionamos algunos de ellos:



UNIDAD EJECUTORA	ACTIVIDAD PROGRAMADA	SEGUIMIENTO	
		SI	NO
Control de Empresas	Inspección de empresas, cobranzas, liquidación de aportes, visitas a nuevas empresas		NO
Afiliación	Control de registro, altas y bajas de asegurados y beneficiarios		NO
Activos Fijos	Revalorización e informatización del sistema de manejo y disposición de activos fijos		NO
Almacenes	Informatización del sistema de manejo de almacenes, manuales de usuario y dotación de insumos y medicamentos en forma oportuna.		NO
Infraestructura	Construcción, mantenimiento y remodelación de los bienes inmuebles.		NO
Equipamiento	Adquisición de equipos de computación, mantenimiento y asistencia técnica.		NO

**Lo descrito infringió las siguientes disposiciones legales:**

*Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, Título III, Capítulo II, artículo 22 (Seguimiento de la ejecución del Programa de Operaciones Anual),*



---

*parágrafo I señala: “... Cada entidad y órgano público deberá elaborar y emitir en forma periódica, la información de ejecución del Programa de Operaciones Anual, a nivel Institucional y por cada Objetivo de Gestión Institucional o Específico, según los formularios de registro que para este fin disponga el Ministerio de Hacienda, vinculando esta información con la ejecución del Presupuesto...”*

La ausencia de un cronograma de actividades para la elaboración del POA, documento que serviría para efectuar el seguimiento sobre su cumplimiento, ocasiona que no se establezcan las etapas de elaboración de actividades, fechas de vencimiento, responsables de su cumplimiento dificultando de esta manera la evaluación del POA a la conclusión de la gestión.

## **RECOMENDACIÓN**

Se recomienda al señor Director Ejecutivo, a través del Director Administrativo Financiero, instruir:

1. Al Responsable de la División Presupuestos, respecto a la ausencia de actividades de seguimiento y reportes de ejecución del programa operativo anual, en lo sucesivo cumplir con el artículo 22 de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, mediante la elaboración de cronograma de actividades para la elaboración del POA consignando fechas de vencimiento y responsables de su ejecución, actividad de control presentada a título de sugerencia.

## **3. COMENTARIO DE LA UNIDAD RESPONSABLE**

El Dr. Freddy Vilaseca Berrios, Director Ejecutivo de la Caja de Salud de Caminos y R.A. a tiempo de validar el informe de referencia ha manifestado lo siguiente:



---

“Se tomo conocimiento de las observaciones expuestas y se tomarán las medidas correctivas de acuerdo a las recomendaciones descritas en el informe”

#### **4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

##### **CONCLUSION**

Como resultado de la evaluación efectuada, se identifica deficiencias de control interno e incumplimiento a disposiciones legales referidos al Sistema de Programación de Operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A., correspondiente a la gestión 2006, detallados en el capítulo de resultados, numeral 2.1.1 al 2.1.5. Por ello, se concluye que el sistema de control es ineficaz.

##### **SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES**

- Inexistencia de reglamento específico
- Evaluación de los resultados del POA 2006, sin documentación de respaldo
- Ausencia de indicadores de gestión
- Ausencia de conformidad del proceso de formulación del programa de operación anual 2006
- Ausencia de seguimiento en la ejecución del Programa de Operación Anual 2006

##### **RECOMENDACIÓN**

Por lo expuesto, se recomienda al señor Director Ejecutivo, a través del Director Administrativo Financiero y por su intermedio al Responsable de la División Presupuestos, y a los administradores regionales el cumplimiento de las recomendaciones descritas en el cuerpo del informe.



---

Es cuanto, se informa para los fines consiguiente.

**Lic. Aud. Ruddy Ali Calle**  
**AUDITOR INTERNO a.i.**  
**Reg.Prof. CAULP N° 3313**  
**Reg.Prof. CAUB N° 8219**  
**Caja de Salud de Caminos y RA**

*Cc: Archivo*

*Papeles de Trabajo*



---

## **5.1.9.2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1.9.2.1. CONCLUSION**

Como resultado de la evaluación efectuada, se identifica deficiencias de control interno e incumplimiento a disposiciones legales referidos al Sistema de Programación de Operaciones de la Caja de Salud de Caminos y R.A., correspondiente a la gestión 2006, detallados en el capítulo de resultados, numeral 2.1.1 al 2.1.5. Por ello, se concluye que el sistema de control es ineficaz.

### **SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES**

- Inexistencia de reglamento específico
- Evaluación de los resultados del POA 2006, sin documentación de respaldo
- Ausencia de indicadores de gestión
- Ausencia de conformidad del proceso de formulación del programa de operación anual 2006
- Ausencia de seguimiento en la ejecución del Programa de Operación Anual 2006

### **5.1.9.2.2. RECOMENDACIÓN**

Por lo expuesto, se recomienda al señor Director Ejecutivo, a través del Director Administrativo Financiero y por su intermedio al Responsable de la



---

División Presupuestos, y a los administradores regionales el cumplimiento de las recomendaciones descritas en el cuerpo del informe.



## 6. BIBLIOGRAFIA

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

**Montes Camacho Niver. Metodología de Investigación para Auditores**, Editorial Educación y cultura.

**Normas Básicas de Auditoría Gubernamental.**

**“Auditoría un Nuevo Enfoque Empresarial”**, Slosse Carlos A.

**Rubén Centellas España “Auditoría Operacional”.**

**Ley 1178 del 20 de julio de 1990.**

**“Metodología de la investigación”**, M. en C. Roberto Hernandez Sampieri, Tercera Edición Mexico 2002.

**“Auditoría Gubernamental” MSC. Julio Rocha Chavarria, Primera Edición, Bolivia-Santa Cruz.**

**“Metodología de Investigación para Auditores”**, Montes Camacho, Niver, Editorial Educación y Cultura, 2001.

**Pequeño Diccionario Económico**, Ediciones Burgos.

**La Administración Pública Boliviana y el sistema de Control Gubernamental**, Imprenta “La Amistad”, Junio 2003

**Control Interno**, Palva Quinteros Walkwr, Editorial educación y cultura 2006.

**Metodología de la investigación**, Zorrilla Santiago, Editorial McGraw-Hill, 1999

### **Páginas de Internet**

[www.grg.gov.bo](http://www.grg.gov.bo)



**ANEXOS**

**ANEXO 1**

CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y RA  
 AUDITORIA INTERNA  
 LA PAZ-BOLIVIA

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES

**UNIDAD** **PERIODO**  
**PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES** **GESTIONES 2006**

**PREPARADO POR:** **INICIALES** **FECHA**

CUESTIONARIO	REF. P/T	SI	N O	N/ A
<b>ASPECTOS GENERALES</b>				
1. ¿La entidad cuenta con Reglamentos específicos o Manuales que normen su Sistema de Programación de Operaciones? ■ Cuál es su denominación?..... ■ Fecha de aprobación e instrumento..... ■ Unidad que la aprobó..... ■ Última actualización..... Comentarios:..... ..... ..... ..... ..... ..... .....				
2. ¿Tales Manuales o Reglamentos fueron compatibilizados (reconocidos) por el Órgano				



<p>Rector?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Órgano rector..... de</li> <li>▪ Fecha compatibilización..... de</li> </ul> <p>Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....</p>				
<p>3. ¿Los Manuales o Reglamentos fueron difundidos al personal de la entidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fecha difusión..... de</li> <li>▪ Medio utilizado..... de</li> <li>▪ N° del documento de comunicación..... de</li> </ul> <p>Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....</p> <p><b>PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI)</b></p> <p>4. ¿La entidad ha elaborado su PEI, en el cual establezca los objetivos, políticas y estrategias de mediano y largo plazo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fecha de aprobación</li> <li>▪ Resolución de aprobación</li> <li>▪ Instancia que la aprobó</li> </ul> <p>Comentarios:.....</p>				



<p>.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....                  5. ¿En la entidad hay alguna instancia superior que controla la ejecución de los planes y programas diseñados en el plan estratégico y que evalúe su cumplimiento?  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuál es la instancia</li> <li>▪ Con que periodicidad se evalúa</li> <li>▪ Se emite algún informe</li> <li>▪ Se reformula el plan</li> </ul>                 Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....</p>				
<p>6. ¿Hay evidencia de control en la ejecución de los planes y programas diseñados en el plan estratégico y se evalúa el grado de cumplimiento de los objetivos del mismo?  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Qué reportes emiten</li> <li>▪ Qué área lo hace</li> <li>▪ Con qué periodicidad</li> <li>▪ A que instancia se reporta</li> <li>▪ Cuando fue a última vez</li> </ul>                 Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....</p>				
<p>7. ¿Existe un programa de operaciones anual (POA) aprobado por la autoridad competente?  <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se cumplió con los plazos establecidos por el órgano rector.</li> <li>▪ Fecha de aprobación</li> <li>▪ Órgano que lo aprobó</li> </ul> </p>				



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ha sido difundido entre las unidades cabezas de área.</li> <li>▪ Cuando fue difundido</li> <li>▪ Medio de difusión</li> </ul> <p>Comentarios:..... ..... ..... ..... ..... ..... .....</p> <p><b>SUBSSISTEMA DE ELABORACIÓN DEL POA</b> <b>Objetivos de Gestión</b></p> <p>8. ¿En el POA, se han fijado los objetivos de gestión de la entidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hay distorsiones entre el POA y el objeto social de la entidad.</li> <li>▪ Hay claridad en los objetivos planteados</li> <li>▪ Las actividades están orientadas en función de objetivos</li> </ul> <p>Comentarios:..... ..... ..... ..... ..... .....</p> <p>9. ¿Para la formulación de los objetivos de gestión en el POA se han considerado los marcos referenciales que se indican a continuación?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los planes y políticas del Sistema Nacional de Planificación.</li> <li>▪ Las normas del Sistema Nacional de Inversión Pública</li> <li>▪ Las directrices del Sistema de Presupuesto</li> <li>▪ El plan estratégico institucional</li> <li>▪ Objetivos Institucionales</li> </ul> <p>Comentarios:..... ..... ..... .....</p>				
--	--	--	--	--



<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>10. ¿Para la formulación de los objetivos de gestión se han considerado las competencias y misión de la entidad?</p> <p>Comentarios:.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>11. ¿En la preparación del POA se ha considerado el análisis e los resultados logrados, las contingencias y los desvíos de la programación anterior?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Que evidencias hay</li> <li>▪ Fueron importantes la distorsiones para considerarlos en el POA actual</li> <li>▪ Las actividades están orientadas en función de objetivos.</li> </ul> <p>Comentarios:.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>12. ¿En la preparación del POA se ha considerado el entorno económico y social que afecta y condiciona los objetivos y operaciones de la entidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Políticas gubernamentales</li> <li>▪ Entorno social</li> <li>▪ Entorno legal</li> </ul> <p>Comentarios:.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>				
---	--	--	--	--



<p>.....                  .....                  .....                  .....</p> <p>13. ¿Para la formulación de los objetivos de gestión, se han seguido los siguientes pasos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación y priorización de los principales requerimientos de la entidad</li> <li>▪ Desagregación de los objetivos de gestión por área funcional. Esto es que cada área haya preparado su propio POA.</li> <li>▪ Integración de cada uno de los objetivos de gestión.</li> <li>▪ Preservación de los lineamientos de los objetivos institucionales.</li> </ul> <p>Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....</p> <p><u>Determinación de las Operaciones</u></p> <p>14. ¿Para determinar las operaciones se han considerado los siguientes aspectos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El ordenamiento lógico y secuencial de las operaciones necesarias para alcanzar los objetivos de gestión por área funcional.</li> <li>▪ El establecimiento de metas para cada operación o grupo de operaciones</li> <li>▪ La estimación de los tiempos que demandará la ejecución de las operaciones (Fecha de inicio y de finalización)</li> <li>▪ La determinación de los recursos humanos necesarios.</li> <li>▪ Los recursos materiales, equipos y bienes indispensables para concretar las operaciones y alcanzar los objetivos de gestión.</li> <li>▪ La identificación de los servicios requeridos para alcanzar los objetivos de gestión.</li> <li>▪ La identificación de las unidades responsables de la ejecución de los programas.</li> </ul>				
---	--	--	--	--



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La descripción de los resultados cuantificables que se pretende obtener.</li> <li>▪ Las áreas y/o sectores económicos y sociales que se beneficiarán con los programas.</li> </ul> <p>Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....</p> <p>15. ¿Las principales áreas o unidades funcionales ha establecido indicadores cuantitativos y cualitativos de eficacia para verificar el grado de alcance de los objetivos de gestión y el desarrollo de las operaciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Qué áreas lo han hecho</li> <li>▪ Qué áreas no lo han hecho</li> </ul> <p>Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....</p> <p><u>Compatibilización de Programas</u></p> <p>16. ¿Para un eficiente uso y asignación de los recursos en cada uno de los programas, se compatibilizan los siguientes aspectos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Los POAs de las áreas funcionales entre sí, preservando su coherencia para alcanzar los objetivos.</li> <li>▪ Los requerimientos de recursos humanos</li> <li>▪ Los requerimientos de bienes</li> <li>▪ Los requerimientos de contratación de servicios.</li> <li>▪ La asignación de recursos financieros.</li> </ul> <p>Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....</p>				
---	--	--	--	--



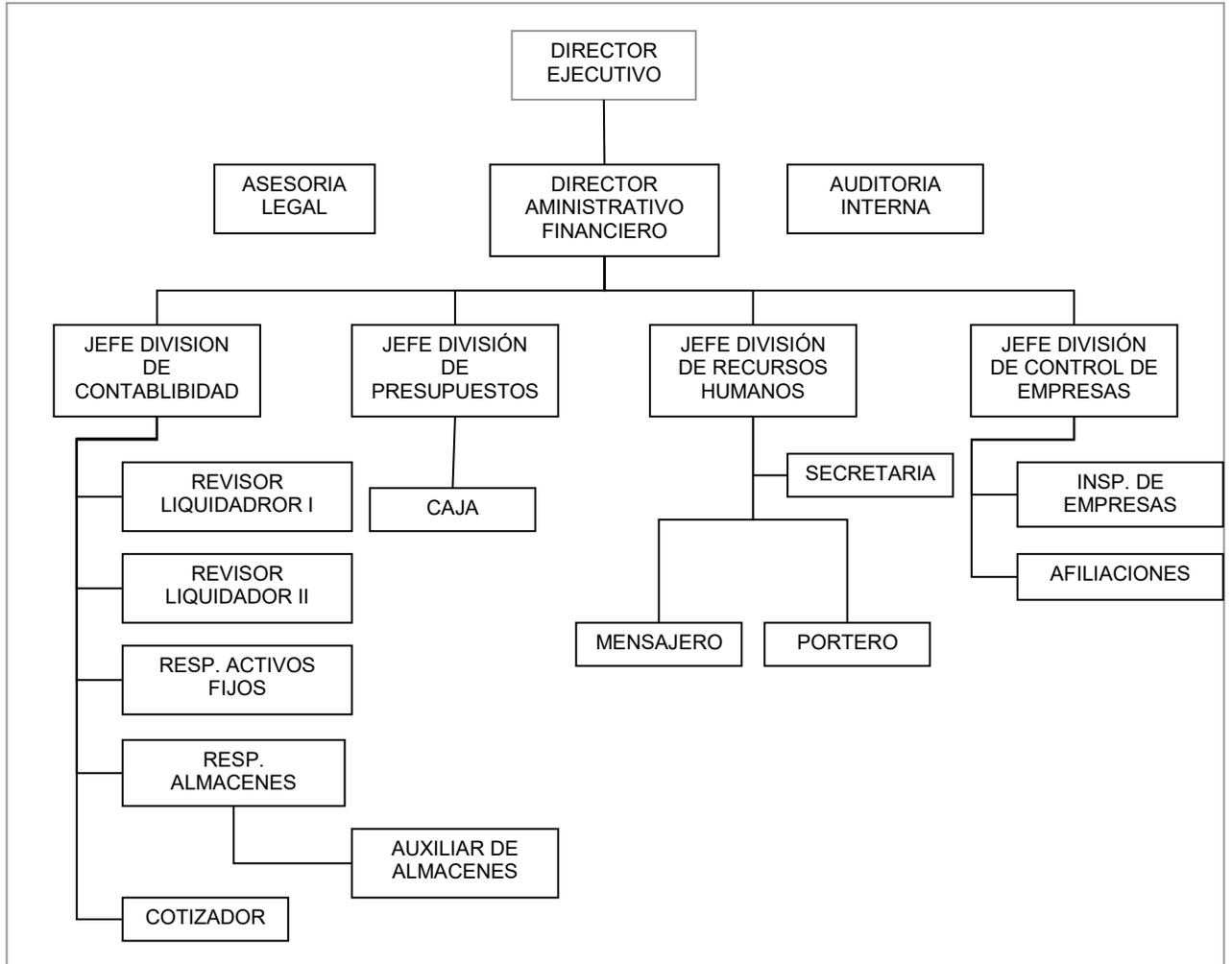
<p>.....                  .....                  .....</p> <p><b><u>SUBSISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL POA</u></b></p> <p>17. ¿Se verifica que el programa de operaciones anual se esté ejecutando de acuerdo con lo programado y se evalúan periódicamente los resultados del mismo?.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Quién lo hace</li> <li>▪ Con que periodicidad</li> <li>▪ Qué reportes se emiten</li> <li>▪ Se reformula el POA</li> <li>▪ Qué instancia conoce y aprueba las reformulaciones</li> <li>▪ Se difunde los cambios, cuando?</li> </ul> <p>Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....</p> <p>18. ¿En la evaluación de los resultados se contempla medidas correctivas a fin de considerarlos en la reformulación del POA actual o del año siguiente?</p> <p>Comentarios:.....                  .....                  .....                  .....                  .....                  .....</p>				
--	--	--	--	--

Elaborado

por.....Fecha:.....

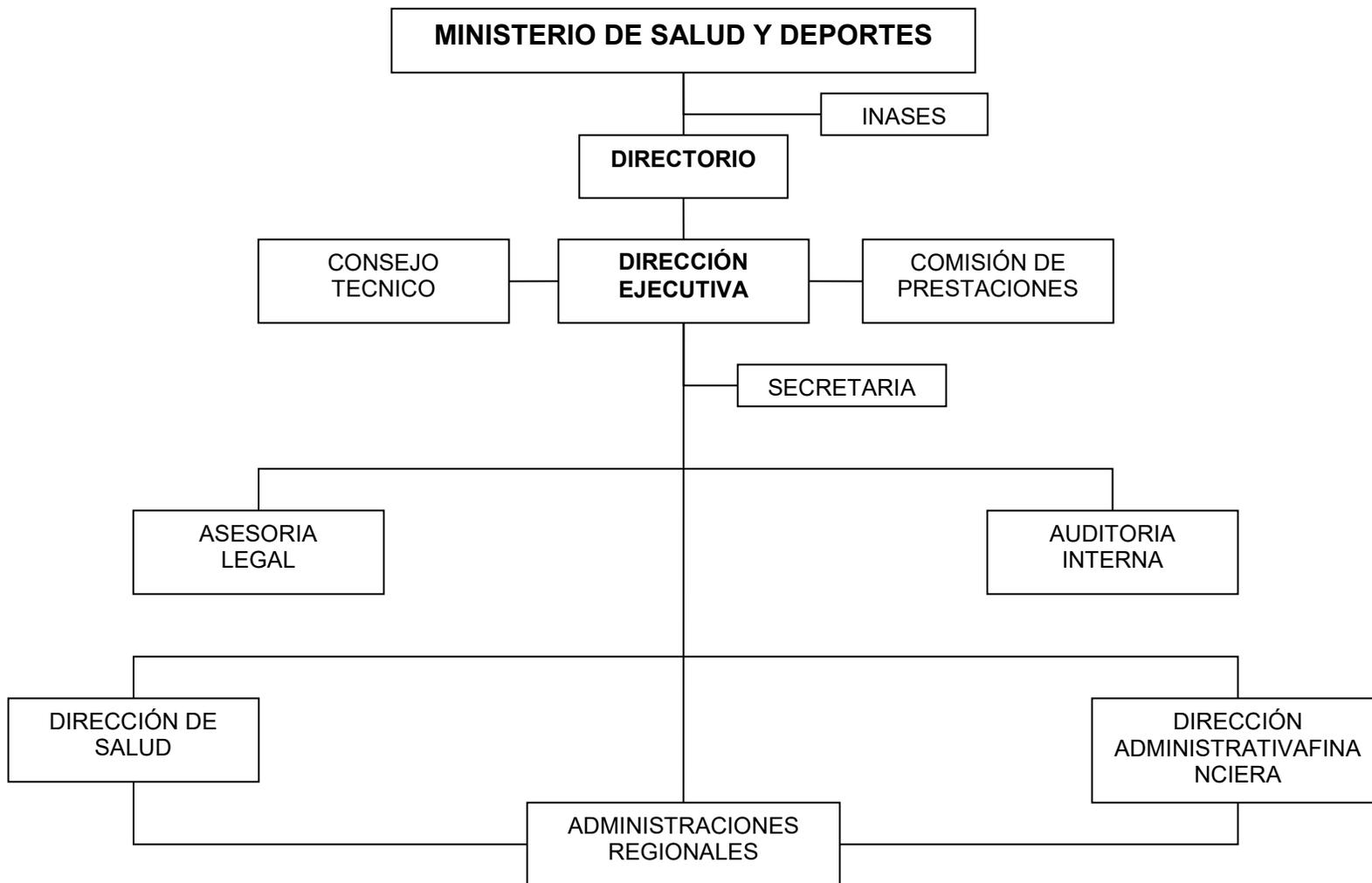


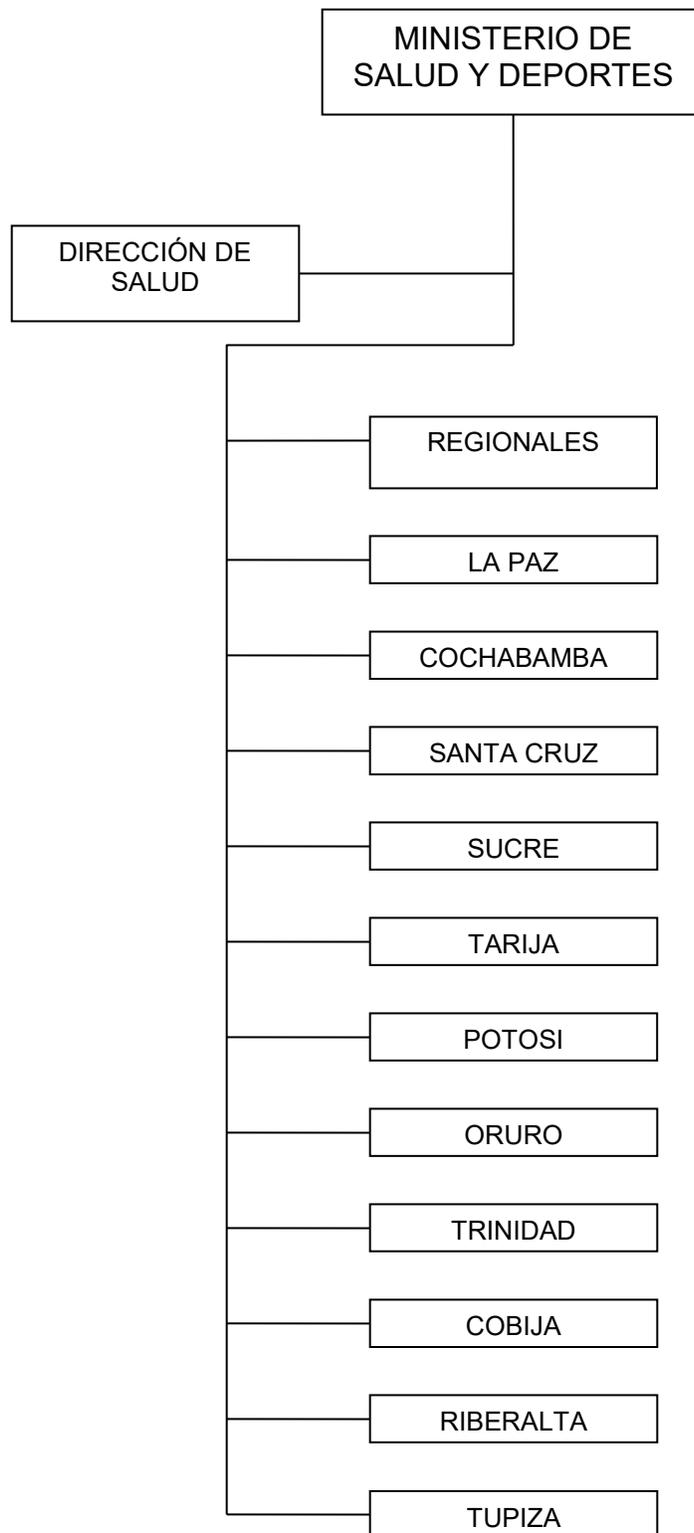
**ANEXO 2**





## NIVELES ESTRATÉGICOS, EJECUTIVO Y DE ASESORIA







---

---

**ANEXO 3**

**MARCAS DE AUDITORIA A UTILIZARSE EN LOS PAPELES DE TRABAJO**

<b>SIMBOLO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
$\Sigma$	Sumado o Verificado
@	POA 2006
A	Objetivos Estratégicos
B	Objetivos de Gestión
T/R	Trabajo Realizado
N/A	No Aplicable
√	Existe la Documentación
¥	Extraído del P.E.I. 2006- C.S.C Y R.A.