



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA DE AUDITORÍA



TRABAJO DIRIGIDO

AUDITORÍA SAYCO DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE
OPERACIONES DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR
"COSSMIL", GESTIÓN 2009

POSTULANTES:

ALCON CALZADA SÓCRATES ARIEL
MORALES LIMACHI LIA EUGENIA

TUTOR:

Mg. Sc. YAÑEZ MENDOZA RONNY

LA PAZ – BOLIVIA

2012



*Auditoría SAJCC del Sistema de Programación de
Operaciones de la Corporación del Seguro Social Militar
"COSSMIL", Gestión 2009*

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El presente TRABAJO DIRIGIDO se orienta en determinar el grado de cumplimiento y eficacia de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales, aplicados en la Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL", utilizados para programar, organizar, ejecutar y controlar las operaciones. Con la reglamentación básica de cada sistema, la normativa emitida por la Entidad y los mecanismos de control interno previo y posterior incorporados en los sistemas.

El examen se efectuó de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamentales, y comprendió la evaluación del Sistema de Programación de Operaciones sobre la base de la revisión a la documentación de la Dirección General de Planificación, para tal efecto se consideró básicamente la Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales y la normativa relacionada con el Sistema de Programación de Operaciones y otras disposiciones aplicables al presente caso.

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



CAPÍTULO II MARCO INSTITUCIONAL

2.1 ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

La Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL", es una Institución Pública descentralizada, con personería jurídica, autonomía técnica, administrativa y patrimonio propio e independiente, ha sido creada mediante Decreto Ley N° 11901 de 21 de Octubre de 1974 que establece el marco jurídico de "COSSMIL" y su funcionamiento; otorgándole la facultad para administrar el régimen de prestaciones, salud y los regímenes especiales de cesantía, accidente y muerte.

Habiéndose producido una serie de cambios en el entorno jurídico, económico y social, COSSMIL debe ingresar en una etapa de modernización en su funcionamiento para lo cual es preciso realizar un exhaustivo diagnóstico, evaluar sus actividades y rediseñar su estructura organizativa con el fin de responder a una nueva visión, misión y objetivos estratégicos institucionales.

El régimen de pensiones del Seguro Social Militar fue integrado al régimen de capitalización individual del Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo, establecido por la Ley de Pensiones N° 1732, modificando también los regímenes especiales de accidente y muerte. En concordancia con esa reforma, COSSMIL dejó de administrar parcialmente el sistema militar de jubilaciones, al hacerse cargo las AFP del proceso de acumulación de aportes y otorgamiento de beneficios por el sistema de capitalización individual. Sin embargo, por circunstancias vinculadas al régimen especial de jubilaciones del Decreto Ley N° 11901 y la vigencia de la Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas (LOFA), en contraposición con las disposiciones de la Ley N° 1732, la calificación de pensiones dentro de dicho régimen ha continuado bajo responsabilidad de COSSMIL hasta la gestión 2003.



2.1.1 Misión

Dar protección de salud a los miembros de las FF.AA. y su grupo familiar; preservar la continuidad de sus medios de subsistencia y equilibrio presupuestario cuando se vean afectados por las contingencias sociales y económicas previstas en esta ley; dotarles de vivienda compatible con la dignidad humana y en general, promover el mejoramiento permanente del nivel de vida.¹

2.1.2 Visión

COSSMIL se constituirá en el referente de las instituciones de seguridad social, capaz de satisfacer las necesidades de sus asegurados y beneficiarios en relación a salud, vivienda y continuidad de los medios de subsistencia, basado su accionar en una organización y administración moderna, proactiva, productiva, transparente y altamente competitiva, con capacidad de autofinanciamiento de los regímenes deficitarios.²

2.1.3 Objetivos Estratégicos

Identificadas las áreas de éxito y los factores críticos de éxito, se procede, basándose en estos, a formular los objetivos estratégicos de la Corporación, tomando en cuenta la misión, visión y la combinación de las variables realizadas en el FODA, declaraciones amplias orientadas resultados delimitando las prioridades relativas a la organización y estrategia general que se espera que ella siga; definiendo lo que se pretende alcanzar concretando la misión y visión con relación a las exigencias emergentes del Plan del Ministerio de Defensa.

- ✓ Acreditar los Servicios de Salud en un 86%, para lograr la calificación de control de calidad de atención hasta el año 2009, la ponderación el porcentaje.

¹ Plan Estratégico Institucional "COSSMIL" 2005 - 2009, Pág. 21, La Paz-Bolivia 24/12/2005

² Plan Estratégico Institucional "COSSMIL" 2005 - 2009, Pág. 21, La Paz-Bolivia 24/12/2005



- ✓ Incorporar Programas de Atención Primaria de Salud de acuerdo a grupos etéreos vulnerables en un 100%, para mejorar la calidad de vida de la población asegurada hasta el año 2009.
- ✓ Reducir el déficit habitacional de los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación en un 30%, para mejorar la calidad de vida logrando el bienestar social de sus componentes, hasta el año 2009.
- ✓ Sanear las propiedades de la Corporación para consolidar y legitimizar el derecho propietario en un 100%.
- ✓ Solucionar en un 100% el déficit financiero de los regímenes complementarios de Seguros, mediante el incremento de aportes, incorporación de nuevos aportes y el rendimiento de las reservas para garantizar la continuidad y el mejoramiento de las prestaciones de capital de cesantía y capital asegurado de muerte.
- ✓ Incrementar las reservas de Seguros, para capitalizar los rendimientos a fin de fortalecer las prestaciones complementarias de COSSMIL.
- ✓ Perfeccionar el archivo documental e informático de COSSMIL, para determinar el universo de asegurados, en un 100% hasta el 2009.
- ✓ Reestructurar e institucionalizar COSSMIL para modernizar y optimizar la administración.
- ✓ Descentralizar la administración de los Recursos Humanos y financieros de COSSMIL para brindar al asegurado un servicio eficiente, eficaz y transparente.
- ✓ Optimizar la gestión administrativa de COSSMIL para alcanzar la modernización y mejorar su funcionamiento como Entidad de Seguridad Social Militar.



- ✓ Incorporar proyectos productivos en las concesiones mineras, propiedades agrícolas y empresas donde tiene participación de COSSMIL, para generar recursos destinados al sostenimiento del equilibrio presupuestario de COSSMIL y la generación de reservas, hasta el 2009 con proyecciones futuras.
- ✓ Reestructurar e institucionalizar COSSMIL para modernizar y optimizar la administración.³

2.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

COSSMIL en la gestión 2010 se encuentra organizada en cuatro niveles, son los siguientes: El primer nivel (Directivo) está conformado por la Junta Superior de Decisiones; El segundo nivel (Ejecutivo), está conformado por la Gerencia General, seis direcciones; El tercer nivel (Operativo), está conformado por cuatro gerencias de especialidad y el ultimo nivel (desconcentrado), está conformado por veinticuatro regionales en los largo de Bolivia y un Hospital Militar Central La Paz (**Ver anexo 1**).

2.2.1 Dirección General de Auditoría Interna (DGA)

Mediante la Resolución Gerencial N° 058/94 del 6 de Septiembre de 1994, en cumplimiento a la Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales, fue denominada la Dirección de Auditoría Interna que entra en sustitución de la Dirección de Control de Gestión, con las funciones y campo de acción establecidas por la Ley N° 1178 (SAFCO) Decreto Supremo N° 23318-A, las Normas Básicas de Control Interno, relativas a los Sistemas de Administración Gubernamental, específicamente a las Normas Generales de Control Interno para el Sector Publico Boliviano y las Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General de la República (1997)⁴ (**Ver anexo 2**).

³ Plan Estratégico Institucional "COSSMIL" 2005 - 2009, Pág. 21, La Paz-Bolivia 24/12/2005

⁴ Manual de Organización y Funciones Dirección General de Auditoría Interna -Resolución Gerencial N° 058/94, del 06/09/94



CAPÍTULO III PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL", como Entidad de órgano público enmarcado en el alcance de los Artículos 3º y 4º de la Ley 1178, que regula los Sistemas de Administración y Control. Dentro de los sistemas de planificación, organización, ejecución y control de operaciones, aplica el Sistema de Programación de Operaciones que tiene por objeto la elaboración del Programa de Operaciones Anual.

En el Programa de Operaciones Anual (POA) Gestión 2010, de la Dirección General de Auditoría Interna de COSSMIL se planificó realizar la Auditoría del Sistema de Administración y Control (SAYCO), sobre el Sistema de Programación de Operaciones (SPO) correspondiente a la Gestión 2009, se verificará la programación, ejecución y supervisión de las operaciones, a causa de que el mismo podría presentar errores o irregularidades.

En la revisión preliminar se puede establecer que COSSMIL, no cuenta con un Reglamento Especifico actualizado del Sistema de programación de Operaciones, como lo indica la Norma Básica del Sistema de Programación de Operaciones, esta situación podría dar lugar a Responsabilidades por la Función Pública.

3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿La Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL", desarrolló sus actividades en la gestión 2009 en el marco de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones?



3.3 JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO

3.3.1 Justificación Teórica

El presente trabajo pretende realizar la Planificación, Ejecución y Comunicación de Resultado emergente de la Auditoría del Sistema de Programación de Operaciones y verificar el grado de implantación y funcionamiento del mismo.

Asimismo, se aplicara teoría y conceptos de la Norma Básica del Sistema de Programación de Operaciones emitido por el Órgano Rector y tal como lo establece la Ley 1178 en su Artículo 15° "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".⁵

El trabajo se efectuara de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental; Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno, emitidos por la Contraloría General del Estado; constituyéndose guía para el desarrollo de la Auditoría.

Por otra parte, los hallazgos que tengan relación con los instrumentos de control interno emergente de la Auditoría del SPO se reportaran en forma escrita a fin de lograr la eficacia de las operaciones que garantice el logro de objetivos Institucionales.

Toda la información expuesta anteriormente nos dará las pautas para encontrar las posibles deficiencias que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos de la Entidad.

⁵ Ley 1178 - Ley de Administración y Control Gubernamentales - SAFCO (20/07/1990)



3.3.2 Justificación Metodológica

Para un mejor entendimiento nos basaremos en que “La metodología representa la manera de organizar el proceso de la investigación de controlar sus resultados y de presentar posibles soluciones a un problema que conlleva a la toma de decisiones”.⁶

La Metodología y Técnicas a ser utilizadas son: relevamiento de la información, indagación, observación, comprobación y revisión de la documentación relacionada con operaciones realizadas en la Entidad.

3.3.3 Justificación Práctica

De todas las deficiencias e irregularidades que se encontrarán durante la ejecución del examen, se dará lugar a la obtención de un informe que contenga recomendaciones y conclusiones para subsanar o minimizar los hallazgos que se encuentren. Asimismo las soluciones que serán propuestas en el presente trabajo cumplirán con los principales aspectos legales y regulaciones a que deben someterse.

3.4 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Para una mejor comprensión sobre los objetivos de investigación se describirán en objetivos generales y específicos:

3.4.1 Objetivo General

Realizar la Auditoría del Sistema de Programación de Operaciones (SPO) de COSSMIL a fin de emitir una opinión sobre la eficacia del SPO y de los instrumentos de control interno incorporado e informar sobre el cumplimiento de las normas generales y específicas que regulan su accionar.

⁶ Santiago Zorrilla – Metodología de la Investigación – Pág. 15



3.4.2 Objetivos Específicos

- ✓ Desarrollar la Auditoría SAYCO del Sistema de Programación de Operaciones (SPO) en el marco de las Normas Básicas, así como las Normas Básicas de Control Interno y otros aspectos inherentes al entorno del tema.
- ✓ Determinar si en la preparación del POA, se ha considerado el entorno económico y social que afectan y condicionan los objetivos y las operaciones de la Entidad y si las áreas o unidades funcionales han establecido indicadores cuantitativos y cualitativos de eficacia para verificar el grado de alcance de los objetivos de gestión y el desarrollo de las operaciones.
- ✓ Establecer si se han considerado los marcos referenciales en la formulación de los objetivos de gestión; los planes y políticas del Sistema Nacional de Planificación; las normas del Sistema Nacional de Inversión Pública; las directrices del Sistema de Presupuestos; el plan estratégico institucional; objetivos institucionales.
- ✓ Establecer las deficiencias encontradas en el desarrollo de la Auditoría, y de acuerdo a ello proporcionar recomendaciones en el marco de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones.

3.5 IDENTIFICACION DE VARIABLES

V 1 = Auditoría del Sistema de Programación de Operaciones.

V 2 = Eficacia del Sistema de Programación de Operaciones.

V 3 = Instrumentos de control interno.

V 4 = Cumplimiento de las normas generales y específicas.

3.6 OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES



3.6.1 Variable 1

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensión	Indicadores	Acciones
Auditoría del Sistema de Programación de Operaciones	Es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente.	Relevamiento de Información	Obtener Información de COSSMIL	Antecedentes, marco legal, operaciones y actividades, fuentes de financiamiento y manuales
		Revisión de los objetivos, políticas y normas	Determinar la autoridad legal	<ul style="list-style-type: none"> • Cambios de los objetivos • Misión, visión • Operaciones y actividades, de importancia
		Evaluación y análisis de la documentación obtenida	Desarrollo de los hallazgos de auditoría	<ul style="list-style-type: none"> • Selección de áreas críticas de acuerdo a resultados de evaluación de control interno • Revisión de información • Clasificar los criterios de medición
		Informe	Comunicación de resultados	Elaboración de informe síntesis, introducción, presentación de los hallazgos



3.6.2 Variable 2

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensión	Indicadores	Acciones
Eficacia del Sistema de Programación de Operaciones	Consiste en determinar la Eficacia, de las actividades del COSSMIL	Estimación de tiempos que demandara la ejecución de las operaciones estableciendo su inicio y finalización de acuerdo a la naturaleza del objetivo	Evaluación de las actividades determinando logros y objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas • Cuestionarios • Evaluar los objetivos

3.6.3 Variable 3

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensión	Indicadores	Acciones
Instrumentos de control interno	Constituyen disposiciones legales y técnicas que tienen por objeto la implantación de este Sistema en la entidad	Manual de procesos para el desarrollo de los objetivos de gestión	Evaluación a Normas y procedimientos	Procesar y exponer los hechos de las actividades de control



3.6.4 Variable 4

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensión	Indicadores	Acciones
Cumplimiento de las normas generales y específicas	Es un proceso efectuado por la dirección y todo el personal, diseñado con el objeto de proporcionar una seguridad razonable para el logro de los objetivos	Descripción de los resultados que se pretende obtener y las áreas que se beneficiaran con la ejecución de las operaciones programadas y el logro de los objetivos.	Verificar procedimientos en relación a la Norma	Uniformidad y calidad de la Auditoría



CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La Metodología de la Investigación será la guía del estudio en todas y cada una de las etapas y permitirá el desarrollo adecuado de los objetivos planteados. El método que será utilizado es:

4.1 DEDUCTIVO

El Método Deductivo nos permitirá profundizar, situaciones de carácter general, asimismo para alcanzar explicaciones de carácter particular, con lo cual podemos identificar las falencias que existen y situaciones que aqueja la Entidad.

4.2 FUENTES DE INVESTIGACIÓN

Las fuentes utilizadas para la elaboración del presente trabajo son las siguientes:

4.2.1 Fuentes Primarias

Se procederá a revisar la documentación y normativa necesaria para realizar la evaluación respectiva, las mismas son:

- ✓ Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones.
- ✓ Reglamento Especifico del Sistema de Programación de Operaciones.
- ✓ Manual de Organización y Funciones.
- ✓ Plan Nacional de Desarrollo (PND).
- ✓ Plan Estratégico Institucional (PEI).
- ✓ Programa Operativo Anual (POA - 2009).
- ✓ Otras Normas Vigentes.



4.2.2 Fuentes Secundarias

- ✓ Informes emitidos por la Unidad de Auditoría.
- ✓ Cuestionarios de Control Interno de la Contraloría General del Estado.
- ✓ Guías e Instructivos emitidos por la Contraloría General del Estado.
- ✓ Documentación proporcionada por la Entidad.

4.3 TIPOS DE ESTUDIO

El tipo de estudio que se desarrollara para el presente trabajo es de carácter descriptivo y explicativo.

4.3.1 Descriptivo

Su propósito es la delimitación de los hechos que conforman el hecho de investigación. Nos permitirá identificar áreas específicas a ser analizadas, tomando en cuenta el cumplimiento de Normas y Procedimientos adoptados en la Entidad.

4.3.2 Explicativo

Los estudios explicativos están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y qué condiciones se manifiesta.⁷

4.4 ALCANCE DEL TRABAJO

El alcance del presente Trabajo Dirigido comprenderá la verificación del grado de cumplimiento de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones y la generación de instrumentos técnicos normativos en el marco de la Ley 1178.

⁷ Roberto Hernández Sampieri – Metodología de la Investigación – Cuarta Edición



4.5 DELIMITACION

Para el presente trabajo se realizará la Auditoría del Sistema de Programación de Operaciones a las gerencias de Vivienda, Seguros, Finanzas de la Corporación del Seguro Social Militar.



CAPÍTULO V

MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

5. MARCO CONCEPTUAL

En la realización del presente Trabajo Dirigido se aplicaran un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones capaces de explicar y pronosticar el problema de investigación, entre los cuales se mencionaran los siguientes conceptos:

5.1 AUDITORÍA

Es la acumulación y evaluación objetiva de evidencia para establecer e informar sobre el grado de correspondencia entre la información examinada y criterios establecidos.⁸

La Auditoría es el proceso sistemático de obtener y evaluar objetivamente la evidencia acerca de las afirmaciones relacionadas con actos y acontecimientos económicos a fin de evaluar las declaraciones a la luz de los criterios establecidos y comunicar el resultado a las partes interesadas.⁹

Podemos concluir que la Auditoría es una evaluación objetiva de evidencia acerca de las afirmaciones relacionadas, para establecer e informar los acontecimientos económicos a fin de examinar los criterios establecidos y comunicar el resultado a las partes interesadas.

⁸ CGR – Bolivia / Normas de Auditoría Gubernamental, Resolución N° CGR/079/2006

⁹ Análisis e Interpretación de Estados Financieros, Lic. Hernán Alvarado Ralde



5.2 AUDITORÍA INTERNA

Una actividad de evaluación independiente dentro de una organización, para la revisión de las operaciones como un servicio a la gerencia. Es un control gerencial que funciona mediante la medición y evaluación efectiva de otros controles.¹⁰

La Auditoría Interna es una función independiente y objetiva de control, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones dentro de una organización, a través de un examen objetivo, sistemático, disciplinado y profesional de sus operaciones financieras y/o administrativas, efectuada con posterioridad a su ejecución como un servicio a la gerencia por personal de una unidad de Auditoría Interna completamente independiente de dichas operaciones, con la finalidad de examinarlas, verificarlas, evaluarlas, tendientes a ayudar a la organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficiencia de los procesos de gestión de riesgo, control y gobierno.¹¹

Podemos concluir que es una evaluación independiente dentro de una organización, a través de un examen objetivo, sistemático y profesional de sus operaciones financieras y/o administrativas, tendiente a ayudar a la organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y mejorar la eficiencia de los procesos de gestión de riesgo, control y gobierno.

5.3 AUDITORÍA OPERACIONAL

La auditoría operacional es la acumulación y examen sistemático y objetivo de evidencia con el propósito de expresar una opinión independiente sobre: i) la eficacia de los sistemas de administración y de los instrumentos de control interno incorporados a ellos, y ii) la eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones.¹²

¹⁰ Análisis e Interpretación de Estados Financieros, Lic. Hernán Alvarado Ralde

¹¹ La Auditoría Interna – Un Enfoque Prospectivo, Mg. Sc. Lic. Gabriel Vela Quiroga

¹² Manual de Normas de Auditoría Gubernamental – Aprobado mediante Resolución Nº CGR/079/2006



Para la adecuada interpretación y aplicación de las normas de auditoría operacional, a continuación se definen los siguientes conceptos:

- A. Sistema:** es una serie de actividades relacionadas, cuyo diseño y operación conjunta tienen el propósito de lograr uno o más objetivos preestablecidos.
- B. Eficacia:** es la capacidad que tiene un sistema de asegurar razonablemente la consecución de objetivos.
- C. Eficiencia:** es la habilidad de alcanzar objetivos empleando la mínima cantidad de recursos posible (v.g. tiempo, humanos, materiales, financieros, etc.)
- D. Economía:** es la habilidad de minimizar el costo unitario de los recursos empleados en la consecución de objetivos, sin comprometer estos últimos.

5.4 AUDITORÍA DE LOS SISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL (SAYCO)

La Auditoría de los sistemas de administración y control interno es el examen sistemático de las operaciones y actividades ya realizadas por la Entidad, para determinar el grado de cumplimiento, eficacia de los sistemas utilizados para programar, organizar, ejecutar y controlar las operaciones; la información producida, por los sistemas y su pertinencia, confiabilidad y oportunidad; la reglamentación básica y su implantación; la normativa secundaria emitida por la Entidad y los mecanismos incorporados de control interno previo y posterior.¹³

¹³ La Auditoría Interna – Un Enfoque Prospectivo, Mg. Sc. Lic. Gabriel Vela Quiroga



La Auditoría de los sistemas de administración y control, 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:

- ✓ Los sistemas utilizados para programar, organizar, ejecutar y controlar las operaciones.
- ✓ La información producida por los sistemas y su implementación.
- ✓ La normativa secundaria emitida por cada Entidad.
- ✓ Los mecanismos de control interno previo y posterior incorporados en los sistemas.¹⁴

Podemos concluir que la Auditoría de los Sistemas de Administración y Control Interno, es el examen objetivo y sistemático de las operaciones ya realizadas por la Entidad, para determinar el grado de cumplimiento, eficacia de los sistemas utilizados para programar, organizar, ejecutar y controlar las operaciones, la información producida por los sistemas y su implementación, la normativa secundaria emitida por cada Entidad y los mecanismos de control interno previo y posterior.

5.5 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND)

El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento de planificación, que integra las políticas públicas estratégicas para alcanzar los objetivos de desarrollo que permitan mejorar el bienestar de la población.¹⁵

5.6 PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI)

El Plan Estratégico Institucional es un instrumento de planificación 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 norma

¹⁴ Auditoría Gubernamental, Mg. Sc. Lic. Ausberto Choque Mita

¹⁵ <http://www.presidencia.gob.bo/documentos/plan.pdf>



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.¹⁶

5.7 PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)

Es la consolidación de los programas de operaciones anuales (POAs) de las áreas funcionales, los que constituyen el instrumento para el logro de los objetivos de gestión que define y establece operaciones, estima recursos y tiempos, designa responsables y determina indicadores de medición de los resultados a obtenerse.¹⁷

5.8 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 Operativo Anual según los programas y proyectos definidos en el marco del Plan General de Desarrollo Económico y Social de la República.¹⁸

Este sistema es un conjunto de normas y procesos establecidos por el programa de operaciones anual de la Entidad. Comprende a los subsistemas de elaboración del programa de operaciones anual, de seguimiento y de ejecución.¹⁹

A. Programación

Es uno de los procesos más importantes que traduce los lineamientos, políticas y decisiones de las máximas autoridades, en acciones a realizar y productos en ofrecer, es decir, implica determinar las acciones necesarias para alcanzar objetivos, calcular y asignar los recursos humanos, materiales y los servicios necesarios para

¹⁶ Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones – R.S. Nº 225557 del 01/12/05

¹⁷ Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones - COSSMIL

¹⁸ Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, Art. 1º

¹⁹ La Auditoría Interna – Un Enfoque Prospectivo, Mg. Sc. Lic. Gabriel Vela Quiroga



realizar esas acciones en el tiempo y lugar requerido y, con base ello, estimar los recursos financieros que harán posible la utilización de los insumos señalados.²⁰

B. Operaciones

Es un conjunto de tareas establecidas de manera integrada para cumplir una misión dentro del ámbito de cada Gerencia de Área, son operaciones de funcionamiento.²¹

5.9 PROCESO DE AUDITORÍA

5.9.1 Actividades Previas

Efectuar un análisis previo al inicio de la Auditoría de los Sistemas de Administración y Control con el propósito de proseguir con el relevamiento de la información para identificar su grado de auditabilidad y posteriormente proseguir con la Planificación, Ejecución y Comunicación de Resultados, dando cumplimiento a la normatividad vigente.²²

5.9.2 Planificación

Debe definirse el enfoque de auditoría a ser desarrollado, el objetivo y alcance del examen. La naturaleza, oportunidad y extensión de los procedimientos; los recursos y el tiempo necesario para su ejecución, para su respectivo seguimiento en cumplimiento a plazos establecidos.²³

²⁰ Glosario de Auditoría-Conceptos y Comentarios, Walker Paiva Quinteros

²¹ Reglamento Especifico del Sistema de Programación de Operaciones - COSSMIL

²² Manual de Procesos y Procedimientos Dirección General de Auditoría Interna "COSSMIL"

²³ Manual de Procesos y Procedimientos Dirección General de Auditoría Interna "COSSMIL"



5.9.3 Ejecución

El presente procedimiento es aplicar las actividades descritas en el Programa de Trabajo. Se obtiene evidencia como base razonable para sustentar los hallazgos y conclusiones con:

- ✓ Documentos
- ✓ Información interna
- ✓ Revisión de documentos obtenido por las unidades
- ✓ Revisión del Sistema
- ✓ Conclusiones

Para la elaboración de papeles de trabajo cuya evidencia es un apoyo al encontrar los resultados que se expondrá en la Comunicación de Resultados de auditoría.²⁴

5.9.4 Comunicación de Resultados

Emitir una opinión para determinar el Grado de cumplimiento y eficacia de los sistemas existentes para programar, organizar y ejecutar las operaciones y actividades de la Entidad, los sistemas de información, la reglamentación de cada sistema y los instrumentos de control interno incorporados en cada sistema.²⁵

5.10 CONTROL INTERNO

El 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 los objetivos de la Entidad.

Comprende el plan de organización, incluyendo la unidad de auditoría interna, todos los métodos coordinados y procedimientos adoptados en la Entidad para promover la

²⁴ Manual de Procesos y Procedimientos Dirección General de Auditoría Interna "COSSMIL"

²⁵ Manual de Procesos y Procedimientos Dirección General de Auditoría Interna "COSSMIL"



eficacia y la eficiencia de las operaciones y la confiabilidad de la información financiera y de gestión, así como el cumplimiento de las políticas gerenciales, el ordenamiento jurídico administrativo y otras normas legales aplicables, y las obligaciones contractuales.²⁶

5.11 COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO

El control interno está conformado por cinco componentes que interactúan entre sí y se encuentran integrados al proceso de gestión: ambiente de control; evaluación de riesgos; actividades de control; información y comunicación; y supervisión.

5.11.1 Ambiente de Control

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

5.11.2 Evaluación de Riesgos

La evaluación de riesgos es un proceso concurrente y recurrente de identificación y análisis de los factores internos y externos que pueden afectar el logro de objetivos institucionales, es por tanto un componente crítico del Control Interno y la base para determinar cómo administrar los riesgos.

5.11.3 Actividades de Control

“Las Actividades de Control son acciones llevadas a cabo por todos los integrantes de la organización orientadas por la dirección superior (MAE) para asegurar la vigencia de los principios de Control Interno. Las Actividades de Control se ejecutan a través de políticas y procedimientos emitidos para administrar los riesgos que

²⁶ Normas de Auditoría Operativa, Res. N° CGR/079/2006.



pueden afectar el logro de los objetivos institucionales y comprenden además el seguimiento oportuno del diseño, implantación y mantenimiento de un ambiente de control efectivo que constituye la base para el ejercicio de la responsabilidad.

5.11.4 Información y Comunicación

La información es un conjunto de datos organizados y procesados de determinada manera, de forma que puedan satisfacer las necesidades de los usuarios. La información es considerada útil cuando sirve para reducir la incertidumbre perfeccionando el conocimiento y ayudando a los usuarios de la misma en el proceso de toma de decisiones. Adicionalmente, para que la información sea útil, ha de ser oportuna, pertinente, comprensible, confiable y verificable. Además, debe ser preservada y accesible en todo momento por los dirección superior (MAE) y gerencia (nivel ejecutivo), por el Control Gubernamental y toda persona individual o colectiva que la solicite y demuestre legítimo interés; en este contexto, los servidores públicos correspondientes deben difundir información relacionada a la asignación y uso de los recursos y a los resultados obtenidos antes, durante y después de la ejecución de sus actos.

5.11.5 Supervisión

En el contexto de estas normas se entiende a la supervisión como un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla la organización. Esta supervisión tiene por objeto a las actividades de control y debe estar integrada a ellas.

5.12 EVIDENCIA DE AUDITORÍA

Es la certeza manifiesta y perceptible sobre un hecho específico, que nadie pueda racionalmente dudar de ella.²⁷

²⁷ Papeles de Trabajo, Contraloría General de la República, CENCAP



La evidencia obtenida está destinada a comprobar las afirmaciones hechas en la información financiera auditada.²⁸

Por lo tanto la evidencia de auditoría incluye toda aquella documentación e información obtenida por el auditor a través de diversos procedimientos y técnicas y aquella desarrollada, o disponible para el auditor, que le permita arribar a conclusiones concreta mediante el razonamiento lógico. Esta información usualmente se halla disponible en los archivos de la institución para que pueda examinar, asimismo dichos documentos constituyen legajos de papeles de trabajo.

5.13 RIESGO DE AUDITORÍA

El riesgo de auditoría está compuesta por:

a) Riesgo Inherente

El riesgo inherente es la posibilidad de existencia de errores o irregularidades en la información financiera, administrativa u operativa, antes de considerar la efectividad de los controles internos diseñados y aplicados por la Entidad.

b) Riesgo de Control

El riesgo de Control está asociado con la posibilidad de que los procedimientos de control interno, incluyendo a la unidad de auditoría interna, no puedan prevenir o detectar los errores o irregularidades significativas de manera oportuna.

²⁸ Glosario de Auditoría Conceptos y Comentarios, Walker Paiva Quinteros



c) Riesgo de Detección

El riesgo de detección es aquel que se origina en la aplicación de los programas de auditoría, cuyos procedimientos no sean suficientes para descubrir errores o irregularidades significativas, en el caso de que existieran.²⁹

5.14 NIVELES DE RIESGO DE AUDITORÍA

La evaluación del riesgo de auditoría es el proceso por el cual a partir del análisis de la existencia e intensidad de los factores de riesgo, resulta apropiado evaluar el riesgo de auditoría en tres niveles:

- ✓ Riesgo Bajo
- ✓ Riesgo Moderado
- ✓ Riesgo Alto

a) Riesgo Bajo

Existe nivel de riesgo bajo cuando, en un componente significativo existan factores de riesgo pero no tan importantes y, además la probabilidad de la existencia de errores o irregularidades sea baja.

b) Riesgo Moderado

Exista un nivel de riesgo moderado en el caso de un componente claramente significativo, donde existen varios factores de riesgo y existe la posibilidad que se presenten errores o irregularidades.

²⁹ La Auditoría Interna – Un Enfoque Prospectivo, Mg. Sc. Lic. Gabriel Vela Quiroga



c) Riesgo Alto

Exista un nivel de riesgo alto cuando el componente sea claramente significativo, con varios factores de riesgo, algunos de ellos muy importantes y donde sea altamente probable de que existan errores o irregularidades.³⁰

De las combinaciones posibles de estos tres elementos de riesgo se brinda un marco para evaluar el riesgo de auditoría, como sigue en el cuadro siguiente:

NIVEL DE RIESGO	SIGNIFICATIVO	FACTORES DE RIESGO	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE ERRORES
Bajo	Significativo	Existen algunos, pero de menor importancia	Improbable
Moderado	Muy Significativo	Existen algunos	Posible
Alto	Muy Significativo	Existen varios y son importantes	Probable

Cuando en un componente significativo existan factores de riesgo no importantes y la probabilidad de existencia de errores o irregularidades sea baja, ese componente tendrá una evaluación de riesgo bajo.

Un componente claramente significativo, donde existan varios factores de riesgo y es posible que se presenten errores o irregularidades, ese componente tendrá una evaluación de riesgo moderado.

Un componente tendrá un nivel de riesgo alto cuando sea claramente significativo, con varios factores de riesgo, algunos de ellos muy importantes y donde sea muy

³⁰ La Auditoría Interna – Un Enfoque Prospectivo, Mg. Sc. Lic. Gabriel Vela Quiroga



probable que existan errores o errores o irregularidades, ese componente tendrá una evaluación de riesgo alto.

5.15 EFECTOS DEL RIESGO EN EL ENFOQUE DE AUDITORÍA

La evaluación del riesgo de auditoría está directamente relacionada con la naturaleza, alcance y oportunidad de los procedimientos de auditoría a aplicar.

Una vez evaluado los riesgos inherentes, de control y de detección, y conocido el riesgo de auditoría, se debe evaluar varias combinaciones de procedimientos y ver cuál es el conjunto más eficiente que satisface los objetivos para cada una de las afirmaciones.³¹

5.16 RELACION ENTRE RIESGO Y ENFOQUE DE AUDITORÍA

- ✓ Alto riesgo inherente y bajo riesgo de control, se debe aplicar pruebas de cumplimiento.
- ✓ Mínimo riesgo inherente y alto riesgo de control, se deberá aplicar pruebas sustantivas, sin embargo no pueden ser extensas.
- ✓ Alto riesgo inherente y de control, corresponde aplicar pruebas sustantivas con un alcance extenso.
- ✓ Mínimo riesgo inherente y de control, la ocurrencia de errores es remota, no corresponde realizar demasiados esfuerzos. Énfasis en procedimientos de cumplimiento y analíticos.³²

³¹ La Auditoría Interna – Un Enfoque Prospectivo, Mg. Sc. Lic. Gabriel Vela Quiroga

³² La Auditoría Interna – Un Enfoque Prospectivo, Mg. Sc. Lic. Gabriel Vela Quiroga



5.17 MARCO LEGAL

Las disposiciones legales y normativas aplicadas para el desarrollo del presente trabajo serán las detalladas a continuación, lo cual no significa que sean limitativas sino indicativas:

- ✓ Ley 1178 de Administración y Control Gubernamentales, del 20 de Julio de 1990.
- ✓ Decreto Ley N° 11901 de Creación de COSSMIL, 21 de Octubre de 1974.
- ✓ Normas de Auditoría Gubernamental aprobadas mediante Resolución CGR/026/2005, y División del Manual de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante la Resolución CGR/079/2006.
- ✓ Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobados a través de Resolución N° CGR-1/070/2000.
- ✓ Guía para la Evaluación del Proceso de Control Interno aprobado a través de Resolución N° CGR/098/2004.
- ✓ Guía, Cuestionario para la evaluación de los sistemas de administración y control "SAYCO", aprobado a través de Resolución N° CGR- 1/012/98.
- ✓ Instructivo, Elaboración del memorándum de planificación de la Auditoría SAYCO, código: I/AU-047.
- ✓ Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, aprobadas mediante la Resolución Suprema N° 225557 de 1° de diciembre de 2005.
- ✓ Manual de Organización y Funciones, Resolución Gerencial N° 023/05 de 23 de Marzo de 2005.
- ✓ Plan Estratégico Institucional, 2005-2009.
- ✓ Plan Nacional de Desarrollo.



CAPITULO VI

MARCO DE APLICACIÓN Y DESARROLLO DEL TRABAJO

6.1 PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA

6.1.1 Planificación

La planificación implica desarrollar una estrategia en la ejecución del trabajo, para asegurar que el auditor gubernamental tenga el conocimiento adecuado del ente a examinar y que le permita evaluar el nivel de riesgo de la auditoría, así como determinar y diagramar la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos a aplicar.

La información necesaria para la planificación, varía de acuerdo con el tipo de auditoría, el objeto, los objetivos de la misma, la naturaleza del ente auditado y la atención a sus sistemas y procesos. La planificación de la auditoría esta basada en el Instructivo I/AU – 047 de la Contraloría General de la República Versión Diciembre de 2001 (**Ver anexo 3**).

Los objetivos de la planificación de la auditoría son:

- Definir la naturaleza de los procedimientos a ser utilizados conjuntamente con su oportunidad y extensión.
- Determinar los recursos y tiempos necesarios para desarrollar los procedimientos definidos.
- Relacionar los procedimientos con los tiempos determinados para poder efectuar el seguimiento de las tareas y cumplir con los plazos legales de emisión del informe correspondiente.

Toda actividad realizada en esta fase, debe quedar documentada en papeles de trabajo y sustentada con la documentación obtenida y resumida en un documento,



denominado generalmente "memorando de planificación"; en dicho resumen se deberá exponer claramente el objeto, objetivo y alcance de la auditoría, así como otros aspectos que están definidos expresamente en cada una de las Normas.

6.1.2 Planificación Específica

En la planificación específica es obligatoria la evaluación del control interno de la entidad para obtener información adicional, evaluar y calificar los riesgos y seleccionar los procedimientos sustantivos de auditoría a aplicar en la siguiente fase.

6.1.3 Resultados de la Planificación

Los principales resultados de la planificación son los siguientes:

- Enfoque de Auditoría
- Presentación del Programa de Auditoría
- Explicación de las desviaciones o deficiencias del control interno

Durante todo el proceso de la auditoría (Planificación, ejecución y comunicación de resultados) se van generando papeles de trabajo con características especiales, considerando la etapa de la auditoría en la que se originaron, por lo que se hace necesario archivar los mismos, contemplando cada una de estas etapas, a estos archivos se los denomina "Legajos de papeles de trabajo".

Legajo de programación: Los papeles de trabajo relacionados con la planificación del examen de auditoría se incluyen en un legajo denominado generalmente "Legajo de programación".

El objetivo de este legajo es documentar el proceso de planificación de la auditoría, el contenido mínimo de este legajo es el siguiente:



- Memorándum de planificación de auditoría
- | Programas de trabajo (Elaboración)

6.1.4 MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN DE AUDITORÍA (MPA)

El Memorándum de Planificación de Auditoría (MPA), resume los resultados de la planificación de auditoría y, es un documento que sirve para la ejecución del trabajo, es una guía para los miembros del equipo de auditoría.



MEMORANDUM DE PLANIFICACION DE AUDITORÍA

AUDITORÍA SAYCO DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR "COSSMIL" POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2009

1. TÉRMINOS DE REFERENCIA

1.1. ANTECEDENTES, OBJETIVO, OBJETO Y ALCANCE DEL EXAMEN

Antecedentes

En cumplimiento al Art. 15° de la Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental (SAFCO), Programa Operativo Anual de la Gestión 2010, mediante Memorándum DGAI N° 00/10 de la Dirección General de Auditoría Interna de la Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL", se ha previsto realizar la "Auditoría SAYCO del Sistema de Programación de Operaciones", por el periodo comprendido entre el 1° de Enero al 31 de diciembre de 2009, de acuerdo a las normativas vigentes.

Objetivo

El objetivo de la Auditoría es la expresión de una opinión independiente sobre la implantación y funcionamiento del Sistema de Programación de Operaciones en la Entidad al 31 de diciembre del 2009.



Objeto

El objeto del examen corresponde la información y documentación relativa al Sistema de Programación de Operaciones gestión 2009.

Alcance

La Auditoría se efectuó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental, Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental y la Norma Básica del Sistema de Programación de Operaciones correspondientes a las actividades y operaciones que se generaron en la Entidad por el periodo comprendido desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2009.

1.2. METODOLOGÍA

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

- **Planificación**

Se ha efectuado un relevamiento de información para obtener conocimientos sobre las operaciones objeto de la Auditoría, las áreas que intervienen y los funcionarios a cargo; asimismo, se ha analizado la existencia o inexistencia de controles, riesgos inherentes, de control, problemas derivados de los mismos, asimismo, se ha determinado el enfoque de auditoría que nos permite el cumplimiento del objetivo de auditoría, información que se



detalla en el presente documento y que ha generado la emisión de los programas de trabajo a la medida de las operaciones analizadas.

- **Ejecución**

Basado en los programas de trabajo, se obtendrá la evidencia competente y suficiente, que permite respaldar el cumplimiento del objetivo de auditoría.

- **Comunicación de Resultados**

Sobre la base de los resultados obtenidos, se emitirá el informe correspondiente, en concordancia con lo establecido en las Normas de Auditoría Gubernamental y Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones.

1.3. NORMAS, PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES LEGALES A SER APLICABLES EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO

Las disposiciones legales y normativas aplicadas para el desarrollo de la Auditoría, serán las detalladas a continuación, lo cual no significa que sean limitativas sino indicativas:

- Ley 1178 de Administración y Control Gubernamentales, del 20 de Julio de 1990.
- Decreto Ley N° 11901 de Creación de COSSMIL, 21 de Octubre de 1974.



- Normas de Auditoría Gubernamental aprobadas mediante Resolución CGR/026/2005, y División del Manual de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante la Resolución CGR/079/2006.
- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobados a través de Resolución N° CGR-1/070/2000.
- Guía G/AU – 005/1 “Cuestionario para la Evaluación de los Sistemas de Administración y Control SAYCO” aprobado a través de Resolución N° CGR - 1/012/98.
- Instructivo I/AU – 047 “Elaboración del Memorándum de Planificación de la Auditoría SAYCO”.
- Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, aprobadas mediante la Resolución Suprema N° 225557 de 1° de diciembre de 2005.
- Manual de Organización y Funciones, Resolución Gerencial N° 023/05 de 23 de Marzo de 2005.
- Plan Estratégico Institucional, 2005 - 2009.
- Plan Nacional de Desarrollo.

1.4. PRINCIPALES RESPONSABILIDADES RESPECTO A LA EMISIÓN DE INFORMES

Del resultado del trabajo de auditoría, podrían generarse los siguientes informes:

- Informe con recomendaciones relevantes sobre aspectos administrativos, contables y de control interno que se encuentran vigentes a la fecha de Auditoría.



- En caso de evidenciarse indicios de Responsabilidad por la Función Pública, según la Ley N° 1178, el Capítulo V del Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado mediante Decreto Supremo N° 23318 - A, modificado por Decreto Supremo N° 26237 del 29 de Junio de 2001, emitiremos informe especial.

1.5. ACTIVIDADES Y FECHA DE MAYOR IMPORTANCIA

A continuación, se detalla las dichas de mayor importancia relacionadas con la Auditoría.

ACTIVIDADES	FECHAS	
	DESDE	HASTA
Relevamiento de información y documentación	01/06/2010	11/06/2010
Planificación	14/06/2010	24/06/2010
Trabajo de campo	25/06/2010	30/07/2010
Finalización de la Auditoría y entrega de informes	01/08/2010	25/08/2010

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

Presentación del Informe

El informe de Auditoría debe ser remitido simultáneamente a la Gerencia General de COSSMIL, a la Contraloría General del Estado y al Ministerio de Defensa.



En caso de establecerse indicios de Responsabilidad por la Función Pública, se requerirá opinión legal previa a su emisión, y se deberá cumplir con los procedimientos de aclaración y emisión del informe complementario.

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

2.1. ANTECEDENTES DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR "COSSMIL"

La Corporación del Seguro Social Militar, fue creada mediante Decreto Ley 11901 del 21/10/74, para aplicación y gestión de la Ley de Seguridad Social Militar.

Es una Institución pública descentralizada, con personería jurídica autónoma técnica y administrativa y patrimonio propio e independiente.

En función a su normativa legal, los objetivos de la seguridad social militar se traducen en:

- La protección de la salud de los miembros de las Fuerzas Armadas de la nación, sus esposas, hijos y familiares dependientes.
- Preservar la continuidad de sus medios de subsistencia y de su equilibrio presupuestario cuando se vean afectados por las contingencias sociales previstas en la ley.
- Dotar de vivienda compatible a los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación con la dignidad humana solucionando el problema habitacional.



- Promover el mejoramiento permanente de su nivel de vida.

La tuición del poder ejecutivo hacia COSSMIL, se ejerce a través del Ministerio de Defensa, entendiéndose por tuición la protección y amparo que debe el estado a esta Institución.

2.2. MARCO LEGAL

La Corporación del Seguro Social Militar tiene su fundamento legal en el Decreto Ley 11901 del 21/10/74, la cual define las siguientes funciones primordiales:

- Gestionar, aplicar y ejecutar el sistema de prestaciones del Seguro Social Militar instituido por la presente Ley;
- Planificar, programar y ejecutar un sistema de inversiones capaz de coadyuvar el ahorro interno, la redistribución de la renta y la solución del problema habitacional de los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación;
- Promover y participar en la organización, dirección y funcionamiento de empresas estatales y/o de economía mixta para incrementar sus recursos e invertir sus reservas en planes de desarrollo económico y social.

2.3. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La estructura organizativa de la Entidad fue aprobada según Resolución Gerencial 150/99 del 30/12/99, la cual fue homologada con Resolución de la HJSD N° 1159 del 01/06/2000. Esta disposición no fue modificada hasta el 30/06/2004.



En fecha 29 de Junio de 2009, mediante nota S.D.G.G. 013/2009, EL Gral. Brig. Rafael Uría García presentó su renuncia al cargo de Gerente General de la Corporación del Seguro Social Militar.

Que, en conformidad con lo establecido en el inc. e) del Art. 12 de D.L. N° 11901, es atribución básica de la HJSD, como órgano de alta decisión institucional, designar mediante Resolución N° 03/2009 del 30 de Junio de 2009, al Sr. Gral. Brig. Aé. Lino Padilla Gutiérrez, como Gerente General Interino, por el lapso de 60 días, a partir de la fecha.

La HJSD Mediante Resolución N° 012/2009 del 9 de Septiembre de 2009, designa al Señor Gral. Brig. Aé. Lino Padilla Gutiérrez, como Gerente General de COSSMIL.

2.4. REESTRUCTURACIÓN E INSTITUCIONALIZACIÓN "COSSMIL"

En cumplimiento del objetivo "H" de reestructurar e institucionalizar COSSMIL, establecido en el Plan Estratégico Institucional 2005 – 2009, la Gerencia General presentó un estudio sobre el proceso de reestructuración e institucionalización en el que plantea una propuesta para implantar una nueva estructura Organizacional de la Corporación, el mismo que fue aprobado mediante, Resolución N° 1476 del 26/06/2007, en una reunión ordinaria de la Honorable Junta Superior de Decisiones. Por el que autorizan al Gerente General la implantación de la nueva estructura Organizacional de la Corporación del Seguro Social Militar.

Mediante Resolución Gerencial N° 083/2007 del 2/10/2007, en cumplimiento a las formalidades exigidas por la Entidad, encontrándose



la reestructuración e institucionalización en pleno proceso de implantación, como es el cambio de denominativos de cargos jerárquicos de las Gerencias de Salud, Gerencia de Seguros, Gerencias de Vivienda y Gerencia de Finanzas por el de Direcciones Generales de Salud, Seguros, Vivienda y Asuntos Administrativos. El Gerente General de la Corporación del Seguro Social Militar, en uso de sus atribuciones conferidas por el Artículo 24 del Decreto Ley 11901, del 21/10/1974, resuelve de conformidad con la nueva Estructura Orgánica de la Corporación del Seguro Social Militar, cargos que continuaran siendo ejercidos por las autoridades.

2.5. INJERENCIA DE LOS ORGANISMOS DE TUICIÓN EN LAS DECISIONES DE LA ENTIDAD

La tuición del Poder Ejecutivo hacia la Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL" se ejercerá a través del Ministerio de Defensa Nacional, entendiéndose por tuición, la protección y amparo que debe el Estado a esta institución.

2.6. PRINCIPALES SEGMENTOS DE LA ENTIDAD RELACIONADOS CON EL OBJETO DE LA AUDITORÍA

Las principales Unidades de la Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL" que intervinieron en la formulación del Programa Operativo Anual "POA" fueron los siguientes:

- La Dirección General de Planificación que en todos los casos emitió una Directiva DGPL. N° 000/08 con objeto de formular el POA y Anteproyecto de Presupuesto de la gestión 2009, en el SIGA, a todas las unidades de la Corporación.



- Las unidades de la Corporación reciben el Directiva enviada por Planificación y cada unidad está encargada de la formulación del POA para el área que le corresponde.
- Cada una de las unidades independientemente envía a Planificación su POA para la debida compatibilización y aprobación por Gerencia General.
- El Ministerio de Economía y Finanzas se encarga de aprobarla.

2.7. REGLAMENTOS ESPECÍFICOS QUE REGULAN LAS ACTIVIDADES

La Entidad ha emitido reglamentos específicos para normar los Sistemas de Programación de Operaciones, sin embargo éstos no incorporan actividades de control interno que apoyen su cumplimiento:

- Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones, aprobado por la Gerencia General con Resolución N° 033/2004 del 31/03/04 y homologada por la HJSD con Resolución 1388 del 29/07/04, compatibilizado y difundido.
- Reglamento Específico del Sistema de Tesorería, aprobado por la HJSD con Resolución 1326 del 06/09/03 compatibilizado por el órgano Rector y difundido en la Entidad el 23/09/03.
- Reglamento Específico del Sistema de Presupuestos, aprobado por la HJSD según Resolución N° 1326 del 06/03/03, compatibilizado y difundido.
- Reglamento Específico del Sistema de Administración de Personal, aprobado provisionalmente por la HJSD con Resolución 1317 del 12/11/02, compatibilizado y difundido.



2.8. FUENTES DE RECURSOS

La Corporación desarrolla sus actividades principalmente con recursos provenientes de los aportes patronales provenientes del Ministerio de Defensa, de acuerdo a los siguientes porcentajes:

- 10% Aporte patronal mensual para Salud
- 5,6% Aporte laboral mensual para Seguros
- 2 % Aporte patronal mensual para Vivienda

Estos aportes, son desembolsados por el Ministerio de Defensa a través de transferencias depositadas en forma directa a las cuentas bancarias de la Entidad.

Estos recursos son aplicados en la Entidad de acuerdo a Regímenes de Salud, Seguros, Vivienda y Administración.

2.9. RIESGOS INHERENTES

Del análisis de Planificación se han identificado los siguientes riesgos inherentes:

De origen externos

- Modificación de las Normas y Lineamientos para la elaboración del Programa Operativo Anual por parte del Ministerio de Hacienda como Órgano Rector.



- Presiones externas sobre la administración, relacionado a la fecha de la presentación y contenido del Programa Operativa Anual.

De origen Interno

- Falta de actualización de un reglamento específico para la programación de operaciones.
- No contar con la documentación relativa al Sistema de Programación de Operaciones.
- Tiempos para la recolección de información.
- Bajo conocimiento de las actividades de la Entidad.
- Rotación del personal.
- Alto índice de suspensión de operaciones.

Los factores mencionados anteriormente, inciden a las operaciones a ser evaluadas, por lo cual se califica al riesgo inherente como Alto.

3. AMBIENTE DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

La Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL", para el registro de sus transacciones utiliza el Sistema Integrado de Gestión Administrativa "SIGA", en base al cual se generan los siguientes registros y estados financieros:

- Comprobantes de Contabilidad
- Mayores Auxiliares por cada cuenta
- Libro detallado de Ejecución Presupuestaria de Gastos
- Balance General y Estado de Resultados
- Estado de Ejecución Presupuestaria de Recursos y Gastos
- Estado de Flujo de Efectivo



- Estado de Cambios en el Patrimonio Neto

Al efecto, se ha verificado la integridad de la formulación y ejecución presupuestaria a través del Plan Estratégico Institucional, Concepto estratégico, POA formulado y reformulado gestión 2009, Libros mayores auxiliares, Presupuestos, Indicadores cualitativos y cuantitativos, POAs de las diferentes unidades, Evaluación del POA 1er semestre y final de gestión 2009.

4. AMBIENTE CONTROL

Efectuada una evaluación preliminar del control interno, a continuación presentamos los aspectos que incidieron en el ambiente de control, respecto al objeto de Auditoría:

4.1. FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN

- La Máxima Autoridad Ejecutiva (MAE) mediante circulares, directivas y otras instrucciones escritas ha emitido disposiciones dirigidas a concienciar a los servidores públicos sobre la importancia del control en aspectos de salvaguarda de los activos.
- Adicionalmente, solicita informes periódicos a las diferentes Direcciones.

4.2. INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

La Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL" cuenta con un Código de Ética, el cual ha sido difundido solo al área administrativa.



4.3. COMPETENCIA PROFESIONAL

- El personal involucrado en las operaciones analizadas no cuenta con POAs que determinen los requisitos personales y profesionales de su puesto.
- La Entidad cuenta con comités de selección de personal, conformados por un representante de la Dirección Nacional de Recursos Humanos, uno de la unidad solicitante uno nominado por el Gerente General. Estos comités tienen a su cargo la selección de funcionarios y su consecuente ingreso a la Corporación en base a la evaluación curricular, capacidad técnica y cualidades personales, asimismo la suficiente formación profesional que ofrecerá una razonable seguridad en la ejecución de sus funciones.

4.4. ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA

Existen aspectos relevantes relacionados con el objeto de la Auditoría, como que la Entidad no efectúa seguimiento y evaluación del grado de cumplimiento de su programa operativo anual.

4.5. SISTEMA ORGANIZATIVO

La estructura organizacional de COSSMIL está conformada por los siguientes niveles:



Nivel Directivo

Decisorio Honorable Junta Superior de Decisiones

Nivel Ejecutivo

Gerente General
Administración y Jurídica
Dirección General de Asuntos
Administrativos
Dirección General de Asuntos Jurídicos
Dirección General de Empresas
Dirección General de Sistemas
Planificación y Control
Dirección General de Planificación
Dirección General de Auditoría Interna

Nivel Operativo

Gerencia de Salud
Gerencia de Seguros
Gerencia de Vivienda
Gerencia de Empresas

Nivel

Desconcentrado Hospital Militar Central La Paz.
24 Regionales en todo el interior del
País

4.6. ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y NIVELES DE AUTORIDAD

En la verificación de las operaciones hemos identificado que los responsables de la elaboración del Programa Operativo Anual se identifican mediante las personas responsables de la información cuya firma está en cada hoja del documento.



4.7. POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

La Entidad cuenta con políticas de Administración de personal a través de su Reglamento Específico de Administración de Personal.

4.8. ROL DE LA AUDITORÍA INTERNA

La Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL" cuenta con la Dirección General de Auditoría Interna, misma que cuenta con personal con título en provisión nacional, cuyo número no es suficiente en relación al volumen de las operaciones ejercidas por la Entidad.

El acceso efectivo a las unidades de la Entidad es razonable, sin embargo se deben cumplir requerimientos burocráticos para la obtención de información.

Los resultados de las Auditorías practicadas son variables con las áreas respectivas en forma previa a la emisión de los informes.

Las recomendaciones emitidas en los Informes de auditoría son aceptadas por la máxima autoridad ejecutiva, a través de formularios de aceptación e implantación de recomendaciones.

4.9. RIESGO DE CONTROL

Del relevamiento de información y una evaluación preliminar del Control Interno, se estableció lo siguiente:

- Que los objetivos de las operaciones realizadas en las gestiones no coadyuven al logro de los objetivos estratégicos.



- Insuficiente documentación de respaldo a las operaciones efectuadas, puede ocasionar limitaciones en el proceso de revisión.
- Que el POA no esté elaborada de conformidad con las directrices que emite el Órgano Rector.
- Incumplimiento de las tareas del POA debido al desconocimiento del mismo por los servidores públicos de las distintas direcciones.
- Que se presenten hechos naturales que afecten el logro del POA.
- Situaciones sociales que afecten el logro de los objetivos.
- La antigüedad de los sistemas de procesamiento electrónico de datos.
- Recorte presupuestario afectando el logro de los objetivos.
- Modificación de Normas Básicas del Sistema de Programación de operaciones.
- Disposiciones que afectan el funcionamiento correcto del Sistema de Programación de Operaciones.

Por lo descrito precedentemente, el riesgo de control es Moderado.

5. DETERMINACION DE LAS UNIDADES OPERATIVAS

Las principales Unidades de la Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL" que intervinieron en la formulación del Programa Operativo Anual "POA" fueron los siguientes:

- La Dirección General de Planificación que en todos los casos emitió una Directiva DGPL. N° 000/08 con objeto de formular el POA y Anteproyecto de Presupuesto de la gestión 2009, en el SIGA, a todas las unidades de la Corporación.



- Las unidades de la Corporación reciben el Directiva enviada por Planificación y cada unidad está encargada de la formulación del POA para el área que le corresponde.
- Cada una de las unidades independientemente envía a Planificación su POA para la debida compatibilización y aprobación por Gerencia General.
- El Ministerio de Economía y Finanzas se encarga de aprobarla.

6. ENFOQUE DE AUDITORÍA ESPERADO

PROBLEMA	RIESGO/EFFECTO	ENFOQUE DE AUDITORIA
No se evidencia la existencia de un Reglamento actualizado y aprobado.	Existe el riesgo de que se omitan procesos o en su defecto, los procesos sean inapropiados.	Alto
Se evidencia que en la determinación de objetivos de gestión existe deficiencias	Existe el riesgo de que los objetivos no estén planteados ni desarrollados correctamente.	Moderado

De la evaluación del riesgo inherente y del grado de control interno revelado en la documentación de la gestión 2009, se ha definido que nuestro enfoque de auditoría se basará en pruebas sustantivas de amplio alcance, orientado a verificar la existencia y comprobación de la documentación de respaldo.

Los procedimientos a aplicar se encuentran detallados en el programa de trabajo de auditoría que forman parte del presente memorándum de planificación de auditoría.



7. TRABAJOS REALIZADOS POR AUDITORÍA INTERNA Y TRABAJOS REALIZADOS POR FIRMAS DE AUDITORÍA EXTERNA

Se realizó el trabajo sobre este tema en la Dirección de Auditoría Interna, mediante informe DAI-I-000/2004 en la gestión 2004.

8. APOYO DE ESPECIALISTAS

Para la ejecución de la Auditoría SAYCO del Sistema de Programación de Operaciones. No se requerirá el apoyo de un Técnico especializado.

9. ADMINISTRACION DEL TRABAJO

Las etapas de la Auditoría se desarrollaran en las siguientes fechas:

Distribución del tiempo – Según POA/2010

AUDITORÍA	PLANIF.	EJECUCION	COMUNICACIÓN	TOTAL DIAS
Auditoría SAYCO del Sistema de Programación de Operaciones, por el periodo comprendido del 1° de enero al 31 de diciembre de 2009	20	58	12	90



Asignación de tiempos al equipo

EQUIPO ASIGNADO	PLANIF.	EJECUCION	COMUNICACIÓN	TOTAL DIAS
Director	2		2	4
Supervisor	4	2	2	8
Auditor	14	56	8	78
TOTAL	20	58	12	90

10. PROGRAMA DE TRABAJO

Para alcanzar el objetivo de auditoría, se obtendrá evidencia competente y pertinente, mediante la aplicación de procedimientos que se detallan en programas de trabajo, los mismos que se adjuntan y son parte del presente memorando de planificación.

Sin embargo, éstos no tienen un carácter rígido, y podrán ser modificados en caso de que en el desarrollo de los mismos, se presenten circunstancias no previstas o elementos desconocidos o cuando los resultados del trabajo indiquen la necesidad de hacer variaciones o ampliaciones a los programas previamente establecidos.

PREPARADO POR:

AUDITOR INTERNO

SUPERVISOR DGAI.

APROBADO POR:

DIRECTOR GRAL. AUDITORIA INTERNA

La Paz, Agosto 2010



CAPITULO VII DESARROLLO DEL TRABAJO

7.1 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

Cualquiera sea el objeto del examen y tipo de auditoría a ejecutarse, la misma debe ser planificada y supervisada; estar acompañada de evidencia; y sus resultados deben ser comunicados en forma escrita.

En la ejecución de la auditoría gubernamental debe evaluarse el cumplimiento de las leyes y reglamentos aplicables cuando sea necesario para los objetivos de la auditoría. El auditor debe planificar la auditoría en tal forma que tenga una razonable seguridad de que se descubrirán posibles abusos o actos ilícitos que puedan influir significativamente en los resultados de la auditoría organizando un registro completo y detallado de la labor efectuada y las conclusiones alcanzadas, en forma de papeles de trabajo.

Legajo corriente: Incluye toda la información y documentación obtenida y/o preparada por el auditor durante el examen. En este legajo se documenta el cumplimiento de los procedimientos programados y la obtención de evidencias suficientes y competentes que sustenten las conclusiones, opiniones, comentarios y recomendaciones incluidos en el informe de auditoría. El contenido de este legajo variará considerando el tipo de auditoría realizada, sin embargo de manera general en este legajo se puede archivar la siguiente documentación:

- Conclusiones sobre el trabajo realizado
- Planilla de deficiencias o hallazgos
- Programa de Trabajo (llenado y respaldado)
- Documentación respaldatoria del análisis realizado

Para el desarrollo del trabajo de campo de la Auditoría del Sistema de Programación



de Operaciones de la Corporación del Seguro Social Militar en cumplimiento del Programa de Trabajo se recurrirán a los siguientes pasos:

- Entrevistas con las Áreas más significativas.
- Solicitud de documentación mediante oficios al personal involucrado con la formulación del POA.

Obtenida la documentación solicitada se procede a realizar:

1. La revisión de la documentación.
2. La comprobación del desarrollo que comprende la formulación.
3. Inspección y observación de documentos.
4. Indagación y obtención de documentación faltante.
5. Luego del análisis se procede a una entrevista con las áreas involucradas.

7.1.1 PAPELES DE TRABAJO

7.1.1.1 Definición

Los papeles de trabajo comprenden la totalidad de los documentos preparados o recibidos por los auditores, de manera que en conjunto constituyan un compendio de la información utilizada y de las pruebas efectuadas en la ejecución de su trabajo, junto con las decisiones tomadas para llegar a formarse la opinión. Constituyen, por tanto, el nexo de unión entre el trabajo de campo y el informe de la auditoría. El propósito de los papeles de trabajo es ayudar en la planificación y realización de la auditoría, en la supervisión y revisión de la misma y en suministrar evidencia del trabajo realizado, de tal modo que sirvan de soporte a las conclusiones, opiniones, comentarios y recomendaciones incluidos en el informe.



7.1.1.2 Objetivos

La preparación de los papeles de trabajo, principalmente, tienen tres propósitos:

- a) Proporcionar evidencia del trabajo realizado y de las conclusiones obtenidas.
- b) Facilitar y servir como evidencia de la supervisión y revisión del trabajo de auditoría.
- c) Servir como elemento de juicio para evaluar el desempeño técnico de los auditores y que otros puedan revisar la calidad de la auditoría.

7.1.1.3 Características de calidad

Los papeles de trabajo deben reunir las siguientes características de calidad:

- a) **Claros**, de forma que no necesiten aclaraciones adicionales, que cualquiera pueda entender su finalidad, sus fuentes, la naturaleza y alcance del trabajo y las conclusiones alcanzadas por quien los preparó.
- b) **Completos y exactos**, de manera que puedan documentar los hechos comprobados, los juicios y conclusiones y mostrar la naturaleza y alcance de la auditoría.
- c) **Relevantes y pertinentes**, es decir, que solamente incluyan aquellos asuntos de importancia para el objetivo que se pretende alcanzar y deben proveer soporte suficiente y competente para la formación de una opinión.
- d) **Objetivos**, deben reflejar las actividades, operaciones y hechos como han sucedido, siguiendo el criterio de imparcialidad del auditor.
- e) **Ordenados**, debe ser archivados bajo un sistema de ordenamiento que reúna las siguientes características:



- Uniforme
- Coherente
- Lógico

7.1.2 CONTENIDO DE PAPELES DE TRABAJO

En general, todo papel de trabajo debe contener como mínimo:

- ✓ **Encabezamiento:** incluirá el nombre de la entidad pública, ejercicio económico, tipo de auditoría y área o componente específico, objeto de la auditoría.
- ✓ **Referencias:** cada papel de trabajo tendrá su propia referencia, y deberá indicar las hojas de trabajo relacionadas de acuerdo con un sistema de referencias cruzadas o correferencias que permita la revisión.
- ✓ **Fecha e Identificación de quién preparó el papel de trabajo:** Mediante rúbrica de la persona que ha contribuido a su elaboración, así como la fecha de realización.
- ✓ **Fecha e Identificación de quién supervisó el trabajo:** Mediante iniciales de la persona que revisó el trabajo realizado, como constancia de la supervisión efectuada.
- ✓ **Referencia al paso del programa de trabajo:** A fin de conocer el objetivo de preparación de la cédula.
- ✓ **El análisis realizado:** El mismo estará en función a la ejecución de los procedimientos de auditoría a fin de cumplir con lo definido en los programas de trabajo.
- ✓ **Alcance del trabajo:** Relacionando el análisis realizado con el total del rubro, cuenta u operación, objeto del examen, indicando el tamaño de las muestras



y la forma de su obtención.

- ✓ **Método de muestreo:** Cuando sea aplicable será necesario hacer referencia al método de muestreo aplicado.
- ✓ **Fuente de la información obtenida:** Se señalará los registros contables o archivo en base al cual fue preparada la cédula, referencia a los documentos base y las personas que la facilitaron.
- ✓ **Explicación de las marcas de auditoría utilizadas:** En la parte inferior de la cédula se deberá realizar una descripción del significado de las marcas de auditoría utilizadas en la misma, en el caso de que ésta explicación se encuentre en otra cédula se hará referencia a la misma.
- ✓ **Conclusiones:** Cuando corresponda, se realizará una exposición sucinta de los resultados logrados con el trabajo, una vez finalizado.
- ✓ **Documentación preparada o proporcionada por la entidad:** En el caso de que la cédula haya sido confeccionada y proporcionada por la entidad, en ésta se deberá consignar las iniciales PPE (papel proporcionado por la entidad) y se registrará el trabajo realizado y las referencias y correferencias necesarias, a fin de establecer la utilidad de incluir estas cédulas como parte de los papeles de trabajo.

El auditor tomo en cuenta que el contenido y la disposición de los documentos de trabajo reflejan su grado de preparación, experiencia y conocimiento.

7.1.3 REFERENCIACIÓN Y CORREFERENCIACIÓN

7.1.3.1 Referenciación

La referenciación consiste en un sistema de codificación utilizado para organizar y archivar los papeles de trabajo.



Objetivo: El objetivo de la referenciación es facilitar la identificación y el acceso a los papeles de trabajo para propósitos de:

- Supervisión
- Revisión
- Consulta
- Demostración del trabajo realizado

Reglas: Las referenciación de los papeles de trabajo debe seguir las siguientes reglas:

- Las referencias deben ser escritas en un color diferente al utilizado en el resto del papel, usualmente en color rojo.
- Cuando se usa referenciación alfanumérica se debe utilizar una misma letra para identificar los papeles de trabajo correspondientes a igual rubro, componente o ciclo de transacciones, asignando un número correlativo según el orden de archivo de los papeles de trabajo: A-1, A-1.1, A-2,
- Es conveniente usar subíndices o quebrados para identificar papeles de trabajo que pertenecen a un mismo análisis: A-1; A-1/1; A-2/3.1,
- Cuando se haya eliminado un papel de trabajo, debe explicarse en la hoja anterior o siguiente al papel de trabajo retirado que la referencia faltante no fue utilizada: A-1, A-1/1, A-1/3 (A-1/2 no fue utilizada).

7.1.3.2 Correferenciación

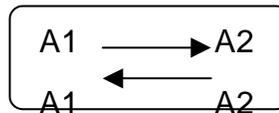
Son las referencias cruzadas utilizadas para indicar que una cifra o dato dentro de un papel de trabajo tiene relación directa con igual o iguales cifras o datos que figuran en otros papeles de trabajo.



Objetivo: Permite relacionar cifras o datos entre si y hacer un seguimiento al análisis realizado

Reglas: La correferenciación de los papeles de trabajo debe seguir las siguientes reglas:

- Es conveniente escribir las correferencias en color diferente al utilizado en el resto del papel, usualmente en color rojo.
- Las correferencias deben ser escritas alrededor de cada partida o dato trabajado.
- Las correferencias solamente deben correferenciar cifras idénticas.
- La correferenciación siempre utiliza dos referencias, una que va y otra que viene:



- La posición de la referencia debe indicar la dirección en que va la misma:
 - Una correferencia que proviene de una cifra debe colocarse a la izquierda o arriba de dicho importe (viene de....)
 - Una correferencia que se lleva de atrás hacia delante debe colocarse a la derecha o debajo del importe (va a....)
- Una cifra o dato no puede tener mas de dos correferencias (de donde viene y a donde va)

7.1.4 Marcas de Auditoría

Son señales o tildes utilizados para indicar brevemente el trabajo realizado sobre importes, partidas, saldos y/o datos sujetos a revisión. Es importante señalar que estas marcas no tienen significado por si mismas y por ende, siempre que se



utilicen deben ser explicadas.

En cualquier caso, es conveniente llegar a establecer una convención de signos que permitan su normalización, lo que es ventajoso desde el punto de vista en el cual todos los usuarios interpretarán de manera idéntica e inequívoca el significado de un determinado símbolo.

Objetivo: Las marcas de auditoría se utilizan para explicar en forma sucinta, la aplicación de una determinada tarea o técnica de auditoría, inherente al trabajo mismo o las tareas de revisión del trabajo.

Reglas: Al emplear las marcas de auditoría deben tenerse presente las siguientes reglas:

- Es conveniente escribir las marcas en color diferente al utilizado en el resto del papel.
- Deben ser escritas al margen derecho o izquierdo del dato que ha sido revisado.
- Para referenciar un conjunto de cifras y evitar la repetición de la marca en cada una de ellas, es conveniente utilizar signos de agrupación que los engloben.
- El significado de la marca debe ser anotada en forma clara y concisa en la parte inferior de los papeles de trabajo o hacer referencia al papel de trabajo donde se explica la misma.
- No se debe utilizar una misma marca para representar asuntos diferentes.
- Debe evitarse recargar el papel con el uso excesivo de marcas, ya que ello crea confusión y dificulta la supervisión.

Ventajas: Entre las ventajas del uso de marcas pueden citarse las siguientes:



- Se pueden escribir rápidamente, lo cual implica ahorro de tiempo
- Eliminan la necesidad de aclaraciones extensas
- Evitan repetir explicaciones similares y detalladas en diferentes papeles de trabajo
- Facilitan la rápida y eficiente supervisión de los papeles de trabajo

7.1.5 ARCHIVO DE PAPELES DE TRABAJO

7.1.5.1 Propiedad

Los papeles de trabajo son propiedad de la organización de auditoría (Contraloría General de la República, Unidades de Auditoría Interna y Firmas de Auditoría Externa). Sin embargo, el derecho de propiedad está sujeto a aquellas limitaciones impuestas por la ética profesional, establecidas para prevenir la revelación indebida por parte del auditor sobre asuntos confidenciales relativos a la entidad. Solamente deberán entregarse en cumplimiento de normas de control y por razones legales.

7.1.5.2 Conservación

La organización de auditoría debe adoptar las medidas adecuadas para garantizar la seguridad en la conservación de los papeles de trabajo.

Mientras se realice la auditoría, el auditor es responsable por la conservación y protección de los papeles de trabajo, estos no deben quedar expuestos al acceso de terceros.

Una vez concluido el examen, los papeles deben ser conservados en archivos seguros. Estos no deben destruirse antes de haber transcurrido el tiempo preciso para satisfacer las exigencias legales y las necesidades de futuras auditorías. La forma de conservación, el tiempo, los responsables de su custodia, así como



el acceso a los mismos esté formalizado en un documento (instructivos, procedimientos, etc.) definido por cada organización.

Las Normas de Auditoría Gubernamental Específicas a cada tipo de auditoría, referidas a la Evidencia, señalan que cada organización de auditoría debe mantener los papeles de trabajo, como mínimo, por el período de tiempo establecido en el ordenamiento jurídico administrativo y otras normas legales aplicables o por la Contraloría General de la República, el plazo que resulte mayor.

Para el caso, se puede tomar como referencia los plazos de prescripción establecido en la Ley N° 1178, y los establecidos en el Código Civil, siguiendo los siguientes parámetros.

- a) Los papeles de trabajo relacionados con exámenes de auditoría en los cuales no constan responsabilidades previstas en la Ley N° 1178, se conservarán como mínimo 5 años, de acuerdo a lo establecido en artículo 1507 del Código Civil.
- b) Los papeles de trabajo de auditorías que involucren aspectos relacionados con responsabilidad civil, definidas en la Ley N° 1178, se conservarán 10 años como mínimo, concordante con lo establecido en el artículo 40 de la mencionada Ley.

Descripción de papeles	tiempo de conservación	Norma legal
Papeles de trabajo relacionados con exámenes de auditoría, en los cuales no existan aspectos relacionados con responsabilidad civil o penal definidas por la ley N° 1178	cinco años como mínimo	Art. 1507 del Código Civil y Art. 52 de Código de Comercio
Papeles de trabajo relacionados con aspectos que involucran la responsabilidad civil y penal definidos por la ley N° 1178	Diez años como mínimo	Art. 40 de la ley N° 1178, se suspende por 1501 y 1508 o interrumpirá por 1503 al 1506 del código civil
Documentación legal del Estado	Indefinidamente	DS. N° 22144 y N° 22145 de 02/03/1999



7.1.5.3 Acceso

Los archivos de los papeles de trabajo permanecen generalmente bajo control de la organización de auditoría, y deben ser accesibles únicamente al personal autorizado.

En el caso de la Unidad de Auditoría Interna, puede ser que ejecutivos u otros miembros de la entidad soliciten acceso a los papeles de trabajo, el cual será necesario para explicar las conclusiones de auditoría o para utilizar la documentación para otros propósitos de trabajo. Estas solicitudes de acceso estarán sujetas a la aprobación del titular de la unidad de Auditoría interna y previo al cumplimiento de procedimientos establecidos.

Existen circunstancias donde las solicitudes de acceso a los documentos de trabajo e informes vienen de partes externas de la entidad. Antes de revelar dicha documentación, el titular de la Unidad de Auditoría interna deberá obtener la aprobación de la dirección ejecutiva de la entidad o del asesor legal, según corresponda.

En el caso de la Contraloría General de la República, el requerimiento de acceso a los papeles de trabajo por parte de personas naturales o colectivas externas, se lo realiza de manera formal, y la unidad responsable de su custodia evaluará si el solicitante demuestra un legítimo interés con el tema en cuestión. Este análisis se lo realiza conjuntamente la unidad legal, dependiendo de la complejidad de la solicitud presentada.

El acceso a terceros sobre los papeles de trabajo sólo será procedente bajo las siguientes circunstancias:

- a) Existe autorización escrita de la entidad



- b) Existe un deber ético y profesional (Otros auditores)
- c) Es requerido por ley (Fiscalía)

De acuerdo a lo establecido en el inciso c) del artículo 42 de la Ley N° 1178, de Administración y Control Gubernamentales, la Contraloría podrá conocer los programas, las labores y papeles de trabajo de las auditorías que realicen las entidades públicas (Unidades de Auditoría Interna) y las firmas o profesionales independientes, sin afectar la responsabilidad de los mismos.

7.1.6 INDICE

La Auditoría SAYCO del Sistema de Programación de Operaciones de la Corporación del Seguro Social Militar, gestión 2009 fue elaborada en base al siguiente índice, mismo que nos servirá para realizar la referenciación y correferenciación de los papeles de trabajo.



**CORPORACION DEL SEGURO SOCIAL
MILITAR
"COSSMIL"
DIRECCIÓN GENERAL DE AUDITORIA
INTERNA**



ÍNDICE DE PAPELES DE TRABAJO
AUDITORIA DEL SISTEMA DE PROGRAMACION DE
OPERACIONES

LEGAJO DE PLANIFICACION

MEMORÁNDUM	PC – 1
MEMORÁNDUM DE PLANIFICACION DE AUDITORIA	PC – 2
PROGRAMA DE TRABAJO	PC – 3
DIAGRAMA DE FLUJO	PC – 4

LEGAJO CORRIENTE

ASPECTOS GENERALES	A
SUBSISTEMA DE ELABORACIÓN DE POA	B
SUBSISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL POA	C
EVALUACION DEL CONTROL INTERNO	D
➤ EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO	
- ENCUESTAS	D-1
➤ EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE CONTROL INTERNO	D-2

LEGAJO RESUMEN

PLANILLA DE DEFICIENCIAS	PD – 1
INFORME BORRADOR	LR – 1
INFORME DGAI-AI-00/2010	LR – 2
PLANILLAS DE SUPERVISION	LR – 3
PLANILLAS DE VALIDACION	LR – 4
FORMATOS Y OTROS	LR – 5
NOTAS DE REMISIÓN	LR – 6



**AUDITORÍA DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES DE LA
CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR "COSSMIL"
POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL
31 DE DICIEMBRE DE 2009**

PROGRAMA DE TRABAJO

OBJETIVO:

El objetivo de la auditoría es la expresión de una opinión independiente sobre la implantación y funcionamiento del Sistema de Programación de Operaciones en la entidad al 31 de diciembre del 2009.

<u>PROCEDIMIENTOS</u>	<u>REF.</u> <u>PAP.TRAB.</u>	<u>HECHO</u> <u>POR</u>	<u>VºBº</u> <u>SUPERV.</u>
<p><u>ASPECTOS GENERALES</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obtenga y Analice el Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones. 2. Obtenga y Verifique, Resolución Gerencial de aprobación del Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones. 3. Obtenga y Verifique, Resolución de Compatibilización del Reglamentos Específicos del Sistema de Programación de Operaciones emitida por la Unidad de Normas del Ministerio de Economía y Finanzas. 4. Obtenga y Verifique, la Difusión del Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones al personal de la Corporación. 			



PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

- 5. Obtenga y Analice la elaboración del PEI, en el cual establezca los objetivos, políticas y estrategias de mediano y largo plazo.
- 6. Obtenga y Verifique, Resolución de aprobación del Plan Estratégico Institucional de la Corporación.
- 7. Verifique, la existencia de alguna instancia superior que controla la ejecución de los planes y programas diseñados en el plan estratégico y que evalúe su cumplimiento.
- 8. Obtenga y Analice la existencia de un Programa de Operaciones Anual; aprobado por la autoridad competente, plazos establecidos por el Organo rector y difusión a las unidades cabezas de área.

SUBSISTEMA DE LA ELABORACIÓN DEL POA

Objetivos de Gestión

- 9. Verifique, si en el POA se han fijado los objetivos de la gestión de la Entidad.
- 10. Verifique y Analice si existe distorsión entre el POA y el objeto social de la entidad, claridad en los objetivos planteado y si las actividades están orientadas en función de objetivos de la Entidad.
- 11. Verifique y Analice si en la formulación de objetivos de gestión en el POA se han considerado los siguientes puntos:



- Marcos referenciales;
- Planes y políticas del sistema nacional de planificación,
- Normas del sistema nacional de inversión pública,
- Directrices del sistema de presupuesto,
- Plan estratégico institucional
- Objetivos institucionales.
- Competencias y misión de la entidad.
- Identificación y priorización de los principales requerimientos de la entidad,
- Desagregación de los objetivos de la gestión por área funcional,
- Integración de cada uno de los objetivos de gestión y preservación de los lineamientos de los objetivos institucionales.

12. Verifique y Analice si en la preparación del POA se ha considerado el entorno económico y social que afecta y condiciona los objetivos y operaciones de la Entidad.

Determinación de las operaciones

13. Verifique y Analice que para determinar las operaciones se ha considerado el ordenamiento Lógico y secuencial de las operaciones necesarias para alcanzar los objetivos de gestión por área funcional, el establecimiento de metas, las estimaciones de los tiempos la determinación de los recursos humanos y servicios.



14. Verifique si en las principales áreas o unidades funcionales han establecido indicadores cuantitativos y cualitativos de eficacia para verificar el grado de alcance de los objetivos de gestión y el desarrollo de las operaciones.

Compatibilización de Programas

15. Verifique la compatibilización de los POA's de las áreas funcionales de acuerdo a los requerimientos de recursos humanos, los requerimientos de contratación de servicios, la asignación de recursos financieros.

SUBSISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL POA

16. Verifique que el programa de operaciones anual se esté ejecutando de acuerdo con lo programado y se evalúan periódicamente sobre la utilización de recursos.

17. Verifique que en la evaluación de los resultados se contempla medidas correctivas a fin de considerarlos en la reformulación del POA actual o del año siguiente.

CONTROL INTERNO

18. Verifique la custodia y salvaguarda de la documentación generada y utilizada.



<p>19. Indague sobre la existencia de procedimientos para la protección física de la documentación utilizada en la elaboración y el seguimiento del POA.</p> <p>20. Verifique que los archivos están ubicados en lugares protegidos bajo la responsabilidad de cada área funcional y cuentan con acceso restringido.</p> <p>21. Observe y verifique que los archivos presentan índices y correlatividad que permitan una rápida individualización de la documentación que contienen para su consulta.</p> <p>22. Revise y verifique que el reglamento específico y el POA de la entidad cuentan con medidas de seguridad contra pérdida y alteraciones o modificaciones no autorizadas.</p> <p>23. Revise sí los procedimientos determinan a los responsables de la custodia de la documentación.</p> <p>24. Compruebe los procedimientos en el que se establecen que las áreas o unidades organizacionales deben determinar pautas para el seguimiento de los objetivos.</p> <p>Conclusión</p> <p>25. Concluya sobre la auditoría del Sistema de Programación de Operaciones sobre su diseño, implantación y funcionamiento.</p> <p>26. Elabore la planilla de Deficiencia de los Hallazgos encontrados considerando los cinco atributos.</p>			
---	--	--	--



<p>27. Elabore el informe de auditoría en el Marco de las Normas de Auditoría Gubernamental.</p> <p>28. Realice otros procedimientos alternativos que considere necesarios para cumplir con el objetivo de Auditoría.</p>			
---	--	--	--

Preparado por:

**AUDITOR INTERNO
"COSSMIL"**

**SUPERVISOR AUDITORIA INTERNA
"COSSMIL"**

Aprobado por:

**DIRECTOR GENERAL AUDITORIA INTERNA
"COSSMIL"**

MLL/SAAC
c.c. Arch.



DIRECCION GENERAL DE AUDITORIA INTERNA
COSSMIL

AUDITORIA DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES GESTIÓN 2009

OBJETIVO: EMITIR UNA OPINIÓN SOBRE EL GRADO DE CUMPLIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA ORGANIZATIVO DE LA ENTIDAD.

FUENTE:

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 lo aprobó?
- Última actualización?

Trabajo Realizado

- Efectuado indagación en el departamento de Planificación
- Elaborado planilla testimonial
- Obtenido información

Según documentación analizada se evidencia que la entidad cuenta con un Reglamento Específico para el Sistema de Programación de Operaciones:

- a) Denominación Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones.
- b) Se aprobo en fecha La Paz, 31 de Marzo de 2004
- c) La Unidad que la aprobó es Gerencia General.
- d) La última actualización fue en Marzo de 2004, respaldado con Resolución Gerencial Nº 033/2004.

CONCLUSIÓN

Analizada la documentación concluimos que la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), cuenta con un Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones aprobada y difundida mediante Resolución Gerencial Nº 033/2004 y Circular D.N.P.L. Nº 012/04 a las diferentes unidades de la Entidad. Asimismo hacemos conocer que el Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones, no ha sido actualizado de acuerdo a la norma actual.









CAPITULO VIII

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

8.1 CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la ejecución se emite un informe con los resultados de la auditoría sobre la implantación y funcionamiento de los sistemas para programar, ejecutar, controlar e informar sobre las operaciones de la entidad objeto del examen y el cumplimiento de las normas generales y específicas que regulan su accionar.

8.1.1 Elaboración del Informe de Auditoría

Como producto final del trabajo de campo, la comisión auditora procedió a la elaboración del informe correspondiente, considerando las características y estructura señaladas en las Normas de Auditoría Gubernamental.

8.1.2 Características del Informe de Auditoría

El informe debe redactarse en forma narrativa, de manera ordenada, sistemática y lógica, empleando un tono constructivo, cuidando de utilizar un lenguaje sencillo y fácilmente entendible a fin de permitir su comprensión incluso por los usuarios que no tengan conocimientos detallados sobre los temas incluidos en el mismo. De considerarse pertinente, se incluirán gráficos, fotos y/o cuadros que apoyen a la exposición.

Los asuntos se trataron de forma concreta y concisa, los que deben coincidir de manera exacta y objetiva con los hechos observados.

Para que un informe sea conciso no debe ser más extenso de lo necesario para transmitir su mensaje, por tanto requiere:



- a. Un adecuado uso de las palabras, en especial de los adjetivos, evitando las innecesarias;
- b. La inclusión de detalles específicos cuando fuese necesario a juicio del auditor.

8.1.3 Contenido del Informe de Auditoría

El contenido del informe expondrá ordenada y apropiadamente los resultados de la acción de control, señalando que se realizó de acuerdo a las Normas de Auditoría Gubernamental y mostrando los beneficios que reportará a la entidad.

Esta norma tiene por finalidad regular el contenido del Informe de la acción de control, tratándose ésta de una auditoría financiera (informe largo), auditoría de gestión o examen especial según sea el caso, con el objeto de asegurar que su denominación, estructura y el desarrollo de sus resultados guarden la debida uniformidad, ordenamiento, consistencia y calidad para fines de su máxima utilidad por la entidad examinada.

DENOMINACIÓN

El informe será denominado teniendo en consideración, la naturaleza o tipo de la acción de control practicada, con indicación de los datos correspondientes a su numeración e incluyendo adicionalmente un título, el cual deberá ser breve, específico y redactado entono constructivo, si fuere pertinente. En ningún caso, incluirá información confidencial o nombres de personas.

ESTRUCTURA

El informe debe presentar la siguiente estructura:



INTRODUCCIÓN

Comprenderá la información general concerniente a la acción de control y a la entidad examinada, desarrollando los aspectos siguientes:

Antecedentes

Estará referido a los antecedentes o razones que motivaron la realización de la acción de control, tales como, planes anuales de auditoría, denuncias, solicitudes expresas (del Titular de la entidad, de la Contraloría General de la República, del Congreso, etc.), entre otros; debiéndose hacer mención al documento y fecha de acreditación.

Objetivos y Objeto

En este rubro se señalará la naturaleza o tipo de la acción de control practicada (auditoría financiera, auditoría de gestión o examen especial), así como los objetivos previstos respecto de la misma; exponiéndose ellos según su grado de significación o importancia para la entidad, incluyendo las precisiones que correspondan respecto del nivel de cumplimiento alcanzado en cada caso.

Alcance

Se indicará claramente la cobertura y profundidad del trabajo realizado para el logro de los objetivos de la acción de control, precisando el periodo y áreas de la entidad examinadas, ámbito geográfico donde se realizó el examen y, asimismo, dejándose constancia que éste se llevó a cabo de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental.



Igualmente, de ser pertinente, la Comisión de Auditoría revelará aquí las limitaciones de información u otras relativas al alcance del examen que se hubieran presentado y afectado el proceso de la acción de control, así como las modificaciones efectuadas al enfoque o curso de la misma como consecuencia de dichas limitaciones.

Metodología y Normatividad

Se hará referencia, de manera breve y concisa, a los aspectos de mayor relevancia que guarden vinculación directa con la acción de control realizada, sobre la misión, naturaleza legal, ubicación orgánica y funciones relacionadas de la entidad y/o área(s) examinada(s), así como las principales normas legales que le (s) sean de aplicación, con el objeto de situar y mostrar apropiadamente el ámbito técnico y jurídico que es materia de control; evitándose, en tal sentido, insertar simples o tediosas transcripciones literales de textos y/o relaciones de actividades o disposiciones normativas.

RESULTADOS DEL EXAMEN

Se deberá indicar haberse dado cumplimiento a la comunicación oportuna de los hallazgos efectuada al personal que labora o haya laborado en la entidad comprendido en ellos.

Asimismo, en este punto se señalará que se incluye un anexo en el Informe con la relación del personal al servicio de la entidad examinada, finalmente considerado en las observaciones contenidas en el mismo, consignándose en dicha nómina los nombres y apellidos, documento de identidad, cargo(s) desempeñado(s), periodo(s) de gestión, condición laboral y domicilio correspondientes, con indicación de aquellas en que estuvieren incursos en cada caso.

OBSERVACIONES



En esta parte del Informe, la Comisión Auditora desarrollará las observaciones que, como consecuencia del trabajo de campo realizado y la aplicación de los procedimientos de control gubernamental, hayan sido determinadas como tales, una vez concluido el proceso de evaluación y contrastación de los hallazgos comunicados con los correspondientes comentarios y/o aclaraciones formulados por el personal comprendido en los mismos, así como la documentación y evidencia sustentatoria respectiva.

Las observaciones se deberán referir a hechos o situaciones de carácter significativo y de interés para la entidad examinada, cuya naturaleza deficiente permita oportunidades de mejora y/o corrección; Incluyendo sobre ellos información suficiente y competente relacionada con los resultados de la evaluación efectuada a la gestión de la entidad examinada.

Las observaciones, para su mejor comprensión, se presentarán de manera ordenada, sistemática, lógica y numerada correlativamente, evitando el uso de calificativos innecesarios y describiendo apropiadamente sus elementos o atributos característicos. Con tal propósito, dicha presentación considerará en su desarrollo expositivo los aspectos esenciales siguientes:

1. Sumilla

Es el título o encabezamiento que identifica el asunto materia de la observación.

2. Elementos de la observación (condición, criterio, efecto y causa)

Son los atributos propios de toda observación, los cuales deben ser desarrollados objetiva y consistentemente, teniendo en consideración lo siguiente:



- a) Condición: es el hecho o situación deficiente detectada, cuyo nivel o curso de desviación debe ser evidenciado.
- b) Criterio: es la norma, disposición o parámetro de medición aplicable al hecho o situación observada.
- c) Efecto: es la consecuencia real o potencial, cuantitativa o cualitativa, ocasionada por el hecho o situación observada, indispensable para establecer su importancia y recomendar a la entidad que adopte las acciones correctivas requeridas.
- d) Causa: es la razón o motivo que dio lugar al hecho o situación observada, cuya identificación requiere de la habilidad y juicio profesional de la Comisión Auditora y es necesaria para la formulación de una recomendación constructiva que prevenga la recurrencia de la condición.

3. Comentarios y/o aclaraciones del personal comprendido en las observaciones.

Son las respuestas brindadas a la comunicación de los hallazgos respectivos, por el personal comprendido finalmente en la observación, las mismas que en lo esencial y sucintamente deben ser expuestas con la propiedad debida; indicándose, en su caso, si se acompaña documentación sustentatoria pertinente.

De no haberse dado respuesta a la comunicación de hallazgos o de haber sido ésta extemporánea, se referenciará tal circunstancia.

4. Evaluación de los comentarios y/o aclaraciones presentados.



Es el resultado del análisis realizado por la Comisión Auditora sobre los comentarios y/o aclaraciones y documentación presentada por el personal comprendido en la observación, debiendo sustentarse los argumentos invocados y consignarse la opinión resultante de dicha evaluación.

La mencionada opinión incluirá, al término del desarrollo de cada observación, la determinación de responsabilidades administrativas a que hubiera lugar, de haber mérito para ello. En caso de considerarse la existencia de indicios razonables de la comisión de delito o de perjuicio económico, se dejará constancia expresa que tal aspecto es tratado en el Informe Especial correspondiente.

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

CONCLUSIONES

En este rubro la Comisión Auditora deberá expresarse las conclusiones del Informe de la acción de control, extendiéndose como tales los juicios de carácter profesional, basados en las observaciones establecidas, que se formulan como consecuencia del examen practicado a la entidad auditada.

Al final de cada conclusión se identificará el número de la(s) observación(s) correspondiente(s) a cuyos hechos se refiere.

La Comisión Auditora, en casos debidamente justificados, podrá también formular conclusiones sobre aspectos distintos a las observaciones, verificados en el curso de la acción de control, siempre que éstos hayan sido expuestos en el Informe.



RECOMENDACIONES

Las recomendaciones constituyen las medidas específicas y posibles que, con el propósito de mostrar los beneficios que reportará la acción de control, se sugieren a la administración de la entidad para promover la superación de las causas y las deficiencias evidenciadas durante el examen.

Estarán dirigidas al Titular o en su caso a los funcionarios que tengan competencia para disponer su aplicación.

Las recomendaciones se formularán con orientación constructiva para propiciar el mejoramiento de la gestión de la entidad y el desempeño de los funcionarios y servidores públicos a su servicio, con énfasis en contribuir al logro de los objetivos institucionales dentro de parámetros de economía, eficiencia y eficacia; aplicando criterios de oportunidad de acuerdo a la naturaleza de las observaciones y de costo proporcional a los beneficios esperados.

Para efecto de su presentación, las recomendaciones se realizarán siguiendo el orden jerárquico de los funcionarios responsables a quienes va dirigida, referenciándolas en su caso a las conclusiones, o aspectos distintos a éstas, que las han originado.

También se incluirá como recomendación, cuando existiera mérito de acuerdo a los hechos revelados en las observaciones, el procesamiento de las responsabilidades administrativas que se hubiesen determinado en el Informe, conforme a lo previsto en el régimen laboral pertinente.



FIRMA

El Informe, una vez efectuado el control de calidad correspondiente previo a su aprobación, deberá ser firmado por el Licenciado encargado de la Comisión, el Supervisor y el Jefe de la Unidad de Auditoría Interna.

8.2 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

El legajo resumen: Incluye toda la información significativa relacionada con la emisión del informe de auditoría, resultante del examen realizado y la conclusión del trabajo. Este legajo se lo conforma con el propósito de: Obtener una visión global sobre los resultados del trabajo, comprobar el cumplimiento de las Normas de Auditoría Gubernamental y conocer en forma sintética los principales hallazgos y limitaciones presentadas durante la ejecución del trabajo. El contenido mínimo de este legajo es el siguiente:

- Copia de los informes emitidos
- Carta de representación de la entidad sobre la entrega de documentación e información a la comisión de auditoría
- Actas de devolución de la documentación

Se emitió un Informe que contiene las observaciones encontradas y sus recomendaciones sugeridas, asimismo se tome acciones necesarias. A continuación presentados el informe final.



DIRECCIÓN GENERAL DE AUDITORIA INTERNA

DGAI-IA-000/2010

INFORME

AL:
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO DE "COSSMIL"

REF: AUDITORIA DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES - GESTION 2009

1. ANTECEDENTES

En cumplimiento al Programa Operativo Anual de la gestión 2010, Memorándums de Designación DGAI-M-000/10, Memorándum de Planificación de Auditoría y Programas de Trabajo, hemos efectuado la Auditoría del Sistema de - Programación de Operaciones, de la Corporación del Seguro Social Militar Gestión 2009.

1.1. Objetivo

El objetivo de la auditoría es la expresión de una opinión independiente sobre la implantación y funcionamiento del Sistema de Programación de Operaciones en la entidad al 31 de diciembre del 2009.

1.2. Objeto

El objeto del examen corresponde a la información y documentación relativa al Sistema de Programación de Operaciones, gestión 2009.

1.3. Alcance

La auditoría se efectuó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental, Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental y la Norma Básica del Sistema de Programación de Operaciones correspondientes a las actividades y operaciones que se generaron en la entidad por el periodo comprendido desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2009.



1.4. Metodología

Con la finalidad de acumular y evaluar evidencia competente y suficiente como base razonable para sustentar nuestra opinión y alcanzar el objetivo de la presente auditoría, se determinó la siguiente metodología:

- ✓ Evaluación del diseño y funcionamiento del Sistema de Programación de Operaciones.
- ✓ Identificación de los procesos de Elaboración del Programa de Operaciones Anual y Seguimiento y Evaluación a la Ejecución del Programa de Operación Anual
- ✓ Evaluación de la documentación de resultados.
- ✓ Elaboración y emisión del Informe.

1.5. Normatividad

- Ley 1178 de Administración y Control Gubernamentales, del 20 de Julio de 1990.
- Decreto Ley N° 11901 de Creación de COSSMIL, 21 de Octubre de 1974.
- Normas de Auditoría Gubernamental aprobadas mediante Resolución CGR/026/2005, y División del Manual de Auditoría Gubernamental, aprobadas mediante la Resolución CGR/079/2006.
- Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobados a través de Resolución N° CGR-1/070/2000.
- Guía para la Evaluación del Proceso de Control Interno aprobado a través de Resolución N° CGR/098/2004.
- Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, aprobadas mediante la Resolución Suprema N° 225557 de 1° de diciembre de 2005.
- Manual de Organización y Funciones, Resolución Gerencial N° 023/05 de 23 de Marzo de 2005.
- Plan Estratégico Institucional, 2005-2009.
- Plan Nacional de Desarrollo.

2. RESULTADOS DEL EXAMEN

Nuestro examen se efectuó de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental y comprendió la evaluación, desde la elaboración del diseño hasta la comprobación del funcionamiento del Sistema de Programación de Operaciones.



De la auditoría practicada al Sistema de Programación de Operaciones, gestión 2009, determinamos los siguientes hallazgos:

2.1. FALTA DE ACTUALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DEL REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN DE OPERACIONES

El Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones aprobado mediante Resolución Gerencial N° 033/2004 del 31/03/2004 y homologada por la Honorable Junta Superior de Desiciones con Resolución 1388 del 29/07/04, a la fecha no ha sido actualizado, considerando que el Órgano Rector emitió la Resolución Suprema N° 225557 de fecha 1 de Diciembre de 2005 modificaciones a la norma básica del POA. Asimismo, se evidencia la falta de divulgación del citado documento a las Agencias Regionales de la Corporación.

El Art. 4° (Elaboración y Ajuste de Reglamentos Específicos) de la R.S. 225557 Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones señala: "I. En cumplimiento de 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 Específico del Sistema de Programación de Operaciones, en un plazo no mayor a 180 días computables a partir de la aprobación de las presentes normas.

El Art. 13° Difusión y Evaluación del Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones señala: "La emisión, difusión, evaluación y actualización y/o revisión del presente Reglamento Especifico, para cada periodo es responsabilidad de la Dirección Nacional de Planificación en coordinación con cada área funcional".

Lo descrito se presenta por la falta de mecanismos de control, supervisión y coordinación, referente a contar con un instrumento técnico actualizado y de conocimiento para la elaboración y ejecución del POA.

Esta situación puede ocasionar limitaciones en los procesos y procedimiento con la consiguiente elaboración del Programa Operativo Anual de la entidad.

Comentario del Área.

1. *El Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones fue difundido a todas las Gerencias y Direcciones en la Gestión 2004 mediante la circular DNPL. N° 012/04 como consta la*



documentación con los sellos respectivos de recepción, es la Gerencia de Salud quién envió esa documentación, sin embargo por la data del tiempo es que el documento de respaldo se encontraría en archivos de esa repartición.

2. En la gestión 2009 se elaboró el Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones, el cual se encuentra en proceso de revisión y posteriormente se a elevado para su aprobación correspondiente por las instancias correspondientes.

“Analizado el comentario del área pertinente, se ha establecido que la documentación de respaldo presentada no es adecuada, suficientes ni validos, en este sentido la Dirección General de Auditoria Interna, ratifica la observación considerando que la recomendación tiene la finalidad de minimizar deficiencias, cuyo propósito que este instrumento debe ser objeto de revisión, actualización, aprobación y difusión, con la correspondiente incorporación de actividades de control, está orientada a fortalecer el control interno en la entidad para el logro de objetivos”.

R.01 Recomendación

Se recomienda al Director General Ejecutivo de COSSMIL, instruir a la Dirección General de Planificación, en coordinación con el Departamento de Análisis de la Estructura Organizacional, Métodos, Reglamentos y Normas realice las acciones pertinentes, para la respectiva revisión, actualización, aprobación y difusión del Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones. Asimismo, incorporar los procesos inherentes al sistema, encargados, plazos y actividades de control en el marco de la normativa vigente.

2.2. PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2009 NO DIFUNDIDO

Analizada la información de la Dirección General de Planificación, hemos evidenciado que el Programa Operativo Anual de la gestión 2009, no fue difundido a las unidades y agencias regionales de la Corporación.

El Art. 6º Principios del Sistema de Programación de Operaciones de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones en su inc. c) señala: “Transparencia: El Programa de Operaciones Anual de cada entidad debe ser expresado en términos claros, y difundido tanto al interior de cada entidad como para conocimiento público”.



Situación que se presenta debido a la falta de coordinación entre las Direcciones Generales de Asuntos Administrativos y Jurídica, en dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N° 0057/2008 de 10 de Octubre de 2008.

Lo mencionado genera el desconocimiento por parte de las unidades sobre los objetivos estratégicos y de gestión planteados en el POA de la entidad.

Comentario del Área.

1. *El Programa de Operaciones Anual gestión 2009 fue elaborado a fines de la gestión 2008 por las diferentes reparticiones de la Corporación y consolidada por la Dirección General de Planificación, el mencionado documento fue reformulado por cada una de las reparticiones de la Corporación, tomando como referencia el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2005-2009 y el Concepto Estratégico de la Corporación gestión 2009 para la reformulación de los objetivos de la gestión 2009.*
2. *Para la elaboración del POA 2009 reformulado necesariamente cada Jefe de repartición tenía conocimiento sobre el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2005-2009 y el Concepto Estratégico de la Corporación gestión 2009, cuyo documento fue aprobado mediante la Resolución Ejecutiva N° 35/09, así mismo se emitió la Resolución Gerencial N° 061/09, siendo difundido las modificaciones presupuestarias mediante Circular N° 045/09 a todas las reparticiones de la Corporación.*

“Analizado el comentario del área pertinente, se ha establecido que la documentación de respaldo presentada no es adecuada, suficientes ni validos, en este sentido la Dirección General de Auditoría Interna, ratifica la observación considerando que la recomendación tiene la finalidad de difundir el Programa de Operaciones con alcance en las unidades de administración central como en el interior, orientadas a fortalecer el control interno con la consecución de objetivos planteados por la entidad”.

R.02 Recomendación

Se recomienda al Director General Ejecutivo de COSSMIL, instruir a la Dirección General de Planificación, realizar acciones pertinentes para que el Programa de Operación Anual sea difundido a todas las unidades de la Corporación a nivel nacional.



2.3. DEFICIENCIA EN LA DETERMINACIONES DE OPERACIONES Y METAS

Se ha observado deficiencias en la formulación de operaciones y metas así por ejemplo:

- En la determinación de operaciones planteadas por algunas áreas no son formuladas de acuerdo a las tareas específicas referidas con el objetivo de gestión según el siguiente cuadro:

OBJETIVO DE GESTION	OPERACIONES	SEGUN AUDITORIA
<p>GERENCIA DE SALUD Cancelar las cuentas por ser. básicos de la D.G.S. de enero a diciembre 2009.</p>	Programar y ejecutar el Pago del consumo de los servicios Básicos.	Los servicios Básicos planteados como objetivos de gestión, no debe ser considerada como objetivos como tal, para desarrollar las operaciones, por que esta actividad es como necesidades básicas, que en la entidad asume como una función inherente propia de la entidad.
Continuar las obras de construcción de las regionales de sucre, cobija y Tarija.	Elaboración y ejecución del proyecto de refacción.	La operación se plantea como un objetivo y el objetivo como una actividad.
Cancelar las deudas por la compra de servicios médicos y de terceros de gestiones anteriores.	Elaboración y ejecución del plan de pagos.	
Efectuar el mantenimiento de maquinaria y equipo de los 23 servicios de salud en la gestión.	Elaboración y ejecución del plan de mantenimiento.	

Así mismo se ha observado en la formulación de metas, la reiteración de dos y tres veces para el conjunto de operaciones en relación a los objetivos de gestión, como se expone en el siguiente cuadro:



DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

OBJETIVO		META		OPERACIÓN		SEGUN AUDITORIA
1	Mejorar la gestión administrativa del hospital militar central	1	Reformulación de los procesos administrativos	1	Realizar actividades que coadyuven a la reformulación de procesos en el HMC - Dir. Militar	La meta está repetida 3 veces en relación a los objetivos de gestión para diferentes operaciones. Así mismo, las metas no son concordantes con las operaciones.
				2	Brindar asesoramiento Jurídico al HMC	
		2	Reformulación de los procesos administrativos	1	Reformular los procesos de Admisión y Vigencia de Derechos	
				2	Brindar atención y apoyo oportuno a los dif. Servicios que requieran de Archivo Clínico.	
				3	Apoyar la reformulación de procesos en la dotación de citas medicas a los asegurados	
				4	Brindar asesoramiento de trabajo social en el HMC	
		3	Reformulación de los procesos administrativos	1	Coadyuvar en la reformulación de procesos administrativos y manejo de recursos del HMC	
				2	Coadyuvar en el manejo de los recursos del HMC	
				3	Controlar los recursos de caja menor	
		2	Acreditar el hospital militar central la paz a tercer nivel, en la presente gestión	1	Certificado de acreditación del hospital de tercer nivel	
2	Certificado de acreditación del hospital de tercer nivel			1	Actividades recurrentes y oportunas en la Administración Médica del HMC (Dirección Médica)	
				2	Análisis y evaluación permanente por auditoria medica s/los procesos de atención del HMC	
				3	Registro de la información periódica, relevante y oportuna de Bioestadísticas del HMC	
3	Certificado de acreditación del hospital de tercer nivel			1	Control Y Seguimiento Del Funcionamiento De Los Diferentes Servicios Médicos Del HMC	
				10	Atención con calidad y calidez a los pacientes asegurados del HMC -vía Serv. Anestesiología	
				11	Atender con calidad y calidez a los pacientes asegurados del HMC -vía Serv. Farmacia	

Según el Art. 19º (Determinación de Operaciones) de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones aprobada mediante



Resolución Suprema Nº 225557 de 1 de diciembre de 2005, en sus párrafos siguientes señalan:

- 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:
 - b) El periodo de tiempo, término y finalización, establecido para la ejecución de cada operación."

El numeral 2316 de las Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental señala: "Las metas y objetivos a ser medidos en el marco de la función pública, son los fijados, dentro de la programación de operaciones y su valorización monetaria (el presupuesto), a toda operación, actividad, procedimiento o proceso asignado a cada sector, unidad o área de la organización..."

Esta deficiencia se presenta debido a la falta de implementar políticas y lineamientos para elaborar el Programa de Operaciones Anual y la capacitación oportuna del personal involucrado, ocasionando que la determinación de operaciones y metas, no estén orientadas al cumplimiento de los objetivos de gestión.

Comentario de Área.

1. *Previa a la formulación de objetivos, metas y operaciones por cada una de las reparticiones de la Corporación de la Dirección General de Planificación a través de la Dirección General Ejecutiva Programó un seminario para la formulación del POA reformulado gestión 2009 como consta la circular DGPL. Nº 07/09.*
2. *Para la elaboración de la reformulación del POA 2009 en forma reiterada se tuvo que devolver la documentación a varias reparticiones por que estas no estaban adecuadamente formuladas orientándolas en los mismos en su elaboración a través de la Dirección General de Planificación.*

"Analizado el comentario del área pertinente, se ha establecido que la mencionado no es suficiente justificación, en este sentido la Dirección



General de Auditoría Interna, ratifica la observación considerando que la recomendación está orientada a definir políticas, lineamientos y parámetros

con la consiguiente capacitación al personal responsable de las unidades involucradas para la elaboración del Programa Operativo Anual, con la consecución del logro de los objetivos de la entidad".

R.03 Recomendación

Se recomienda al Director General Ejecutivo de COSSMIL, instruir a la Dirección General de Planificación, realizar las acciones pertinentes para definir las políticas, lineamientos y parámetros; asimismo capacitar de manera oportuna al personal involucrado para la determinación adecuada de operaciones y metas planteadas en la elaboración del Programa de Operaciones Anual por las unidades de la entidad.

2.4. FALTA DE APLICACIÓN DE MEDIDORES DE EFICIENCIA Y EFICACIA

Evaluated el Programa Operativo Anual de la gestión 2009 de la entidad, se ha evidenciado la falta de aplicación de los medidores de Eficacia y Eficiencia para establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y los resultados esperados.

El Art. 18º (Indicadores de Gestión) de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones aprobadas mediante Resolución Suprema Nº 225557 de 1 de diciembre de 2005, en sus párrafos siguientes señala:

- I. Cada entidad y órgano público debe establecer los indicadores de eficiencia y eficacia para cada Objetivo de Gestión Institucionales y Específicos.
- II. Los indicadores de eficacia deberán establecerse ponderando el grado de cumplimiento de los objetivos, respecto a los resultados programados para el período a evaluar.
- III. Los indicadores de eficiencia deberán establecerse ponderando los resultados alcanzados respecto a los insumos o recursos utilizados para su cumplimiento.
- IV. Los indicadores de eficacia y eficiencia deberán contemplar básicamente las siguientes características: a) Homogeneidad, los resultados deberán ser comparables a través del tiempo".



Asimismo; El numeral 2300 de la Norma General de Actividades de Control, señala "El proceso de control involucra a todos los integrantes de una organización pública y es responsabilidad indelegable de su dirección superior, lo cual implica contemplar aspectos cualitativos de la administración tales como: "utilización de medidores de rendimiento para los propósitos de cuantificar los objetivos institucionales, diseñar los sistemas de alertas tempranos y ejecutar las actividades de control."

Deficiencia que se presenta debido a que no se realizan acciones necesarias relativas a la evaluación de eficiencia y eficacia de las operaciones.

Este hecho genera que no se cuente con una información de los objetivos alcanzados respecto a la eficiencia y eficacia.

Comentario del Área

Ha existido falencias en la elaboración del POA formulado, corrigiéndose la aplicación de medidores de eficiencia y eficacia en la elaboración del POA reformulado gestión 2009 exigiéndose a todas las reparticiones de la Corporación la elaboración de los siguientes anexos:

Anexo Alfa: Análisis de Situación

Anexo Bravo: Enlace Objetivos Estratégicos y de Gestión

Anexo Charlie: Indicadores de eficiencia y eficacia

Los mismos que tienen relación con la formulación de Objetivos, metas y operaciones de cada una de las reparticiones de la Corporación para su posterior evaluación correspondiente.

"Analizado el comentario del área pertinente, se ha establecido que lo mencionado no es suficiente justificación, en este sentido la Dirección General de Auditoría Interna, ratifica la observación considerando que la recomendación está orientada a mejorar el control interno de la entidad considerando que para la evaluación de los objetivos alcanzados deberá establecerse oportunamente indicadores de eficiencia y eficacia para los objetivos de gestión institucional y específicos".

R.04 Recomendación

Se recomienda al Director General Ejecutivo de COSSMIL, instruir a la Dirección General de Planificación, en coordinación con Departamento de Planificación, Operativa y Evaluación de Gestión, realizar acciones



pertinentes para la evaluación de los objetivos alcanzados respecto a la eficiencia y eficacia en base a los medidores de rendimiento de cada área.

2.5. DEFICIENCIAS EN LOS REQUERIMIENTOS DE RECURSOS PARA EL PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL

Evaluada la documentación de la Programación de Operaciones de la gestión 2009 se ha verificado que no existe documentación de respaldo suficiente para los requerimientos de bienes financieros y de recursos humanos, asimismo no existe coherencia entre la cantidad y el importe programado, de acuerdo al siguiente cuadro:

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN						SEGÚN AUDITORIA
PROGRAMÁTICA	INSUMO	FECHA		CANT.	IMPORTE	
		INICIO	FINAL			
RHU-11220	OTRAS INSTITUCIONES	01/01/2009	31/12/2009	0,00	178.048,00	NO SE IDENTIFICA LA CANTIDAD RESPECTO AL IMPORTE.
RHU-11700	SUELDOS	01/01/2009	31/12/2009	0,00	532.812,00	
SER-25000	SERVICIOS PROFESIONALES Y COMERCIALES	01/01/1900	02/01/1900	0,00	100.000,00	NO SE IDENTIFICA LA CANTIDAD RESPECTO AL IMPORTE. ASÍ MISMO, EN CUANTO A LA FECHA NO HAY INICIO O FINAL.
SER-26000	OTROS SERVICIOS NO PERSONALES	01/01/1900	02/01/1900	0,00	22.342,00	
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS						
RHU-11930	OTROS	01/01/2009	31/12/2009	100	1.000,00	NO EXISTE RELACION ENTRE LA CANTIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y EL IMPORTE PRESUPUESTADO
RHU-11930	OTROS	01/01/2009	31/12/2009	200	50,00	

El Art. 20º (Determinación de Recursos humanos y de Bienes y Servicios) de las Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones aprobadas mediante Resolución Suprema Nº 225557 de 1 de diciembre de 2005, señala: "Para cada Objetivo de Gestión Institucional o Específico deberá identificarse la cantidad de recursos humanos y de bienes y servicios requeridos para su desarrollo. El requerimiento deberá considerar:



- a) El análisis de los recursos existentes.
- b) La disponibilidad de recursos para la gestión y las políticas públicas definidas sobre el uso de estos recursos.
- c) El Cronograma de requerimientos, definiendo los plazos máximos para la obtención de los insumos, materiales, activos fijos, servicios, u otros que permitan el cumplimiento de los objetivos y operaciones.

Asimismo; el numeral 1400 Jerarquía de los Controles de los Principios de Control Interno Gubernamental señala: "Los controles de salvaguarda de activos comprenden todas aquellas medidas destinadas al resguardo y seguridad de los bienes, su existencia física y su estado de utilización, abarcando también las relacionadas con niveles autorizados de acceso a los sistemas informáticos y sus copias de seguridad y a los lugares de almacenamiento o archivo."

Esta situación se presenta por la falta de elaboración e implementación del análisis de situación para los requerimientos de recursos, generando deficiencias en la cantidad de importes del Programa Operativo Anual 2009.

Comentario del Área.

1. *En cuanto a las deficiencias en los requerimientos de los recursos para la elaboración del POA formulado o reformulado requieren ser insertados en el Sistema SIGA donde existen dos columnas para cantidades e importes y deben ser llenados por los operadores de cada repartición en este caso solamente llenaron una sola columna.*
2. *En cuanto a la cantidad de recursos humanos se presume que existió error de taípeo por el operador de la repartición.*
3. *En la elaboración del POA reformulado gestión 2009 se exigió a todas las reparticiones de la Corporación la elaboración de los siguientes anexos:*

Anexo Alfa: Análisis de Situación

Anexo Bravo: Enlace Objetivos Estratégicos y de Gestión

Anexo Charlie: Indicadores de eficiencia y eficacia

"Analizado el comentario del área pertinente, se ha establecido que lo mencionado no es suficiente justificación, debido que el Programa de Operaciones Anual se compatibiliza en la Dirección General de Planificación para su respectivo control y revisión, respecto a los requerimientos de



recursos, en este sentido la Dirección General de Auditoría Interna, ratifica la observación considerando que la recomendación está orientada a fortalecer el control interno de la entidad para el logro de los objetivos”.

R.05 Recomendación

Se recomienda al Director General Ejecutivo de COSSMIL, instruir a la Dirección General de Planificación, a través de las unidades correspondientes, implantar acciones pertinentes relativas al control y revisión de la programación de operaciones, respecto a los requerimientos de recursos humanos, bienes y servicios en concordancia con los objetivos y el presupuesto aprobado.

3. CONCLUSIÓN

El Sistema de Programación de Operaciones, de la Corporación del Seguro Social Militar, ha sido implantado de conformidad con los lineamientos establecidos en la Ley 1178, Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones, aprobados mediante la Resolución Suprema N° 225557 de 1° de diciembre de 2005, así como los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, emitidas por la Contraloría General del Estado aprobados a través de Resolución N° CGR – 14/070/2000.

Sin embargo, por lo expuesto en el cuerpo del presente informe se ha encontrado deficiencia de control interno, mismas que deben ser consideradas por las unidades involucradas para su corrección en el marco de las disposiciones legales vigentes.

4. RECOMENDACIÓN

En cumplimiento a los Artículos Segundo y Tercero de la Resolución N° CGR-01/010/97 de la Contraloría General de la República, el Director General Ejecutivo deberá emitir pronunciamiento escrito sobre la aceptación de cada una de las recomendaciones; en caso contrario fundamentará su decisión, en el plazo de diez días hábiles a partir de la fecha de recepción del presente informe.



Sobre las recomendaciones aceptadas, deberá presentar a la Unidad de Auditoría Interna un cronograma de implantación de las mismas, asignando las responsabilidades correspondientes para cada una de ellas, en el plazo de diez días hábiles siguientes a la fecha de aceptación de las recomendaciones.

Es cuanto tenemos a bien informar a su autoridad para fines consiguientes.

La Paz, Noviembre de 2010

Auditor Interno
"COSSMIL"

CAULP 0000 - CAUB 0000

Supervisor - Auditoría Interna
"COSSMIL"

CAULP 000 - CAUB 0000

DIRECTOR GENERAL AUDITORÍA INTERNA
"COSSMIL"

CAULP 0000 - CAUB 0000



CONCLUSIÓN

Por todo lo expuesto, concluimos que el Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones no ha sido actualizado de acuerdo a la "Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones", situación que se presenta por que la Corporación del Seguro Social Militar se encuentra en una etapa de reestructuración y institucionalización para modernizar y optimizar la administración, además como es una institución con personal Militar existen cambios de Gerentes anualmente.

Ya habiendo existido esta situación quedo encargada la Dirección General de Planificación de aprobar la actualización del Reglamento que se encontraba en proceso de revisión.



BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Ley 1178 – Ley de Administración y Control Gubernamentales – SAFCO (20/07/1990)
- ✓ Ley del Seguros Social Militar, “Ley N° 11901, del 21 de Octubre de 1974”
- ✓ Resolución Suprema 225557, “Normas Básicas del Sistema de Programación de Operaciones”
- ✓ Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones de “COSSMIL”
- ✓ Plan Estratégico Institucional “COSSMIL” 2005 - 2009, La Paz-Bolivia (24/12/2005)
- ✓ Metodología, Lic. Sociólogo Carlos Eduardo Méndez Álvarez
- ✓ Glosario de Auditoría-Conceptos y Comentarios, Lic. Walker Paiva Quinteros
- ✓ La Auditoría Interna – Un Enfoque Prospectivo, Mg. Sc. Lic. Gabriel Vela Quiroga
- ✓ Análisis e Interpretación de Estados Financieros, Lic. Hernán Alvarado Ralde
- ✓ Manual de Organización y Funciones Dirección General de Auditoría Interna
- ✓ Manual de Procesos y Procedimientos Dirección General de Auditoría Interna “COSSMIL
- ✓ CGR – Bolivia / Normas de Auditoría Gubernamental- Resolución N° CGR/079/2006
- ✓ CGR – Bolivia / Normas de Auditoría Gubernamental, Versión: 2 Septiembre 2000
- ✓ CGR – Bolivia / Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno - Resolución N° CGR-1/070/2000
- ✓ <http://www.presidencia.gob.bo/documentos/plan.pdf>