

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL  
31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA  
GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA  
ESPECIAL**

---

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



**TRABAJO DIRIGIDO**

**" ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL  
31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA  
DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL" -  
ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL"**

**POSTULANTES:**

**Univ. RODRIGUEZ CALLISAYA JAVIER EMILIO**

**Univ. YANARICO GUTIERREZ ELVIS FAVIO**

**TUTOR: Lic. SALOMON MENDOZA CONDORI**

**LA PAZ - BOLIVIA**

**2011**

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL  
31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA  
GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA  
ESPECIAL**

---

*Dedicatoria:*

*A Dios Padre quien nos otorga la vida, a mi querida familia, mi señora madre Raquel, mis hermanos, Rolando (+), Luis, Mónica, por brindarme su apoyo incondicional en todo momento e hicieron posible alcanzar este objetivo.*

*A mi pequeño compañero, mi amado hijo Fernandito quien es la motivación y la razón de seguir creciendo profesionalmente.*

*Este trabajo está dedicado a Ustedes con todo cariño.*

*Javier Emilio Rodríguez Callisaya*

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

DEDICATORIA

*A Dios*

*Por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarte cada día más.*

*A ti Padre*

*A quien le debo todo en la vida, le agradezco el cariño, la comprensión, la paciencia y el apoyo que me brindó para culminar mi carrera profesional.*

*A ti Madre*

*Por haberme educado y soportar mis errores. Gracias a tus consejos, por el amor que siempre me has brindado, por cultivar e inculcar en mí ese sabio don de la responsabilidad.*

*¡Gracias por darme la vida!*

*¡Te quiero mucho!*

*A mis hermanos*

*Porque siempre he contado con ellos para todo, gracias a la confianza que siempre nos hemos tenido, por el apoyo y amistad. Y muy en especial a mi niña Mayra, por ser el lucero que ilumina mi camino desde el día que naciste y por ser la razón de crecer como persona y profesionalmente.*

*¡Gracias!*

*A mis amigos y docentes*

*Gracias por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.*

*Elvis F. Yanarico Gutiérrez.*

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL  
31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA  
GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA  
ESPECIAL**

---

*Agradecimiento*

*Agradecer a Dios por permitirnos plasmar este trabajo, a esta casa superior de estudios como es la Universidad Mayor de San Andrés, a la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras, a nuestra querida carrera de Auditoría, a todos los docentes que compartieron sus conocimientos y consejos a lo largo de nuestra formación académica, a nuestro tutor Lic. Salomón Mendoza C., por sus observaciones y comentarios para la elaboración del presente trabajo.*

*Gracias.....*

*Los Autores.*

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

## **INTRODUCCION**

En la actualidad todos los organismos del Estado, en cualquiera de sus tres poderes, entidades del sector público sin excepción, entendiéndose por tales la Presidencia y Vicepresidencia de la República, los Ministerios, las Unidades Administrativas de la Contraloría General de la República y de las Cortes Electorales, del Banco Central de Bolivia, la Superintendencia de Bancos y Seguros, las Corporaciones de Desarrollo y las Entidades Estatales de Intermediación Financiera, las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional; los Gobiernos Departamentales, las Universidades y organizaciones del Gobierno Nacional, Departamental y local, y toda otra persona jurídica donde el estado tenga la mayoría del patrimonio quedando comprendidos en esta enunciación todos los que de cualquier manera y en cualquier carácter, integran el conjunto de las jurisdicciones contempladas en el Presupuesto General de la Nación, quedan sujetos a las disposiciones de la ley 1178 de Administración y Control Gubernamental (SAFCO).

Así todos los sujetos contemplados anteriormente por cualquier modalidad contractual que se hayan formalizado, deberán cumplir con procedimientos del empleo o destino y resultado de los recursos que fueron confiados demostrando licitud y transparencia en el desempeño de sus funciones con eficacia, economía y eficiencia, dando cumplimiento al Art. 27 inc. c), de la ley 1178, "Toda entidad, funcionario o persona que recaude, reciba, pague o custodie fondos, valores o bienes del Estado, tiene la obligación de rendir cuenta de la administración a su cargo por intermedio del sistema contable, especificando la documentación sustentatoria y las condiciones de su archivo".

La revisión y verificación (auditoría) puede ser un mecanismo muy útil para proteger la integridad de los recursos del Estado, incrementan la transparencia al revelar los registros y publicar los reportes correspondientes de que las personas e instituciones a quienes se les ha confiado el manejo de recursos públicos sean responsables de aplicarlos de manera eficiente y efectiva para lograr los propósitos

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

para los que fueron otorgados. También deben cumplir con las leyes y regulaciones aplicables que se relacionan con el financiamiento público.

Los servidores públicos y otros que manejen o gasten fondos públicos, son responsables de establecer y mantener controles efectivos para asegurar que se cumplan los objetivos y metas consecuentes; que los recursos estén salvaguardados; que se observen las leyes y regulaciones; que se obtenga y conserve información confiable y que está pueda ser de dominio público. Estas personas también son responsables ante el público y ante otros niveles y ramas de gobierno por el uso de recursos públicos, y como parte de la rendición de cuentas deben presentar reportes de manera periódica.

El presente trabajo permitirá comunicar los resultados obtenidos de la revisión y verificación de la documentación existente en la "Unidad Venta de Servicios", dirigido a los funcionarios de los niveles de dirección que corresponda; del grado de cumplimiento de las disposiciones legales vigentes y obligaciones contractuales con la finalidad de examinar la información, asegurando la razonabilidad de la misma en los Estados Financieros, asimismo proporcionarles parámetros para la elaboración de un reglamento interno de la Unidad Venta de Servicios, que permita realizar sus procedimientos enmarcados en la legislación actual de nuestro país.

# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

## INDICE GENERAL

	Pág.
<b>CAPITULO 1</b>	
1. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES	1
1.1. ANTECEDENTES DE COSSMIL	1
1.1.1. OBJETO	2
1.1.2. FINALIDAD	2
1.1.3. MISION	2
1.1.4. VISION	2
1.1.5. SERVICIOS PRESTADOS	2
1.1.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE COSSMIL	3
1.2. ANTECEDENTES DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS	3
1.2.1. ESTRUCTURA ORGANICA DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS	4
1.2.2. FUNCIONES Y ATRIBUCIONES	5
1.2.3. OBJETIVOS DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS	6
1.3. CONSIDERACIONES GENERALES	6
<b>CAPITULO 2</b>	
2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	8
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
2.1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA	9
2.1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	9
2.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	9
2.2.1. OBJETIVO GENERAL	9
2.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	10
2.3. JUSTIFICACION	10
2.3.1. PUNTO DE VISTA TEORICO	10
2.3.2. PUNTO DE VISTA METODOLOGICO	10
2.3.3. PUNTO DE VISTA PRACTICO	10
2.3.4. FUNDAMENTACION	11
2.3.5. CRITERIO PARA EVALUAR EL PROBLEMA	11
2.3.5.1. ALCANCE	11
2.3.5.2. AMBITO GEOGRAFICO	11
2.3.5.3. TEMPORALIDAD	11
2.3.5.4. IMPLICACIONES PRACTICAS	12
2.3.5.5. CONVENIENCIA	12
2.3.5.6. RELEVANCIA SOCIAL	12
2.3.5.7. AMBITO SECTORIAL	12
<b>CAPITULO 3</b>	
3. ASPECTOS METODOLOGICOS DEL DESARROLLO DEL TRABAJO	13

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

3.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	13
3.1.1. ESTUDIO DESCRIPTIVO	13
3.1.2. DISEÑO DE INVESTIGACION DE CAMPO	13
3.1.3. UNIDADES DE ANALISIS	14
3.2. ESTRATEGIA METODOLOGICA	14
3.2.1. ESTUDIO GENERAL	15
3.2.2. ANALISIS	15
3.2.3. ENCUESTA O INDAGACION	15
3.2.4. OBSERVACION	15
3.2.5. ESTUDIO EXPLORATORIO	15
3.2.6. ESTUDIO DESCRIPTIVO	15
3.2.7. ESTUDIO EXPLICATIVO	16
3.3. FUENTES Y TECNICAS PARA LA RECOLECCION DE DATOS	16
3.3.1. FUENTES PRIMARIAS	16
3.3.2. FUENTES SECUNDARIAS	16
3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	17
3.3.4. TECNICAS PARA OBTENER EVIDENCIAS	17
3.4. TECNICAS PARA ORDENAR DATOS OBTENIDOS	20
3.4.1. PAPELES DE TRABAJO	20
3.5. EVENTOS SUBSECUENTES (HECHOS POSTERIORES)	23
<b>CAPITULO 4</b>	
4. MARCO DE REFERENCIA	24
4.1. PREPARACION DEL MARCO TEORICO	24
4.1.1. ANTECEDENTES	24
4.1.2. CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO	24
4.1.3. LEY 1178	25
4.1.3.1. DEFINICION DE LA LEY	25
4.1.3.2. FINALIDAD	26
4.1.3.3. AMBITO DE APLICACIÓN	26
4.1.3.4. SISTEMAS DE ADMINISTRACION Y CONTROL	26
4.1.4. NORMAS GENERALES DE AUDITORIA	27
4.1.5. NORMAS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL	27
4.1.5.1. PROPOSITO	27
4.1.5.2. APLICACIÓN	28
4.1.5.3. NORMA DE AUDITORIA ESPECIAL (250)	28
4.1.6. D.S. N° 23215	28
4.1.7. D.S. N° 23318 – A	29
4.1.7.1. FINALIDAD	29



# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

4.1.7.2. ALCANCE	29
4.1.7.3. EXCEPCIONES	29
4.1.8. NORMAS GENERALES Y BASICAS DE CONTROL INTERNO	29
4.1.9. TRATAMIENTO DEL DECRETO LEY 11901	29
4.1.9.1. SISTEMA ADMINISTRATIVO	30
4.1.9.2. SISTEMA DE PRESTACIONES	30
4.1.9.3. SISTEMA ECONOMICO Y FINANCIERO	31
4.1.9.4. SISTEMA JURIDICO	31
4.2. MARCO CONCEPTUAL	34
4.2.1. AUDITORIA	34
4.2.2. AUDITORIA GUBERNAMENTAL	34
4.2.3. AUDITORIA ESPECIAL	34
4.2.4. NORMAS DE AUDITORIA ESPECIAL	34
4.2.5. INFORME DE AUDITORIA ESPECIAL	35
4.2.6. TIPOS DE INFORME DE AUDITORIA ESPECIAL	36
4.2.7. EVALUACION DE RIESGOS	36
4.2.8. ESTADO DE CARTERA	36
4.2.9. CONTROL INTERNO	37
4.2.10. CUENTAS Y DOCUMENTOS POR COBRAR	39
4.2.11. CLASES DE RESPONSABILIDAD	39
4.2.11.1. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA	40
4.2.11.2. RESPONSABILIDAD EJECUTIVA	40
4.2.11.3. RESPONSABILIDAD CIVIL	40
4.2.11.4. RESPONSABILIDAD PENAL	41
4.2.12. RIESGO DE AUDITORIA	41
4.2.13. REIS	41
4.2.14. DESCARGO	42
4.2.15. REVERSION	42
4.3. INFORMACION PRESUPUESTARIA DE COSSMIL	42
4.3.1. ESTRUCTURA DEL PRESUPUESTO DE COSSMIL	42
4.3.2. CALCULO DEL PRESUPUESTO DE GASTO	43
4.3.3. FONDOS ROTATIVOS Y EN AVANCE	44
<b>CAPITULO 5</b>	
5. DESARROLLO DEL TRABAJO	45
5.1. PLANIFICACION	45
5.1.1. CONOCIMIENTO Y COMPRESION DE LA ENTIDAD	45
5.1.1.1. RELEVAMIENTO DE LA INFORMACION	46
5.1.1.2. DETERMINACION DE CICLOS IMPORTANTES	46

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

5.1.2.	DETERMINACION DE LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO DIRIGIDO	47
5.1.2.1.	OBJETIVO GENERAL	47
5.1.2.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS	47
5.1.3.	NATURALEZA Y ALCANCE	47
5.1.3.1.	NATURALEZA DEL TRABAJO DIRIGIDO	47
5.1.3.2.	ALCANCE DEL TRABAJO DIRIGIDO	47
5.1.4.	DETERMINACION DE LA MATERIALIDAD Y RIESGO DE AUDITORIA	48
5.1.5.	FACTORES DE RIESGO A CONSIDERAR	49
5.1.6.	MEMORANDUM DE PLANIFICACION	50
5.1.6.1.	TERMINOS DE REFERENCIA	50
5.1.6.2.	ESTRATEGIA DEL TRABAJO	53
5.1.6.3.	ENFOQUE DEL MUESTREO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	55
5.1.6.4.	REVISION ANALITICA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	56
5.1.6.5.	ASPECTOS DE ESPECIAL INTERES	59
5.1.6.6.	ADMINISTRACION DEL TRABAJO DIRIGIDO	59
5.1.6.7.	PROGRAMA DE TRABAJO	60
5.2.	SUPERVISION	63
5.3.	CONTROL INTERNO	63
5.3.1.	PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO	63
5.3.1.1.	CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO	64
5.4.	EVIDENCIA	67
5.5.	COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	71
5.6.	PROCEDIMIENTO DE ACLARACION	84
5.7.	RECOMENDACIÓN GENERAL	85
5.8.	CONCLUSIONES	85

## **ANEXOS**

## **BIBLIOGRAFIA**

# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

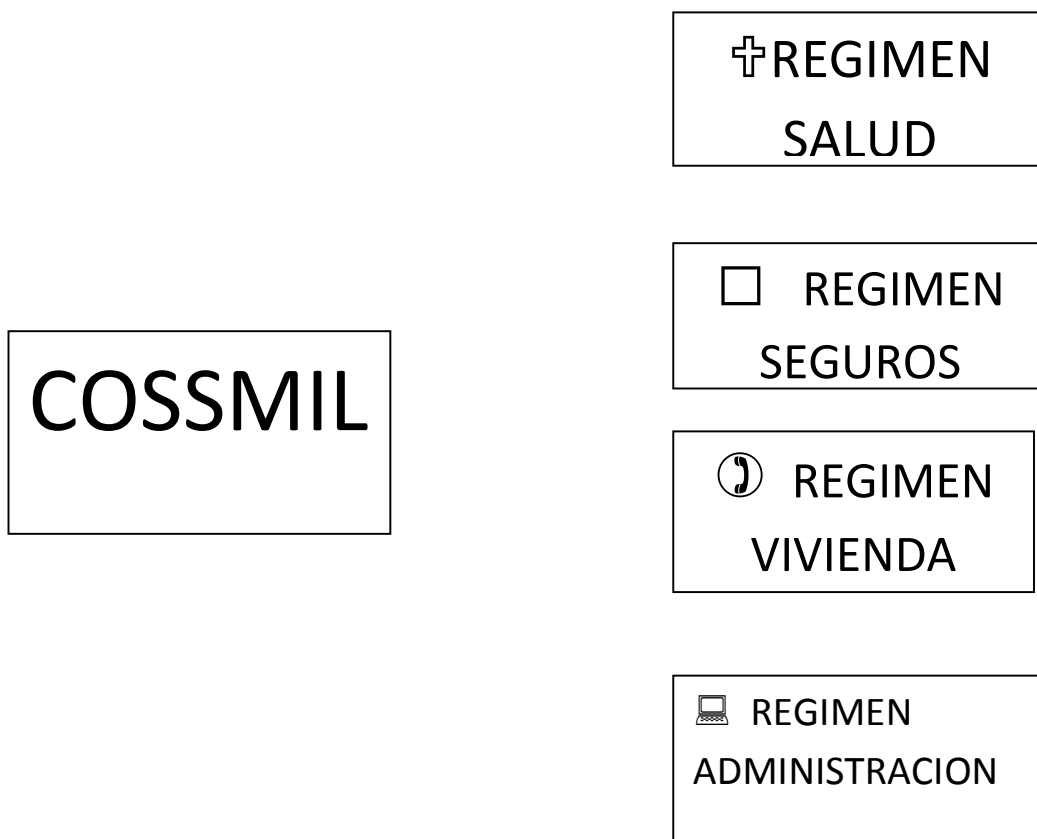
## CAPITULO 1

### 1. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

#### 1.1. ANTECEDENTES DE COSSMIL

La Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), fue creada mediante Decreto Ley N° 11901 de 21 de octubre de 1974, como institución pública de seguridad social descentralizada con personería jurídica, autonomía técnica – administrativa y patrimonio propio e independiente, para actuar en funciones múltiples de conformidad con las normas de la ley de Organización Administrativa del poder Ejecutivo compatible con la ley Orgánica de las Fuerzas Armadas de la Nación.

Actualmente COSSMIL está integrada por cuatro regímenes, y a su vez las prestaciones de servicios son para los cuatro regímenes como se pasa a detallar a continuación:



## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **1.1.1. OBJETO**

Establecer políticas y estrategias de COSSMIL; bajo lineamientos empresariales, en la perspectiva de lograr la generación de recursos que coadyuven a la sostenibilidad de las prestaciones.

### **1.1.2. FINALIDAD**

Orientar las actividades de COSSMIL, con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, durante la presente gestión, con el mayor grado de eficiencia y eficacia.

### **1.1.3. MISIÓN**

COSSMIL FUE CREADA PARA:

- Dar protección de **SALUD** a los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación, sus esposas e hijos, así como a sus familiares y dependientes.
- **PRESERVAR LA CONTINUIDAD DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA** y equilibrio presupuestario, cuando se vean afectados por las contingencias sociales y económicas.
- **DOTACION DE VIVIENDA**, compatible con la dignidad humana y en general promover el mejoramiento permanente del nivel de vida.

### **1.1.4. VISION**

Perfilar a COSSMIL, como una empresa líder en el Sistema de Seguro Social del País, estableciendo una estructura empresarial moderna, que permita la constitución de un Holding Empresarial, capaz de atender con eficiencia y eficacia las necesidades de Salud, Seguros y Vivienda a todos los miembros de las Fuerzas Armadas, sus familiares, dependientes y personas particulares dentro de un programa y tratamiento especial.

### **1.1.5. SERVICIOS PRESTADOS**

PRESTACIONES BASICAS

- Salud
- Vejez
- Supervivencia
- Vivienda

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

- Regímenes de cesantía
- Capital asegurado de muerte y servicios funerales

### **1.1.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CORPORACION DEL SEGURO SOCIAL MILITAR (COSSMIL)**

La Estructura organizacional proporciona una base para la planificación, la dirección y las operaciones de control, separando apropiadamente las responsabilidades de cada función.

En la gestión 2002 se incorporo la Unidad Venta de Servicios según Res. 21/02 dependiente de la Gerencia de Salud.

Ver anexo (1) organigrama de COSSMIL

### **1.2. ANTECEDENTES DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS**

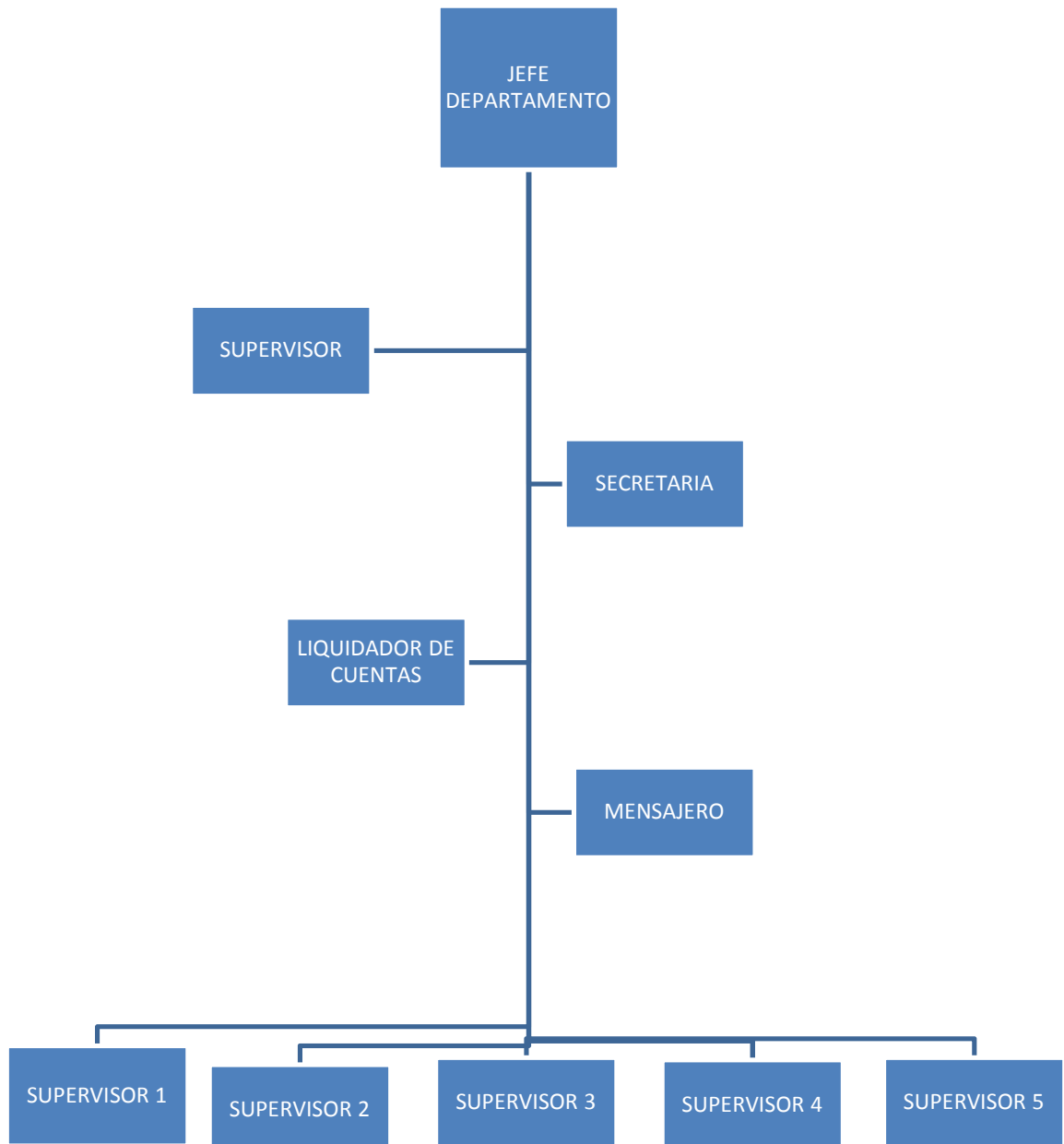
La Unidad Venta de Servicios se creó mediante Res. N° 021/2002, de fecha 20 de febrero del 2002 para revisar y aprobar la documentación que respalda el empleo de los recursos monetarios generados por ingresos propios para cubrir las necesidades y requerimientos en los rubros:

- 10000 Servicios Personales
- 20000 Servicios no Personales
- 30000 Materiales y Suministros
- 40000 Activos Reales

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**1.2.1. ESTRUCTURA ORGANICA DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS**



# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

## 1.2.2. FUNCIONES Y ATRIBUCIONES

### FUNCIONES

**Revisión**, de la documentación de rendiciones de cuentas de cartera presentadas por los funcionarios o personas que recaudan, reciben, pagan o custodian fondos de COSSMIL.

**Transcripción**, de datos obtenidos a través de la revisión, registrar en el sistema computarizado interno de control de descargos todos los cargos de cartera abiertos y la documentación aprobada y observada.

**Elaboración de Estados de Cartera**, a solicitud de los cuentadantes, emitir la certificación y reportes de la cuenta Particulares por Atención Médica.

**Archivo temporal**, encargada de recibir y mantener en custodia la documentación observada por la unidad de revisión, hasta que las observaciones sean subsanadas por los cuentadantes dentro de los plazos establecidos.

### ATRIBUCIONES

- Cumplir y hacer cumplir las disposiciones contenidas en el Reglamento de la Unidad Venta de Servicios.
- Si cumple con los requerimientos establecidos, emitir informe de APROBACION, para el subsanamiento del cargo en la cuenta Particulares por Atención Médica y la correspondiente validación por el Departamento de Contabilidad, conforme con las partidas dentro del clasificador presupuestario.
- Si no cumple, emitir nota de OBSERVACION, para su respectiva regularización dentro de los plazos previstos en los siguientes casos:
  - Incumplimiento de los requisitos y plazos de descargo.
  - Malversación de fondos.
  - Descargos por fondos no ejecutados.
  - Incoherencia entre la documentación de respaldo e informe de fin de comisión, relacionada a la cantidad, costo y fechas del uso de recursos.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- Emitir **NOTIFICACIONES** a los cuentadantes, que no rindieron cuenta o no lograron regularizar la documentación observada dentro de los plazos previstos. Prebendo y exigiendo que en esta etapa el cuentadante, asiente su firma y registre su número de Cédula de Identidad.
- Fijar plazos de regularización dentro los diez días hábiles siguientes a la notificación en sujeción y concordancia al artículo 40º del D.S. 23215
- Exigir, revisar y analizar la documentación de descargo por aplicación de recursos propios.
- Revisar y actualizar el reglamento de la Unidad Venta de Servicios de acuerdo a las normas vigentes.

### **1.2.3. OBJETIVOS DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS**

Lograr que todo servidor público sin distinción de jerarquía, asuma plena responsabilidad por sus actos, rindiendo cuenta no solo de los objetivos a que se destinaron los recursos monetarios de la Corporación del Seguro Social Militar, que fueron confiados, sino también de la forma y los resultados de su aplicación.

### **1.3. CONSIDERACIONES GENERALES A LA ACTUALIZACION DE LOS ESTADOS DE CARTERA**

Con el objetivo de optimizar la revisión de los Estados de Cartera documentada y con el fin de agilizar el manejo y procedimiento de la documentación de la rendición de cuentas con eficacia y oportunidad para el cierre de la cuenta Particulares por Atención Médica correspondiente.



**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**ENTRADAS**

**OPERACIONES**

- Recepción, documentación de descargo.
- Revisión y análisis de descargos.
- Aprobación u observación.
- Seguimiento de Estados de Cuenta

**INSUMOS**

- Suministros y material de escritorio.
- Sistemas Informáticos.
- Reglamento para la venta de servicios.
- Reglamento para las prestaciones sanitarias.
- Directivas.
- Resoluciones.
- Clasificador presupuestario 2009.

**PROCESO**

**UNIDADES INTERVENTORAS EN EL PROCESO**

- Departamento de Contabilidad
- Departamento de Presupuestos
- Direcciones, Regionales y Agencias
- Informe de aprobación
- Notas de observación
- Notas de aprobación
- Registro del Archivo temporal, notas de observación o aprobación
- Certificaciones

**SALIDAS**

- Notas de Servicio, Memorando
- Circularizaciones, Informes de Aprobación
- Notas de aprobación Regionales
- Notas de observación Regionales
- Descargos aprobados contabilidad
- Descargos Presupuestos

# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

## CAPITULO 2

### ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

#### 2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Partiendo del concepto de "auditoría"<sup>1</sup>, definido como una actividad que implica la aplicación de ciertas técnicas y procedimientos cuyos resultados, una vez llevado a cabo son de carácter indudable, en la cual se hace referencia a un examen crítico que se realiza con la finalidad de evaluar la eficiencia y la eficacia de una sección, de un organismo, o una entidad; se puede deducir que la auditoría es un examen crítico pero no mecánico, que no implica la preexistencia de fallas en la entidad auditada y que persigue el fin de evaluar y mejorar la eficacia y eficiencia de una sección o de un organismo, sea este dependiente del Estado Boliviano o bien forme parte de la empresa privada.

El problema surge en la revisión de los Estados Financieros al determinar que el rubro 1123.04.04 Particulares por Atención Médica en las gestiones 2002 al 2009 tiene un saldo de Bs 25.327.070.08, que por su naturaleza de cuenta transitoria es significativa, representando así el 64 % del total Particulares por Atención Médica con respecto al Activo Transitorio, lo cual representa un riesgo en la situación patrimonial y financiera debido a diversas causas que se expondrán en el trabajo de auditoría.

Particulares por Atención Médica gestión 2009	Bs 2.245.386.84
Particulares por Atención Médica (2002 – 2008)	<u>Bs23.081.683.81</u>
TOTAL CARGOS DE CUENTA PARTICULARES	
POR ATENCION MÉDICA	<u>Bs 25.327.070.08</u>
TOTAL ACTIVO TRANSITORIO	Bs 39.626.052.00

Observando lo expuesto con anterioridad se evidencia la importancia que tiene el presente trabajo por cuanto su propósito es el de verificar y conocer los procedimientos y el cumplimiento de las normas legales vigentes en los descargos realizados por los cuentadantes de la Corporación del Seguro Social Militar.

Así mismo, se le debe dar importancia a las recomendaciones emitidas por la Contraloría General de la República en virtud de las debilidades que requieren acciones a corto plazo,

<sup>1</sup>AGUIRRE ORMACHEA JUAN, AUDITORIA, Editorial Sociedad Cultural S.A.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

las cuales deben ser las más prioritarias, tanto en la exposición del Informe como en la toma de medidas para la corrección de las mismas.

### **PREGUNTAS DE INVESTIGACION**

Antes de llevar a cabo el desarrollo del siguiente trabajo dirigido surgen las siguientes preguntas:

¿Cómo se cumplen las normas y reglamentos destinados para la Unidad Venta de Servicios?

¿Se genera documentación e información útil, oportuna y confiable para la elaboración de informes de los fondos entregados para satisfacer los requerimientos de los Estados Financieros?

¿A qué se debe el saldo existente de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica en el balance al 31 de diciembre de 2009?

¿Se superan deficiencias de control para proyectar un adecuado informe de aprobación de la documentación correspondiente a Particulares por Atención Médica?

### **2.1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA**

No existe el Control Interno ni los mecanismos suficientes y adecuados para la recuperación de los Estados de Cartera, dando lugar a la incobrabilidad de algunos saldos de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica lo que no permite generar información útil, confiable, veraz y oportuna, para realizar la toma de decisiones y cumplir con los objetivos de la Unidad Venta de Servicios.

### **2.1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Existen mecanismos y controles para efectivizar la incobrabilidad de los saldos de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica de la Unidad Venta de Servicios?

## **2.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **2.2.1. OBJETIVO GENERAL**

El objetivo del presente trabajo dirigido es efectuar una auditoria especial de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica de la gestión 2009 y el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, los hallazgos permitirán sugerir la Actualización de los Estados de Cartera del 31-12-2002 al 31-12-2009 por Atención Médica – Venta de Servicios de la Gerencia de Salud "COSSMIL"- Enmarcada en una Auditoria Especial. El informe independiente podrá determinar responsabilidades si corresponden.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **2.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Probar si el sistema de control existente para las operaciones realizadas en la Unidad Venta de Servicios tenga una función efectiva.
- Verificar la contabilización de las operaciones realizadas en la Unidad Venta de Servicios.
- Revisar si los descargos de la gestión 2009 están debidamente respaldados.
- Considerar la conveniencia de la apertura de Kardex Individuales para llevar un mejor control de los cuentadantes.

### **2.3. JUSTIFICACION**

#### **2.3.1. PUNTO DE VISTA TEORICO**

El presente trabajo adquiere relevancia considerando que enfatiza la importancia del cumplimiento de las normas legales vigentes en materia de rendición de cuentas y las políticas de control interno establecidas en relación con la correspondencia y pertinencia de la utilización de los recursos provenientes del Estado Boliviano, hacia su eficiente utilización por parte de las instituciones públicas como es el caso de la Corporación del Seguro Social Militar, específicamente en la Unidad Venta de Servicios dependiente de la Gerencia de Salud, donde se realiza las actividades de descargo por parte de los cuentadantes.

#### **2.3.2. PUNTO DE VISTA METODOLOGICO**

La metodología cualitativa utilizada está orientada a servir de apoyo directo al proceso del Trabajo Dirigido, como ser encuestas, obtención de evidencias y otras técnicas, con el propósito de que las observaciones, conclusiones y recomendaciones que se deriven de la evaluación, se encuentren debidamente respaldadas y formalizadas.

#### **2.3.3. PUNTO DE VISTA PRÁCTICO**

La Auditoria Especial de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica gestión 2009, constituye una pauta que complementara al trabajo del auditor interno de COSSMIL, así los resultados obtenidos al culminar la evaluación, ellos deberán informar los procesos que se hayan alcanzado, de tal forma que dicha información avalada por la autoridad correspondiente, pueda ser asimilable en el ámbito público.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **2.3.4. FUNDAMENTACION**

La Ley 1178 (SAFCO), establece que todo servidor público sin distinción de jerarquía responda por sus acciones u omisiones no solo por los destinos de los recursos públicos sino también de la forma y de los resultados obtenidos.

En este sentido se ha decidido examinar la documentación recabada en la Unidad Venta de Servicios, para el seguimiento de los procesos y procedimientos aplicados enmarcados a la normativa legal y vigente en el país, también verificar que lo expuesto en los Estados Financieros sean fidedignos.

### **2.3.5. CRITERIO PARA EVALUAR EL PROBLEMA**

Aparte de las necesidades que origina el presente trabajo, es decir su justificación, es necesario examinar la validez del mismo, razón por la cual se sustenta en los siguientes criterios cualitativos.

#### **2.3.5.1. ALCANCE**

La Auditoría Especial comprenderá las gestiones 2002 al 2009, para tal efecto se examinará la documentación presentada por los diferentes departamentos, consistentes en:

- Balance General al 31 de diciembre de 2009.
- Centralizador de saldos tipo kardex al 2009.
- Legajos de documentación respaldatoria de las operaciones efectuadas en la Unidad Venta de Servicios.
- Informe final emitido por la Unidad Venta de Servicios.
- Presupuesto 2009.
- Presupuesto de asignación y ejecución por regímenes.

#### **2.3.5.2. AMBITO GEOGRAFICO**

El examen establece como límite geográfico a las 21 regionales de COSSMIL ubicadas en todo el territorio nacional, integradas en la República de Bolivia.

#### **2.3.5.3. TEMPORALIDAD**

El periodo de investigación comprende el análisis de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, a partir del 31-12-2002 al 31-12-2009, en la Unidad Venta de Servicios, llevado a cabo en la gestión 2009.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **2.3.5.4. IMPLICACIONES PRÁCTICAS**

El presente trabajo se encamina a efectuar una Auditoría Especial de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica que tiene una incidencia directa en la Unidad Venta de servicios.

### **2.3.5.5. CONVENIENCIA**

Es útil efectuar la revisión y verificación, solamente de la cuenta Particulares por Atención Médica, porque requiere lineamientos entendidos que proporcionen directrices para el proceso de ejecución y aprobación de los descargos realizados por los cuentadantes.

### **2.3.5.6. RELEVANCIA SOCIAL**

El examen de la cuenta Particulares por Atención Médica, consistirá en la observación de una parte de las operaciones financieras y administrativas de determinados hechos o situaciones especiales, que responden a una necesidad específica, con el propósito de coadyuvar con una opinión en el informe final, razón por la cual se beneficiaran con los resultados del trabajo a realizar a:

- **Estado;** a través del cumplimiento de la ley SAFCO en el Art. 1 inc. c).
- **COSSMIL;** se beneficiara con lineamientos especiales destinados a la Actualización de los Estados de Cartera por Atención Médica – Venta de Servicios de la Gerencia de Salud "COSSMIL"- Enmarcada en una Auditoria Especial.
- **Cuentadantes;** serán identificados individualmente y podrán acceder a una información periódica de sus saldos.
- **Unidad Venta de Servicios;** se beneficiara con parámetros para la elaboración de políticas para un mejor control, para el proceso de revisión establecidos en las recomendaciones del informe.

### **2.3.5.7. AMBITO SECTORIAL**

El trabajo a realizar comprende el sector Público de las Fuerzas Armadas de la República de Bolivia en la Corporación del Seguro Social Militar, específicamente en la Unidad Venta de Servicios dependiente de la Gerencia de Salud.

# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

## CAPITULO 3

### ASPECTOS METODOLOGICOS DEL DESARROLLO DEL TRABAJO DIRIGIDO

#### 3.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

Según el objetivo que pretende la presente investigación es considerada de **tipo descriptivo documental**, por cuanto de acuerdo a lo expuesto se toma las siguientes consideraciones.

##### 3.1.1. ESTUDIO DESCRIPTIVO

El estudio **Descriptivo Cualitativo**, presupone "La investigación descriptiva se ocupa de la exposición de las características que identifican los diferentes elementos y componentes de la investigación".<sup>2</sup>

El propósito es describir situaciones y eventos. Decir como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno. Buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga. Miden los conceptos a los que se refieren y se centran a medir con la mayor precisión posible. A diferencia de los primeros que se centran en descubrir. La investigación descriptiva requiere considerable conocimiento del área que se investiga para formular las preguntas específicas que busca responder. Pueden ofrecer la posibilidad de predicciones, aunque sean rudimentarias.<sup>3</sup>

A su vez la investigación es de **tipo documental**, ya que la revisión de los datos relevantes se sustenta en fuentes primarias como son los documentos de auditoría (legajos de la documentación de respaldo de la Unidad Venta de Servicios) de COSSMIL.

##### 3.1.2. DISEÑO DE INVESTIGACION DE CAMPO

El cual es definido como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> por Méndez R. (1997:132)

<sup>3</sup> Sampieri Hernández

<sup>4</sup> " (Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales de la UPEL, 1998: 5)

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

La investigación de campo se refiere a lo relativo y circunscrito a un área de investigación, por lo cual los datos se recogen de la realidad en su ambiente natural.<sup>5</sup>

En este mismo sentido, los datos de interés del presente estudio, serán recogidos en forma directa de la realidad, en su propio ambiente natural, lo que involucra directamente a los legajos de descargos, informes de aprobación, informes de observación y sus correspondientes respaldos en la Unidad Venta de Servicios y el archivo central de COSSMIL.

### **3.1.3. UNIDADES DE ANALISIS**

Según Seltiz. (1198: 04). La población objeto de estudio está considerada en el conjunto de todos los casos o unidades de análisis, de acuerdo a una selección sistemática que concuerdan con una serie de especificaciones, que se establecen en correspondencia con los objetivos de auditoría.

En el caso del presente trabajo, se consideran unidades de análisis todos los saldos individuales de los deudores (cuentadantes) con saldos pendientes por ser descargados al 31 de diciembre de 2009, reflejados en el Balance General y posteriormente la revisión de los documentos de respaldo para la aprobación de los descargos, emitidos por la Unidad Venta de Servicios, en los cuales se hayan formulado recomendaciones.

Las unidades de análisis están referidas fundamental a lograr;

- Determinar los alcances y logros del trabajo dirigido.
- Identificar el Plan o Programa de trabajo, implementado para llevar a cabo las recomendaciones previstas emitidas en los informes de auditoría de COSSMIL.
- Determinar el significado de la detección preliminar de los riesgos y dificultades que comprometan los ajustes, que son los procesos vitales que puedan estar afectando el funcionamiento de la revisión de los descargos, para luego realizar su respectiva contabilización.

### **3.2. ESTRATEGIA METODOLOGICA**

La metodología de investigación está orientada a servir de apoyo directo al proceso de Auditoría, de tal manera será necesario utilizar técnicas de auditoría gubernamental aplicadas en la Administración Pública Boliviana con el propósito de que las observaciones, conclusiones y recomendaciones que se deriven de la evaluación, se encuentren

---

<sup>5</sup> Balestrini (1998: 9)



## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

debidamente respaldadas y formalizadas. Las técnicas para desarrollar lo antes mencionado son:

### **3.2.1. ESTUDIO GENERAL**

Sirve de orientación para el resto de las técnicas y no es más que una apreciación sobre la fisonomía o características generales de la Corporación que ira incluida en el memorándum de planificación.

### **3.2.2. ANALISIS**

Nos ayuda a juzgar la razonabilidad de los saldos contenidos en los estados financieros, de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, para lo cual se agrupara por conceptos las cantidades que contribuirán a formar el saldo de una cuenta durante un periodo de tiempo determinado. El origen y la importancia cuantitativa del saldo permiten formar una opinión.

### **3.2.3. ENCUESTA O INDAGACION**

Se realiza mediante cuestionarios sobre control interno y se amplía con entrevistas personales, con objeto de tener un conocimiento lo más amplio posible sobre la organización de la empresa y su contabilidad, elementos necesarios para el desarrollo de trabajos de verificación.

### **3.2.4. OBSERVACION**

Esta técnica será utilizada para obtener evidencia de las operaciones realizadas por los agentes de la propia entidad, con el objeto de tener la seguridad de que determinadas operaciones efectuadas por dicho personal, son perfectamente fiables y el auditor puede considerarlas correctas.

### **3.2.5. ESTUDIO EXPLORATORIO**

Para poder emprender el presente trabajo dirigido, se revisa todos los pronunciamientos, principios y Normas de Auditoría Gubernamental vigentes en nuestro medio, emitidos por la Contraloría General de la República.

### **3.2.6. ESTUDIO DESCRIPTIVO**

Se lo realiza para establecer los lineamientos técnicos que utilizan las organizaciones gubernamentales al preparar y emitir sus estados financieros.

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

## **3.2.7. ESTUDIO EXPLICATIVO**

Destinado a identificar causas que introduzcan a preparar estados financieros de entidades gubernamentales, discrepantes con lineamientos técnicos específicos.

Para corroborar los resultados del estudio exploratorio, descriptivo y explicativo, citados en párrafos anteriores, se efectuarán entrevistas formales y debidamente estructuradas en función a preguntas ordenadas y concatenadas a miembros de la corporación.

## **3.3. FUENTES Y TECNICAS PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

### **3.3.1. FUENTE PRIMARIAS**

Es la información oral o escrita que es recopilada directamente a través de relatos o escritos por los participantes en un suceso o acontecimiento, los cuales pasaremos a detallar a continuación:

- Legajos de documentación de respaldo.
- Estados Financieros.
- Reportes emitidos por el sistema SIGA.
- Reportes emitidos por el sistema SCUDO.
- Comprobantes de egreso e ingreso, y otros documentos contables.
- Entrevistas al personal.
- Encuestas realizadas en las áreas específicas para el objetivo del trabajo dirigido.

### **3.3.2. FUENTES SECUNDARIAS**

Información escrita que ha sido recopilada y transformada por personas que han recibido tal información, a través de otras fuentes escritas o por un suceso o acontecimiento.

En el proceso de revisión y verificación se considerará como fuente secundaria a la normativa legal vigente relacionada con el objeto del trabajo dirigido, y las que se usaran para ejecutar el trabajo serán:

- Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental.
- D.S. N° 23318 – A, Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública.
- Normas de Auditoría Gubernamental.
- Auditorías realizadas con anterioridad.
- Resoluciones de directivas.
- Otros documentos, etc.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD “COSSMIL”- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

**Validez:** según Hernández S. (1998: 236), la validez se refiere al “Grado en que un instrumento realmente mide la variable que se pretende medir o investigar”.

En nuestro trabajo de campo realizado en la Unidad Venta de Servicios, los diversos informes son emitidos por profesionales en el área contable (en este caso el auditor interno del organismo), lo cual garantiza el carácter de validez de la información reportada en los documentos emitidos por la Unidad Venta de Servicios.

**Confiabilidad:** la confiabilidad de la información o de los datos es un concepto que refiere según Hernández S. (1998: 235), que la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al “Grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados”.

En tal sentido, la confiabilidad de los instrumentos que se utilizan para recabar la información en este trabajo, sea de terminado por la ausencia del margen de error, el cual se obtendrá mediante el análisis de la información contenida en los informes de auditoría. De tal manera que al ser los documentos consultados de tipo confidencial y de primera fuente puedan constituir información de tipo confiable, de ser analizada e interpretada en la presente investigación.

### **3.3.4. TECNICAS PARA OBTENER EVIDENCIAS**

Debe obtenerse evidencia relevante, competente y suficiente como base razonable para sustentar los hallazgos y conclusiones, mediante la aplicación de técnicas y mezcla apropiada de pruebas de control, de procedimientos sustantivos, análisis de proyecciones y análisis de los indicadores claves.

**Pruebas de Control.**- Significa pruebas realizadas para obtener evidencia en el Trabajo Dirigido, sobre el adecuado diseño y operación efectiva de los sistemas de contabilidad y de control interno, el cumplimiento de las metas y objetivos propuestos; y el grado de eficacia, economía y eficiencia y el manejo de la entidad utilizando técnicas adoptadas por el auditor; por lo general estas son:

- De observación.
- Entrevistas.
- Muestreo.
- Cuestionarios.

**Procedimientos Sustantivos.**- Significa pruebas realizadas para la obtención de evidencia en el Trabajo Dirigido, para encontrar manifestaciones erróneas de importancia relativa en los estados financieros o en sus operaciones y estas son de dos tipos:

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- Pruebas de detalles de transacciones y saldos.
- Procedimientos analíticos.

### **Evidencia Relevante, Competente y Suficiente en la Auditoría<sup>6</sup>**

Es relevante cuando tiene directa relación con el objeto del Trabajo Dirigido, contribuye al logro de uno o más objetivos del Trabajo Dirigido y está dentro del alcance establecido para el examen.

Es competente cuando la información que la respalda es válida y confiable; la información es válida cuando es consistente con los hechos o con la realidad; y es confiable cuando ha sido generada u obtenida mediante normas que rigen la materia y bajo estándares de desempeño profesionales aceptables.

Es suficiente en cantidad y calidad cuando sustenta la opinión del auditor gubernamental y persuade a una persona razonable sobre la validez y confiabilidad de los resultados del Trabajo Dirigido obtenidos sobre la base de dicha evidencia.

El juicio del auditor respecto de que es evidencia suficiente y apropiada en el Trabajo Dirigido es influenciado por factores como:

- La evaluación del auditor, de la naturaleza y nivel del riesgo inherente tanto en el ámbito de los estados financieros como a nivel del saldo de la cuenta o clase de transacciones u operaciones.
- Naturaleza de los Sistemas de Contabilidad y de Control Interno y la evaluación del riesgo de control.
- Importancia relativa de la partida o transacción que se examina.
- Experiencia obtenida en auditorías previas.
- Resultados de procedimientos de auditoría, incluyendo fraude o error que puedan haberse encontrado.
- Fuente y confiabilidad de información disponible.

**Fuente de la que es obtenida.**- La confiabilidad de la evidencia en el Trabajo Dirigido es influenciada por su fuente; interna o externa, y por su naturaleza; visual, documental o verbal. Si bien la confiabilidad de la evidencia en el Trabajo Dirigido depende de la circunstancia individual, las siguientes generalizaciones ayudarán para evaluar la confiabilidad de la evidencia en el Trabajo Dirigido:

- La evidencia en el Trabajo Dirigido de fuentes externas, por ejemplo; confirmación o manifestación recibida de una tercera persona es más confiable que la generada internamente.

---

<sup>6</sup> NAG Res. GRC - 1/119/2002 Pág. 69

## ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

- La evidencia en el Trabajo Dirigido generada internamente es más confiable cuando los sistemas de contabilidad y de control interno relacionados son efectivos.
- La evidencia en el Trabajo Dirigido obtenida directamente por el auditor es más confiable que la obtenida de la entidad.
- La evidencia en el Trabajo Dirigido en forma de documentos y manifestaciones escritas es más confiable que las manifestaciones verbales.

La evidencia en el Trabajo Dirigido es más persuasiva cuando las partidas de evidencia de diferentes fuentes o de una diferente naturaleza son consistentes. En estas circunstancias, el auditor puede obtener un grado acumulativo de confianza más alto del que se obtendría de partidas de evidencia en el Trabajo Dirigido cuando se consideran individualmente. Por el contrario cuando la evidencia en el Trabajo Dirigido obtenida de una fuente es inconsistente con la obtenida de otra, el auditor debe determinar los procedimientos adicionales necesarios para resolver la inconsistencia.

**Documentación.**- La documentación es muy relevante en los asuntos que son importantes para apoyar las conclusiones expresadas en el informe final y dejar evidencia de que el Trabajo Dirigido se llevo a cabo de acuerdo con las normas técnicas de trabajo señalados por los organismos profesionales.

Documentación, significa el material, papeles de trabajo preparado u obtenidos o retenidos por el auditor en conexión con la ejecución del Trabajo Dirigido.

Las evidencias del Trabajo Dirigido obtenidas pueden ser:<sup>7</sup>

- a. Testimoniales:** mediante entrevistas y declaraciones, encuestas, confirmaciones, etc., debiendo constar la misma en documentación escrita.
- b. Documentales:** proporcionadas por los sistemas de registro de contabilidad, contratos, facturas, informes y otros documentos.
- c. Físicas:** emergentes de la inspección u observación directa de las actividades, bienes o sucesos, cuyo resultado debe constar en un documento escrito.
- d. Analíticas:** desarrolladas mediante cálculos, estimaciones, comparaciones, estudios e índices y tendencias, investigación de variaciones y operaciones no habituales.

---

<sup>7</sup> NAG. Normas de Auditoría Gubernamental – Bolivia Resolución N° CGR - 1/119/2002

# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

## 3.4. TÉCNICAS PARA ORDENAR DATOS OBTENIDOS

### 3.4.1. PAPELES DE TRABAJO

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

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

**Propósito.**- Los papeles de trabajo tienen tres propósitos:

- Proporcionar el principal sustento del informe de los auditores gubernamentales.
- Permitir que los auditores ejecuten y supervisen el Trabajo Dirigido.
- Permitir que otros revisen la calidad del Trabajo Dirigido.

Se deberá preparar papeles de trabajo que sean lo suficientemente completos y detallados para proporcionar una comprensión global del Trabajo Dirigido. Debiendo registrar en papeles de trabajo la planeación, la naturaleza, oportunidad y el alcance de los procedimientos del Trabajo Dirigido desarrollados; así como los resultados y las conclusiones extraídas de la evidencia obtenida.

Los papeles de trabajo incluirán el razonamiento del auditor sobre todos los asuntos importantes que requieran un ejercicio de juicio, junto con las conclusiones. En áreas que impliquen cuestiones difíciles de principio o juicio, los papeles de trabajo registran los hechos relevantes que fueron conocidos en el momento de alcanzar las conclusiones.

**Diseño.**- los papeles de trabajo son diseñados y organizados para cumplir con las circunstancias y las necesidades del auditor. El uso de papeles de trabajo estandarizados puede mejorar la eficiencia con que son preparados y revisados dichos papeles de trabajo; facilitan la delegación de trabajo a la vez que proporcionan un medio para controlar su calidad.

**Cualidades.**- Los papeles de trabajo deberán tener las siguientes cualidades:

- a. Demostrar la evidencia de supervisión y permitir que se realice un control de calidad sobre el Trabajo Dirigido.
- b. Registrar el objetivo de la respectiva auditoría, así como su alcance, procedimientos y resultados de su aplicación.
- c. Contener evidencia suficiente, competente y pertinente, relacionada con los asuntos de importancia para alcanzar los objetivos del Trabajo Dirigido.

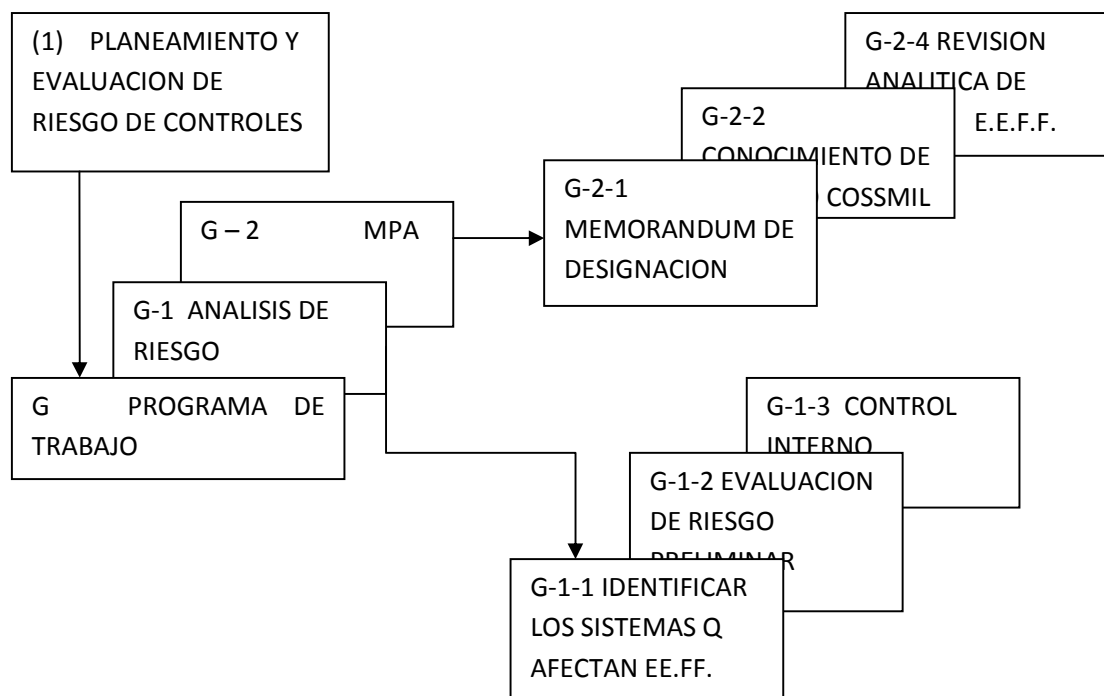
## ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

- d. Ser controlados y archivados mediante índices y estar debidamente fechados, firmados, referenciados y cruzados.
- e. Estar totalmente terminados de tal manera que para su revisión no se requiera de explicaciones orales de quien los preparo.

**Contenido.**- Los papeles de trabajo deben contener lo siguiente:

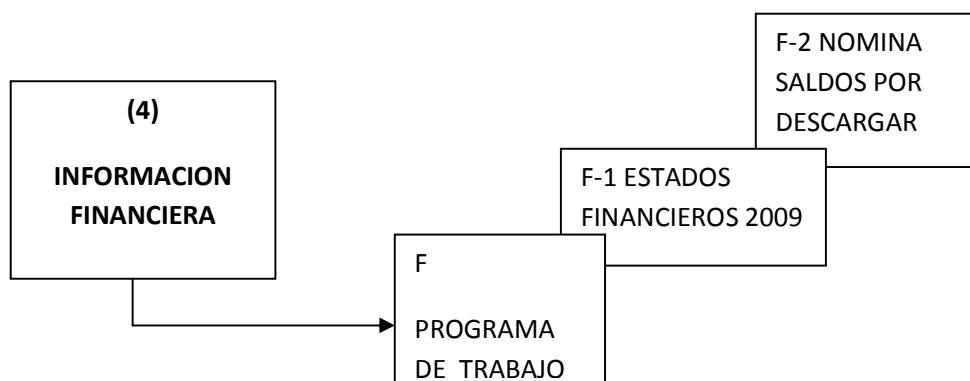
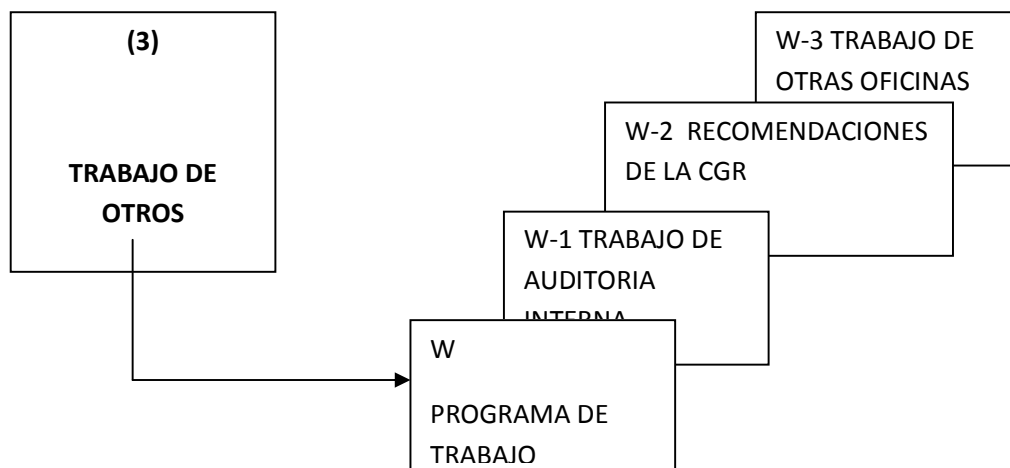
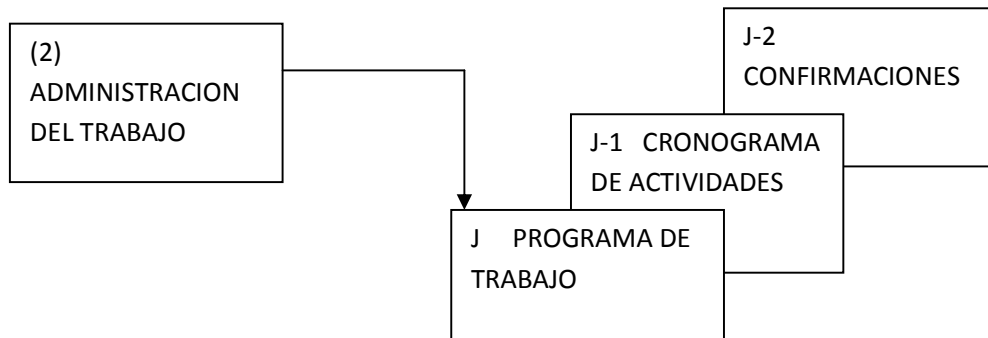
- Los objetivos, alcance y procedimientos, incluyendo cualquier criterio de muestreo utilizado.
- La documentación del trabajo realizado para sustentar conclusiones y juicios significativos, incluyendo descripciones de transacciones y registros examinados que permitan a un auditor, examinar las mismas transacciones y registros.
- Las recomendaciones que correspondan.
- La evidencia de las revisiones de supervisión realizadas sobre el trabajo efectuado.
- Los requisitos técnicos como ser: nombre de la entidad, propósito de la cédula, referencia, correferencias, fecha y rubrica del auditor responsable.

### ESTRUCTURA DE LOS PAPELES DE TRABAJO



**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---





**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**MARCAS DE AUDITORIA**

<b>MARCA</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>N</b>	No autorizado
<b>C</b>	Confirmado
⊙	Circularizado
<b>TR</b>	Transacción Rastreada
☑	Cotejado, comparado
☒	Verificado y revisado con la documentación respaldatoria
↗	Verificado con el documento de obligación
∂	Verificado con Comprobante de Egreso
∂	Verificado con Comprobante de Diario
Υ	Calculo verificado
#	Sumas correctas verticales
⊕	Sumas correctas horizontales
⊗	Partida mal apropiada
<b>E</b>	Estratificado
⊗	Fallas de control
<b>VB</b>	Verificado con balance
∩	Confirmado con sistema SCUDO
<b>CS</b>	Confirmado con sistema SIGA
⚙	Descargos no contabilizados
<b>RN</b>	Revisiones no contabilizadas
<b>CK</b>	Cotejado con centralizador tipo Kardex
⌘	Reversiones regularizadas al 31/12/2010
<b>DR</b>	Descargos regularizados al 31/12/2010
<	Descargos regularizados al 31/12/2010 no contabilizados
✓	Verificación posterior
<b>Y</b>	Descargo no registrado en el sistema SCUDO
<b>W</b>	Descargo no registrado en el sistema SIGA

**3.5. EVENTOS SUBSECUENTES (HECHOS POSTERIORES)**

Se debe considerar el efecto que los eventos subsecuentes tienen a partir de la fecha del período auditado en nuestro caso del 31 de diciembre de 2002 al 31 de diciembre de 2009. La fecha del informe final suele ser la fecha en que se completara el Trabajo Dirigido. El usuario del informe presupone que se ha considerado el efecto de la temática de transacciones y eventos importantes que ocurran después de la fecha del período evaluado hasta la fecha del informe; estos se conocen como eventos subsecuentes. La extensión de cualquier consideración sobre los eventos subsecuentes depende del potencial de tales eventos para impactar la temática.

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

## **CAPITULO 4**

### **MARCO DE REFERENCIA**

#### **4.1. PREPARACION DEL MARCO TEORICO**

##### **4.1.1. ANTECEDENTES**

El principal objetivo es efectuar la auditoria especial de una cuenta y como parte de esta la evaluación del control de las funciones de la empresa, el análisis de la eficiencia de los sistemas que la conforman, la verificación del cumplimiento de la Normativa General de la Empresa en este ámbito y la revisión de la eficaz gestión de los recursos materiales y humanos que la conforman.

El propósito de este trabajo de grado complejo, fue hacer un diagnostico, examen sobre los procesos administrativos de la Gerencia de Salud en la Corporación del Seguro Social Militar, específicamente en la Unidad Venta de Servicios.

La población estuvo conformada por 5 revisores, 1 supervisor y un jefe de división. El trabajo se baso en el análisis y revisión de los legajos de cargos y descargos, el cumplimiento de normas y procesos; las encuestas que se aplicaron a los jefes de la Gerencia, funcionarios de otros departamentos, cuentadantes (deudores) y nuestras personas.

La Corporación del Seguro Social Militar, especialmente en la Unidad Venta de Servicios presenta indicios de una serie de problemas administrativos. A través de un estudio se conocerá su situación actual, y además determinar si se cumple con el proceso de cargos y descargos según el reglamento de las Fuerzas Armadas de Bolivia.

Por ser una de las actividades más complejas dentro de la organización; su planeación y ejecución implican la participación activa de varios departamentos de la Corporación; como, Departamento de Finanzas, Presupuestos y Contabilidad. Su resultado final tiene gran trascendencia en la posición financiera y competitiva, puesto que afecta directamente el servicio en la información de saldos que se le da a los cuentadantes (deudores) y todo usuario que requiera dicha información.

##### **4.1.2. CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO**

Reformada y aprobada por ley 1615 de 6 de febrero de 1995.

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

## **CAPITULO I Disposiciones Generales**

**Atribuciones del Poder Legislativo Art. 59 Pto. 3.-** Fijar para cada gestión financiera, los gastos de la Administración Pública, previa presentación del Proyecto de Presupuesto por el Poder Ejecutivo.

## **CAPITULO IV Rentas y Presupuestos**

**Art. 149.-** Todo proyecto de ley que implique gastos para el Estado debe indicar, al propio tiempo, la manera de cubrirlos y la forma de su inversión.

**Art. 150.-** La deuda pública está garantizada. Todo compromiso del Estado, contraído conforme a las leyes es inviolable.

**Art. 151.-** La cuenta general de los ingresos y egresos de cada gestión financiera será presentada por el Ministerio de Hacienda al Congreso en la primera sesión ordinaria.

**Art. 152.-** Las entidades autónomas y autárquicas también deberán presentar anualmente al Congreso la cuenta de sus rentas y gastos, acompañada de un informe de la Contraloría General.

## **CAPITULO V Contraloría General**

**Art. 154.-** Habrá una oficina de contabilidad y contralor fiscal que se denominara Contraloría General de la República. La Ley determinará las atribuciones y responsabilidades del Contralor General y de los funcionarios de su dependencia. El Contralor General dependerá directamente del Presidente de la República, será nombrado por este de la terna propuesta por el Senado y gozará de la misma inamovilidad y período que los Ministros de la Corte Suprema de Justicia.

**Art. 155.-** La Contraloría General de la República tendrá el control fiscal sobre las operaciones de entidades autónomas, autárquicas y sociedades de economía mixta. La gestión anual será sometida a revisiones de auditoría especializada. Anualmente publicara memorias y estados demostrativos de su situación financiera y rendirá las cuentas que señale la ley. El poder legislativo mediante sus comisiones tendrá amplia facultad de fiscalización de dichas entidades. Ningún funcionario de la Contraloría General de la República formara parte de los directorios de las entidades autárquicas cuyo control esté a su cargo, ni percibirá emolumentos de dichas entidades.

### **4.1.3. LEY 1178 DE ADMINISTRACION Y CONTROL GUBERNAMENTAL**

#### **4.1.3.1. DEFINICION DE LA LEY**

La presente ley 1178 o ley de Administración y Control Gubernamental también conocida como ley SAFCO, constituye un mandato para lograr la eficiencia y transparencia de la administración pública, al dotarla de preceptos esenciales para programar, organizar, ejecutar y controlar en forma integrada.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD “COSSMIL”- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

La captación de recursos y uso del estado, así como de un sistema de control gubernamental que contribuya a mejorar el proceso administrativo. Contempla la asunción plena de responsabilidades inherentes a la función pública.

### **4.1.3.2. FINALIDAD**

**Art. 1.-** La presente ley regula los Sistemas de Administración y Control de los Recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de Planificación e Inversión Pública, con el objeto de:

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

### **4.1.3.3. AMBITO DE APLICACIÓN**

- Todo el sector público.
- Toda persona que reciba o recaude fondos del estado.
- Las unidades administrativas de los poderes.

### **4.1.3.4. SISTEMAS DE ADMINISTRACION Y CONTROL QUE REGULA LA LEY**

a. Para programar y organizar las actividades:

- Programación de Operaciones.
- Organización Administrativa
- Presupuesto.

b. Para ejecutar las actividades programadas:

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

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD “COSSMIL”- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

c. Para controlar la Gestión del Sector Público:

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

### **4.1.4. NORMAS GENERALES DE AUDITORIA**

Las normas generales están referidas a la capacidad profesional del personal, a la independencia de la organización de auditoría y de su personal, al debido cuidado profesional con que debe practicarse la auditoría y prepararse los informes respectivos, y a la aplicación de controles de calidad. Las normas generales se distinguen de las relacionadas con la ejecución del trabajo y con la preparación de los informes correspondientes.

#### **1. CAPACIDAD PROFESIONAL**

El personal designado para practicar la auditoría deberá poseer en su conjunto la capacidad profesional necesaria para realizar las tareas que se requieran.

#### **2. INDEPENDENCIA**

En todos los asuntos relacionados con la auditoría, la organización de auditoría y los auditores gubernamentales o privados deben estar libres de impedimentos personales y externos para proceder con independencia desde el punto de vista organizacional y mantener una actitud y apariencia independientes.

#### **3. DEBIDO CUIDADO PROFESIONAL**

Se debe proceder con debido cuidado profesional al ejecutar la auditoría y preparar los informes correspondientes.

#### **4. CONTROL DE CALIDAD**

Las organizaciones de auditoría que llevan a cabo auditorías deben tener un apropiado sistema interno de control de calidad apropiado y participar en un programa de revisión externa del control de calidad.

### **4.1.5. NORMAS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL (NAG) – Res. CGR - 1/119/2002**

#### **4.1.5.1. PROPOSITO**

Contiene un conjunto de Normas y aclaraciones que permiten asegurar la uniformidad y la calidad de la auditoría gubernamental en Bolivia.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

Las normas se presentan bajo el código 01 y las aclaraciones correspondientes bajo este código subsecuente.

### **4.1.5.2. APLICACIÓN**

Las normas de Auditoría Gubernamental son de aplicación obligatoria en la práctica de la auditoría realizada en toda entidad pública comprendida en los artículos 3º y 4º de la Ley 1178, de Administración y Control Gubernamental por los auditores gubernamentales de las siguientes organizaciones de auditoría:

- Contraloría General de la República.
- Unidades de Auditoría interna de las entidades públicas.
- Profesionales o firmas de auditoría o consulta especializada que ejerzan la auditoría de entidades del sector público.

### **4.1.5.3. NORMA DE AUDITORIA ESPECIAL (250)**

Estas normas generales son de aplicación a todas las organizaciones de auditoría que practiquen auditorías sobre entidades del sector público, y cualquier persona natural o jurídica que reciba recursos del Estado y se beneficien subsidios, subvenciones, ventajas o exenciones, o que presten servicios o ejerzan una actividad preferencial del Estado.

### **4.1.6. D.S. 23215 REGLAMENTO PARA EL EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**

El Decreto Supremo N° 23215 del 22 de julio de 1992, regula el ejercicio de las atribuciones conferidas por la ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamental, a la Contraloría General de la República como órgano rector del Control Gubernamental y autoridad superior de auditoría del Estado.

Procura fortalecer la capacidad del Estado para ejecutar eficazmente las decisiones y las políticas de gobierno, mejorar la transparencia de la gestión pública y promover la responsabilidad de los servidores públicos no solo por la asignación y forma el uso de los recursos que les fueron confiados, sino también por los resultados obtenidos mediante:

- La normatividad de control gubernamental.
- La evaluación de la eficacia de las normas y funcionamiento de los sistemas de administración y control como de la pertinencia, confiabilidad y oportunidad de la información que estos generan.
- La evaluación de las inversiones y operaciones.
- La emisión de dictámenes.
- La capacitación de los servidores públicos en los sistemas de administración del personal.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **4.1.7. D.S. N° 23318 – A REGLAMENTO DE LA RESPONSABILIDAD POR LA FUNCION PÚBLICA (de 3 de noviembre de 1992)**

#### **4.1.7.1. FINALIDAD**

Emitido en cumplimiento al Art. 45 de la ley 1178. Regula que todo servidor público responderá de los resultados emergentes del desempeño de las funciones, deberes y atribuciones asignados a su cargo. A este efecto la responsabilidad administrativa, ejecutiva, civil y penal se destinará tomando en cuenta los resultados de la acción u omisión.

#### **4.1.7.2. ALCANCE**

Las disposiciones del presente reglamento se aplican exclusivamente al dictamen y a la determinación de la responsabilidad por la función pública, de manera independiente y sin perjuicio de las normas legales que regulan las relaciones de orden laboral. La terminología adoptada se utiliza solo para efectos del presente Reglamento.

#### **4.1.7.3. EXCEPCIONES**

**Art. 33.-** No existirá responsabilidad administrativa, ejecutiva ni civil cuando se pruebe que la decisión hubiese sido tomada en procura de mayor beneficio y en resguardo de los bienes de la entidad, dentro de los riesgos propios de operación y las circunstancias imperantes al momento de la decisión o cuando situaciones de fuerza mayor originaron la decisión o incidieron en el resultado final de la operación.

### **4.1.8. NORMAS GENERALES Y BASICAS DE CONTROL INTERNO**

#### **Res. CGR - 1/070/2000**

Son emitidas por la Contraloría General de la República, forman parte integral de control gubernamental y son normas generales de carácter principista que definen el nivel mínimo de calidad para desarrollar adecuadamente las políticas, los programas, la organización, la administración y el control de las operaciones de las entidades públicas, dichas normas deben ser tenidas en públicas y regidas por el órgano rector de los sistemas de administración en el diseño y desarrollo de los mismos y por las entidades públicas en la elaboración de la normatividad secundaria.

#### **4.1.9. TRATAMIENTO DEL DECRETO LEY 11901**

**COSSMIL**, fue creado bajo el decreto ley 11901, el 21 de octubre de 1974, con la finalidad de crear un Régimen de Seguridad Social Integral para las fuerzas armadas.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADAS EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**OBJETIVO**, proteger la salud y preservar la continuidad de sus medios y dotarles de vivienda.

**ALCANCE**, pensionistas temporales y permanentes, esposas o convivientes, padres, hijos, hermanos estudiantes de institutos militares y empleados de la entidad gestora.

**SERVICIOS**, prestaciones básicas (salud, invalidez, riesgo profesional, sobrevivencia y vivienda), y complementarias (cesantía y capital de asegurados).

### **4.1.9.1. SISTEMA ADMINISTRATIVO**

**COSSMIL**, es una institución Pública descentralizada, con personería jurídica, autonomía técnica administrativa y patrimonio propio e independiente de duración indefinida.

**TUICION.-** COSSMIL está bajo la tuición del Ministerio de Defensa Nacional.

#### **RESPONSABILIDADES:**

- a. Gestionar, aplicar y ejecutar el sistema de prestaciones.
- b. Planificar, programar y ejecutar un sistema de inversiones.
- c. Promover, participar en empresas estatales y/o de economía mixta.

#### **ORGANIZACIÓN:**

- a. Órganos Centrales, Honorable Junta Superior de Decisiones, Presidencia, Gerencia General y Unidades de Apoyo.
- b. Órganos Especializados, Departamento de Salud, Seguros y Finanzas.

### **4.1.9.2. SISTEMA DE PRESTACIONES**

#### **PRESTACIONES BASICAS**

- a. Régimen de Salud (Art. 50 al 79)
- b. Régimen de Vejez, invalidez y riesgo profesional y renta de jubilación por vejez (Art. 80 al 84), rentas de invalidez y riesgo profesional (Art. 85 al 92)
- c. Régimen de supervivencia, subsidio de funerales (Art. 93 al 95), capital de defunción (Art. 96 al 99), rentas de supervivencia (Art. 100 al 118), y generalidades sobre rentas (Art. 117 al 123)
- d. Régimen de vivienda (Art. 124 al 140), compatible con su situación profesional y condiciones económicas.



## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS**

- a. Régimen de Cesantía (Art. 141 al 144), pago global que se concede al asegurado que cesa en la función activa o pasiva a situación, en proporción a su tiempo de servicio para que se adapte a una nueva actividad.
- b. Régimen de capital asegurado, tiene por objeto dotar al hogar del afiliado de recursos inmediatamente disponibles para hacer frente a determinadas contingencias importantes de la vida. Seguro Dotal Mixto (Art. 149 al 153), se beneficiarán pasivos y fallecidos.
- c. Capital Educativo (Art. 154), beneficia a los hijos.

### **4.1.9.3. SISTEMA ECONOMICO Y FINANCIERO**

#### **RECURSOS**

Para el cumplimiento de sus objetivos cuenta con aportes de los asegurados, del estado, por pagos al régimen de salud, primas, rentas de inversiones, colocación de reservas, dividendos, acciones, transferencias, donaciones y préstamos.

#### **REGIMEN FINANCIERO**

Para prestaciones de salud (reparto simple), para vejez, invalidez, riesgo profesional, cesantía, sobrevivencia y capital asegurado (prima escalonada por periodos calculados mediante valor agregado).

#### **INVERSIONES**

Las reservas pueden invertirse en construcción de hospitales, colocación en empresas, el régimen de ahorro y préstamo de vivienda, construcción de edificios para venta o alquileres, préstamo con garantía y centros educativos.

### **4.1.9.4. SISTEMA JURIDICO**

#### **AFILIACION**

Es requisito para tener derecho a las prestaciones, que el empleado tiene la obligación de afiliar a sus dependientes, la cédula tiene validez a nivel nacional y a cada asegurado le corresponde un número de registro.

#### **CONTROL Y RECUPERACION DE APORTES E INVERSIONES**

Establece los requisitos y porcentajes de multa por retraso de pagos y aportes obligatorios.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **PROCEDIMIENTOS**

Para garantizar el otorgamiento oportuno de prestaciones en servicios de especies, económicos y de vivienda, se trazaran procedimientos y reglamentación específica para el reconocimiento de derechos exigibles.

### **DISPOSICIONES ESPECIALES**

Señala la prescripción, sanciones y sucesiones, que COSSMIL otorga a través de sus prestaciones.

### **CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO**

**Art. 7.-** Toda persona tiene derecho a la vida, salud y la seguridad.

**Art. 158.-** El estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo su salud, asegurando la continuidad de sus medios de subsistencia, la rehabilitación de las personas inutilizadas y mejoramientos de las condiciones de vida del grupo familiar, los regímenes de seguridad social se inspiran en los principios de:

- Universalidad
- Solidaridad
- Unidad de Gestión
- Economía
- Oportunidad y Eficacia

**Art. 209.-** Señala que los miembros de las fuerzas armadas gozan y ejercen los derechos de ciudadanía en las condiciones establecidas por ley.

### **CODIGO DE SEGURIDAD SOCIAL (Ley 14 de diciembre de 1956)**

**Art. 5b.-** La aplicación de las normas de seguridad social se efectuara mediante la caja del Seguro Social Militar, encargado de los regímenes de SSO y Asistencia Familiar para sus asociados.

**Art. 162 c.-** La gestión, aplicación o ejecución de los regímenes de seguro social establecidos en el código estará a cargo de los siguientes organismos:

- Caja Nacional de Seguridad Social (CNSS)
- Caja del Seguro Social de Ferroviarios, ramas anexas y transporte aéreo de Bolivia
- Caja del Seguro Social Militar

**Art. 189.-** Bases para la organización del seguro social militar (caja de pensiones militares, caja de suboficiales y músicos del ejercito, sanidad militar, vivienda militar, cooperativas militares, empresas industriales militares).

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL  
31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA  
GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA  
ESPECIAL**

---

**REGLAMENTO DEL CODIGO DE SEGURIDAD SOCIAL** (D.S. 03515 del 30 de septiembre de 1959)

**Art. 300 b.-** Los trabajadores serán asegurados a la respectiva caja, de acuerdo a la rama de actividad económica a la que pertenezca, entre las que está la Caja del Seguro Social Militar.

**Art. 399.-** La Caja Militar se organiza sobre la fusión, tendrá una organización administrativa, técnica, análoga a la Caja Nacional del Seguro Social.

**LEY 1732 DE PENSIONES** (29 de noviembre de 1996)

Dispone la filiación de todas las personas con relación laboral, incluyendo las FF.AA. al Seguro Social Obligatorio (SSO) de largo plazo y el destino y administración de los recursos.

**REGLAMENTO DE LEY DE PENSIONES** (D.S. 24469 del 17 de enero de 1997)

**Art. 58.-** Todos los que a la fecha de inicio sean rentistas, por invalidez o muerte del régimen de riesgos profesionales del sistema de reparto vigente a la promulgación de la ley de pensiones, con excepción de los rentistas de la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), deben ser registrados al Seguro de Riesgo Profesional de SSO.

**LEY ORGANICA – FUERZAS ARMADAS DE LA NACION N° 1405** (del 30 de diciembre de 1992)

**Art. 22.-** El Ministerio de Defensa Nacional es el Organismo Político y Administrativo de las Fuerzas Armadas, prestar atención y asistencia social a los miembros de las Fuerzas Armadas, del servicio activo y pasivo en forma permanente de conformidad al Código de Seguridad Social.

**LEY 1788 LOPE de 16 de septiembre de 1997 y D.S. 25055 Reglamento LOPE**

**Art. 55.-** Tuición que ejerce el Ministerio de Defensa Nacional sobre COSSMIL.

**DECRETO SUPREMO N° 24468** (de 21 de junio de 1997)

Establecer los mecanismos para optimizar el otorgamiento de las prestaciones de largo plazo a los miembros de las FF.AA. en situación activa y pasiva.

**RESOLUCION ADMINISTRATIVA – SUPERINTENDENCIA DE PV y S N° 108 de 1999**

Establece los mecanismos adecuados para la incorporación y registro al SSO de los miembros de las FF.AA. y al personal civil del sector de defensa.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD “COSSMIL”- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **DECRETO SUPREMO Nº 25505 del 3 de septiembre de 1999**

Art. 55 y 315 de la ley de pensiones y el reglamento; establecen que la secretaria Nacional de Pensiones es la entidad encargada de calificar y otorgar las rentas en curso de pago y de adquisición sin embargo, por las características específicas en que se desenvuelve el sector de las FF.AA., COSSMIL procesara la calificación de sus rentas jubilatorias en cumplimiento del convenio suscrito entre el ex ministro de capitalización, el Ministerio de Defensa Nacional, las FF.AA. y COSSMIL, quedando nulos los artículos anteriores para el sector de las FF.AA.

### **DECRETO SUPREMO Nº 25620 del 17 de diciembre de 1999**

Establece la necesidad de garantizar y asegurar la prestación de jubilación a miembros de las FF.AA. y sus derechohabientes, una vez que se acojan a la jubilación en SSO de largo plazo.

### **DECRETO SUPREMO Nº 25820 del 21 de junio de 1999**

Define el procedimiento de solicitud de prestaciones por muerte de los derechohabientes dentro de los 36 meses.

## **4.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **4.2.1. AUDITORIA**

Es la acumulación y evaluación objetiva de evidencia para establecer e informar sobre el grado de correspondencia entre la información examinada y criterios establecidos. El propósito de una auditoria es expresar una opinión o formar una conclusión sobre el o los elementos sujetos al examen.

### **4.2.2. AUDITORIA GUBERNAMENTAL**

El término gubernamental está referido a las auditorías realizadas por el gobierno y que está sujeta a un conjunto de reglamentos como los mencionados anteriormente para el caso específico de la Corporación del Seguro Social Militar “COSSMIL”.

### **4.2.3. AUDITORIA ESPECIAL**

La auditoria especial es la acumulación de un examen sistemático y objetivo de evidencia, con el propósito de expresar una opinión independiente sobre el cumplimiento del ordenamiento jurídico y otras normas legales aplicables y obligaciones contractuales y si acaso corresponde establecer indicios de responsabilidad por la función pública.

### **4.2.4. NORMAS DE AUDITORIA ESPECIAL**

Estas normas están sujetas a un conjunto de procedimientos que se han estructurado para un adecuado proceso de la misma auditoria, estos pasos son los siguientes:

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **PLANIFICACION**

La auditoria debe planificarse de tal forma que los objetivos del examen sean alcanzados eficientemente. A la vez permitir un adecuado desarrollo del resto de las etapas del examen, facilitando su administración y una utilización eficiente de los recursos humanos y materiales involucrados.

### **SUPERVISION**

Personal competente con el objetivo de supervisar sistemáticamente y oportunamente el trabajo realizado por los profesionales que conformen el equipo de auditoría, que incluye dirigir los esfuerzos del equipo hacia la consecución de los objetivos de auditoría.

### **CONTROL INTERNO**

Cuando se considere necesario debe efectuarse la evaluación del control interno relacionado con el objetivo del examen, que se debe llevar acabo tomando en cuenta particularidades del examen.

### **EVIDENCIA**

Debe obtenerse evidencia competente y suficiente como base razonable para sustentar los hallazgos y conclusiones del auditor gubernamental. En este sentido deben considerarse los aspectos mencionados en los incisos 5 al 13 de la norma 224, y además para la auditoria con indicios de responsabilidad los documentos deben ser legalizados por la autoridad competente que constituyen evidencias útiles y necesarias para fines de acción legal.

### **COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

Este aspecto está referido y enmarcado al aspecto legal y oficial de trámite, se supone que los resultados obtenidos de todo proceso del trabajo deben ser manejados de acuerdo precisamente a las reglamentaciones en ejercicio, esto implica que un trabajo deberá ser comunicado en el tiempo más breve conveniente a los intereses del estado.

#### **4.2.5. INFORME DE AUDITORIA ESPECIAL**

El informe de auditoría especial debe:

- Ser oportuno, completo, veras, objetivo y convincente así como lo suficiente claro y conciso como lo permitan los asuntos tratados.
- Indicar los antecedentes, el objeto, los objetivos específicos del examen, el alcance y la metodología aplicada.
- Señalar que el auditor gubernamental realizo la auditoria de acuerdo con las normas de auditoría gubernamental.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- Exponer los hallazgos significativos, conclusiones y recomendaciones del Auditor Gubernamental cuando no se pueda emitir una conclusión, debe exponer las razones que sustentan su limitación y la naturaleza de la información omitida.
- De corresponder los indicios de responsabilidad y condiciones para la presentación de descargos.
- Hacer referencia a informes legales o técnicos que sustenten el informe de auditoría especial.
- Los informes con indicios de responsabilidad deben hacer referencia si corresponde a informes separados que contengan hallazgos sobre aspectos relevantes del control interno.

### **4.2.6. TIPOS DE INFORME DE AUDITORIA ESPECIAL**

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

- Aquel que contiene los hallazgos de auditoría que dan lugar a indicios de responsabilidad por la función pública acompañados por el informe legal correspondiente, a excepción de las firmas de auditoría externa y profesionales independientes y otros sustentatorios.
- Aquel que contiene los hallazgos de auditoría que no dan lugar a indicios de responsabilidad de la función pública pero que son relevantes al control interno.

### **4.2.7. EVALUACION DE RIESGOS**

"El control interno ha sido pensado esencialmente para limitar los riesgos que afecten las actividades de las organizaciones a través de la investigación y análisis de los riesgos relevantes, tanto derivados de las situaciones presente así como del efecto de los cambios futuros que deben anticiparse por medio de sistemas de alerta tempranos, se identifica el punto hasta el cual el control vigente los neutraliza y se evalúa la vulnerabilidad del sistema. Para ello debe adquirirse un conocimiento práctico de la entidad y sus componentes de manera que se pueda identificar los puntos débiles y los riesgos internos y externos que puedan afectar las actividades de la organización".

### **NORMAS BASICAS DE EVALUACION DE RIESGOS**

- Identificación del riesgo.
- Sistemas de alerta temprano.
- Estimación de riesgo.

### **4.2.8. ESTADO DE CARTERA**

El estado de cartera es un documento elaborado por la Unidad de Contabilidad dependiente de la Gerencia de Salud "COSSMIL" que tiene por finalidad presentar en su

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

contenido la información referida a la venta de servicios, efectivizada mediante la modalidad de cobro por descuento a través de la planilla de haberes.

**Datos Personales**, correspondiente a los nombres de cada cuentadante sujeto a descuento, disgregado de acuerdo al sector al cual pertenece dentro de las fuerzas armadas de la nación, este puede ser: Ejército, Fuerza Aérea Boliviana, Fuerza Naval o Personal Civil que trabaja dentro de COSSMIL, de igual forma se realiza la separación de los deudores si es que estos son personal activo en funciones, si son jubilados pertenecientes al servicio pasivo o son beneficiarios de un asegurados fallecido. Asimismo, presenta la matrícula asignada por la Gerencia de Salud de COSSMIL, mediante una codificación exclusiva para cada persona.

**Datos Históricos**, correspondientes a la fecha del alta del paciente, como la fecha de término de pago de la obligación del garante.

**Datos Monetarios**, comprende información referida al saldo deudor del mes o año anterior, el monto de la nueva atención médica, los datos de la amortización de capital y el interés en moneda extranjera y el saldo deudor a la fecha de elaboración del Estado de Cartera.

FUERZA					ESTADO DE CARTERA ATENCION MEDICA						
DATOS PERSONALES			DATOS HISTORICOS (MES)		SALDO DEUDO R \$us	ATENCION MEDICA	RECUPERACION		INTERESE S \$us	AMORTIZACION DE CAPITAL \$us	SALDO DEUDO R \$us
Nº	MATRICULA	NOMBRE DEL GARANTE	ALTA	TERM. DE PAGO			Bs	\$us			

### **4.2.9. CONTROL INTERNO**

En un sentido amplio se define al control interno, como:

“Un proceso efectuado por el consejo de administración, la dirección y el resto del personal en una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los objetivos”<sup>8</sup> ; dentro de las siguientes categorías tenemos:

- Ambiente de Control
- Valoración de riesgo

<sup>8</sup> AIPC, Statementson Auditing Standard, EVALUACION DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO EN UNA AUDITORIA, SAS 55 y SAS 78.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- Actividad de Control
- Información y Comunicación
- Monitoreo

- a. Ambiente de Control;** Se refiere a los recursos humanos y al ambiente en el cual opera. Los recursos humanos deben tener una serie de atributos entre los cuales se cuenta la integridad, los valores éticos y la idoneidad.
- b. Valoración de Riesgos;** La entidad debe estar consciente de los riesgos y enfrentarlos. Debe establecer objetivos interrelacionados con los procesos de ventas, producción, mercadeo, finanzas, entre otros. También debe establecer mecanismos para identificar, analizar y valorizar los riesgos para manejar y minimizar las posibilidades de errores o irregularidades que se produzcan y afecten la eficiencia, efectividad y economía de los recursos que se manejen. Un error se refiere a equivocaciones, una irregularidad se refiere a actuaciones intencionales, generalmente fraudulentas.
- c. Actividad de Control;** Se deben formular políticas y procedimientos para garantizar el cumplimiento de las instrucciones emanadas de la gerencia.
- d. Información y Comunicación;** Estos sistemas se interrelacionan y ayudan al personal de la entidad en el cumplimiento de sus objetivos.
- e. Monitoreo;** Debe monitorearse el proceso total e introducir las correcciones que sean necesarias, de esta manera, el sistema puede retroalimentarse.

### **FACTORES INTERNOS**

- Una ruptura en el procesamiento de los sistemas de información puede afectar adversamente las operaciones de la entidad.
- La calidad del personal vinculado y los métodos de entrenamiento y motivación pueden influir el nivel de conciencia de control de la entidad.
- Un cambio en las responsabilidades de la administración puede afectar la manera como se efectúan ciertos controles.
- La naturaleza de las actividades de la entidad, y el acceso de los empleados a los activos, pueden contribuir a una equivocada apropiación de los recursos.
- La evolución de riesgos es el proceso mediante el cual se identifican, analizan y valoran los medios de control diseñado para minimizar las posibilidades de errores o irregularidades en las entidades.



## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **4.2.10. CUENTAS Y DOCUMENTOS POR COBRAR**

Debido a que las transacciones de ventas y los documentos y cuentas por cobrar a los clientes están tan estrechamente relacionados, estas pueden ser consideradas conjuntamente en un análisis de objetivos y procedimientos de auditoría. En términos amplios las ventas y el ciclo de cobros incluyen el recibo de pedidos de los clientes, el envío y la facturación de la mercancía a los clientes y la contabilización y cobro de las cuentas respectivas. Las cuentas por cobrar de los clientes incluyen las mismas cuentas por cobrar y otros tipos de documentos por cobrar.

### **FUENTES Y NATURALEZA DE LAS CUENTAS POR COBRAR**

Las cuentas por cobrar incluyen no solamente el reclamo de derechos frente a los clientes que surgen de la venta de bienes o servicios, sino también de una diversidad de derechos misceláneos, como prestamos a altos ejecutivos o empleados, prestamos a subsidiarias, derechos frente a diversas firmas, derechos por reembolso de impuestos y avances a proveedores.

Los documentos comerciales y las cuentas por cobrar son por lo general relativamente grandes en cantidad y deben aparecer como renglones separados en la sección de activos corrientes del balance general por su valor neto realizable.

### **OBJETIVOS DE LOS AUDITORES AL AUDITAR CUENTAS POR COBRAR**

Los objetivos de los auditores en la auditoría de cuentas por cobrar son:

- Considerar el control interno sobre las cuentas por cobrar.
- Sustentar la existencia de las cuentas por cobrar.
- Establecer la inclusión completa de las cuentas por cobrar.
- Determinar si el cliente tiene derechos sobre las cuentas por cobrar contabilizados.
- Establecer la precisión numérica de los registros y planillas de soporte de las cuentas por cobrar.
- Determinar si la valuación de las cuentas por cobrar está hecha con los valores realizables netos apropiados.
- Determinar si la presentación y revelación de las cuentas por cobrar son adecuadas, incluidas la separación de los efectos por cobrar en las categorías apropiadas.

### **4.2.11. CLASES DE RESPONSABILIDAD**

Todo Servidor Público responderá de los resultados emergentes del desempeño de las funciones, deberes y atribuciones asignados a su cargo. A este efecto:

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- a) La responsabilidad administrativa, ejecutiva, civil y penal se determinará tomando en cuenta los resultados de la acción u omisión.
- b) Se presume la licitud de las operaciones y actividades realizadas por todo servidor público, mientras no se demuestre lo contrario.
- c) El término "Servidor Público" utilizado, se refiere a los dignatarios, funcionarios y toda otra persona que preste servicios en relación de dependencia con autoridades estatales, cualquiera sea la fuente de su remuneración.
- d) Los términos "autoridad" y "ejecutivo" se utilizan como sinónimos y se refieren a los servidores públicos que por su jerarquía y funciones son los principales responsables de la administración de las entidades de las que formen parte.

### **4.2.11.1. RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA**

La responsabilidad administrativa es cuando la acción u omisión contraviene el ordenamiento jurídico-administrativo y las normas que regulan esta conducta funcionaria del servidor público. Se determina por proceso interno de cada entidad que tomará en cuenta los resultados de la auditoría si la hubiere. La autoridad competente aplicará según la gravedad de la falta, las sanciones de: multa hasta un 20 por ciento de la remuneración mensual; suspensión hasta un máximo de treinta días; o destitución.

### **4.2.11.2. RESPONSABILIDAD EJECUTIVA**

La responsabilidad es ejecutiva cuando la autoridad o ejecutivo no rinda las cuentas a que se refiere el inciso c) del artículo 1º y el artículo 28º de la ley 1178; cuando incumpla lo previsto en el primer párrafo y los incisos d), e) o f) del artículo 27º de la ley 1178; o cuando se encuentre que las deficiencias o negligencias de la gestión ejecutiva son de tal magnitud que no permiten lograr, dentro de las circunstancias existentes, resultados razonables en términos de eficacia, eficiencia y economía. En estos casos, se aplicará la sanción prevista en el inciso g) del artículo 42º de la ley 1178.

### **4.2.11.3. RESPONSABILIDAD CIVIL**

La responsabilidad es civil cuando la acción u omisión del servidor público o de las personas naturales o jurídicas privadas cause daño al Estado valuable en dinero. Su determinación se sujetará a los siguientes preceptos:

- a) Será civilmente responsable el superior jerárquico que hubiere autorizado el uso indebido de bienes, servicios y recursos del estado o cuando dicho uso fuere posibilitado por las deficiencias de los sistemas de administración y control interno factibles de ser implantados en la entidad.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- b) Incurrirán en responsabilidad civil las personas naturales o jurídicas que no siendo servidores públicos se beneficiaren indebidamente con recursos públicos o fueren causantes de daño al patrimonio del Estado y sus entidades.
- c) Cuando varias personas resultaren responsables del mismo acto o del mismo hecho que hubiese causado daño al Estado, serán solidariamente responsables.

### **4.2.11.4. RESPONSABILIDAD PENAL**

La responsabilidad es penal cuando la acción u omisión del servidor público y de los particulares se encuentra tipificada en el Código Penal.

### **4.2.12. RIESGO DE AUDITORIA**

Significa el riesgo que el auditor emita una opinión inapropiada en el caso que los estados financieros contengan errores importantes. El riesgo de auditoría tiene tres componentes; riesgo inherente, riesgo de control y riesgo de detección.

#### **RIESGO INHERENTE**

Es la susceptibilidad de que el saldo de una cuenta o una clase de transacciones que contengan errores que puedan ser importantes, individualmente o al acumularse con errores de otros saldos o transacciones, antes de considerar a los controles internos relacionados

#### **RIESGO DE CONTROL**

Es el riesgo de que un error puede presentarse en el saldo de una cuenta o clase de transacciones y que sea importante individualmente o acumularse con errores de otros saldos o transacciones, no pueda ser prevenido o detectado y corregido en el periodo adecuado por los sistemas de control interno y contable.

#### **RIESGO DE DETECCION**

Es el riesgo de que los procedimientos sustantivos aplicados por el auditor no detecten un error que exista en el saldo de una cuenta o clase de transacciones, que pueda ser importante individualmente o al acumularse con errores de otros saldos o transacciones.

### **4.2.13. RIESGO DE QUE OCURRAN ERRORES O IRREGULARIDADES SIGNIFICATIVAS (REIS)**

El riesgo de que ocurran errores o irregularidades significativas, es la combinación del riesgo inherente y del riesgo de control.

Si el REIS es bajo se considera que no es probable un error en los estados financieros, si es alto existe la probabilidad de que ocurra un error en las aseveraciones de los estados financieros.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **4.2.14. DESCARGO**

Rendición de cuentas de los fondos recibidos a través de la presentación de documentación sustentatoria del uso y destino de los recursos, exigidos por la ley 1178.

### **4.2.15. REVERSION**

Son fondos no ejecutados restituidos al lugar de origen.

## **4.3. INFORMACION PRESUPUESTARIA DE COSSMIL**

### **4.3.1. ESTRUCTURA DEL PRESUPUESTO DE RECURSOS DE COSSMIL**

El Presupuesto de Recursos de COSSMIL, se estructura en base a la ejecución presupuestaria de gestiones anteriores y de proyecciones, además se señala por cada rubro lo siguiente:

- **Fuente de financiamiento**    **20 recursos específicos**
- **Organismo financiador**    **230 otros recursos específicos**
- **Código de la entidad**        **411 COSSMIL**
- **Tipo de moneda**                **Expresado en Bolivianos**

El presupuesto de recursos comprende:

### **RECURSOS CORRIENTES**

Son aquellos que se originan por los aportes patronales y laborales correspondientes a los regímenes que administra COSSMIL.

### **RECURSOS DE CAPITAL**

Son originados por venta de activos, transferencias y donaciones para gastos de capital y otros.

### **DESTINO DE LOS RECURSOS**

Todos los recursos recaudados por las unidades de COSSMIL, se consideran recursos propios de la Corporación y no se podrán destinar a otros gastos sin el consentimiento de la Honorable Junta Superior de Decisiones. Los mismos deberán estar incorporados en el presupuesto de la Corporación y Ley financiera.

Metodología de cálculo para la estimación de recursos, para el cálculo de los recursos estimados se deberán considerar:

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- Los aportes patronales y laborales para los regímenes de la Seguridad Social que administra COSSMIL.
- Recuperación de capital e intereses de los préstamos de cartera de seguros y vivienda.
- Ingresos propios, venta de servicios de salud y otros ingresos.

### **ESTRUCTURA DEL PRESUPUESTO DE GASTOS**

El presupuesto de gastos de la Corporación se estructura de acuerdo con la proyección de prestaciones a otorgar en función a la demanda de nuestros asegurados y beneficiarios. En el presupuesto de gastos se distingue dos tipos de gasto:

- **Gastos Corrientes.-** comprenden los Gastos recurrentes que efectúa COSSMIL, para la prestación de servicios correspondientes a los regímenes que administra.
- **Gastos de Capital.-** constituye todo gasto destinado a incrementar, mejorar, reponer la existencia de capital físico, con el objeto de ampliar la capacidad de la corporación para la prestación de servicios o producción de bienes, así también todas las partidas de gasto de servicios personales, servicios no personales, materiales y suministros, activos reales y activos financieros.

#### **4.3.2. CALCULO DEL PRESUPUESTO DE GASTO**

El encargado de elaborar el presupuesto y los responsables de las áreas operativas, de forma conjunta determinan los costos y las partidas presupuestarias correspondientes, asimismo preparan una memoria de cálculos de ingresos y gastos.

El presupuesto de servicios personales dentro de los gastos corrientes se adecuará a las disposiciones que emita el gobierno. En lo que se refiere a Servicios Básicos, se consideran 12 facturas mensuales a cancelar, considerando las posibles variaciones que sufran estos de acuerdo a las modalidades de ajuste de precios establecidos por las Superintendencias sectoriales.

La partida Comisiones y Gastos Bancarios se presupuestara considerando la fuente, el comportamiento histórico, las tasas bancarias correspondientes y considerando el incremento de flujo financiero para la próxima gestión.

La proyección de gastos devengados y que no se pagarán por servicios personales, no personales, materiales y suministros así como las facturas vencidas y que pasarán para el pago de la próxima gestión se presupuestará como disminución de cuentas a pagar a corto plazo.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

El presupuesto de pasajes se realizará de acuerdo al plan de actividades de la Corporación y considerando determinadas frecuencias a las regionales o sitios habituales o formales por razones legales de convenios, trámites, capacitación o de control y seguimiento.

La escala de viáticos está sujeta a disposiciones del órgano rector, ministerio de hacienda. La partida alimentos y bebidas para personas en las actividades centrales corresponde al refrigerio del personal administrativo. Para las actividades de apoyo al servicio de salud se utilizará para pacientes internados y personal médico y paramédico que realiza turnos de 24 horas.

La partida estudios, investigaciones y proyectos se utilizarán para caso de contratación de consultores empresariales o individuales orientadas a mejorar los sistemas operativos y funcionales de la administración o bien recopilar, organizar o presentar información necesaria para el funcionamiento de COSSMIL.

Los montos señalados para el presupuesto de los recursos son de carácter indicativo excepto en el de endeudamiento que es limitativo.

Los montos señalados en el Presupuesto de Gastos a nivel de las categorías programáticas son de carácter limitativo, es decir que los gastos deberán sujetarse a los límites legales presupuestarios establecidos, así como a la disponibilidad de recursos y/o condiciones de financiamiento debidamente contraídos.

### **4.3.3. FONDOS ROTATIVOS Y EN AVANCE**

#### **Objeto:**

Alcance, podrán solicitar la apertura de fondos rotativos y en avance todas las entidades públicas inscritas en la ley del Presupuesto General de la Nación, para todas sus fuentes de financiamiento, con excepción de aquellas entidades a las que les sea prohibido por convenios internacionales.

Internamente con los recursos de los citados fondos, se podrán abrir cajas chicas para atender gastos de menor cuantía y pagos en efectivo, por dependencias y necesidades propias de cada entidad u organismo estatal.

Responsabilidad, la apertura, operación y cierre del fondo rotativo y/o en avance, de conformidad a normas legales vigentes, será responsabilidad de la máxima autoridad.

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

## **CAPITULO 5**

### **DESARROLLO DEL TRABAJO**

#### **5.1. PLANIFICACION**

La planificación del Trabajo Dirigido permitirá un adecuado desarrollo del resto de las etapas del examen, facilitando su administración y una utilización eficiente de los recursos humanos y materiales involucrados, debe definirse claramente el objetivo, el objeto y el alcance del examen. También debe obtenerse una comprensión de las operaciones, actividades, unidades organizacionales y programas relacionados con el objetivo del examen.

El plan de la auditoría especial se basará en la siguiente estructura:

- Origen del examen.
- Antecedentes de la entidad y de los asuntos que serán examinados.
- Objetivo y alcance del examen.
- Criterios de Auditoría a utilizar.
- Programa de procedimientos a ejecutar en el examen.
- Recursos de personal y especialistas en caso necesario.
- Información administrativa.
- Informes a emitir y fecha de entrega.
- Determinación de la Materialidad.
- Estimación de los riesgos de Auditoría.
- Determinación de Áreas Críticas.
- Enfoque del muestreo y tamaño de la muestra.
- Revisión analítica de los Estados Financieros.
- Incidencia de la Cuenta 1123.04.04 "Particulares por Atención Médica", en los Estados Financieros.
- Formato tentativo del informe.

##### **5.1.1. CONOCIMIENTO Y COMPRESION DE LA ENTIDAD**

COSSMIL es una institución pública descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y administrativa, autorizada para actuar en actividades empresariales múltiples.

# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

## 5.1.1.1. RELEVAMIENTO DE LA INFORMACION

### REVISION DEL ARCHIVO PERMANENTE

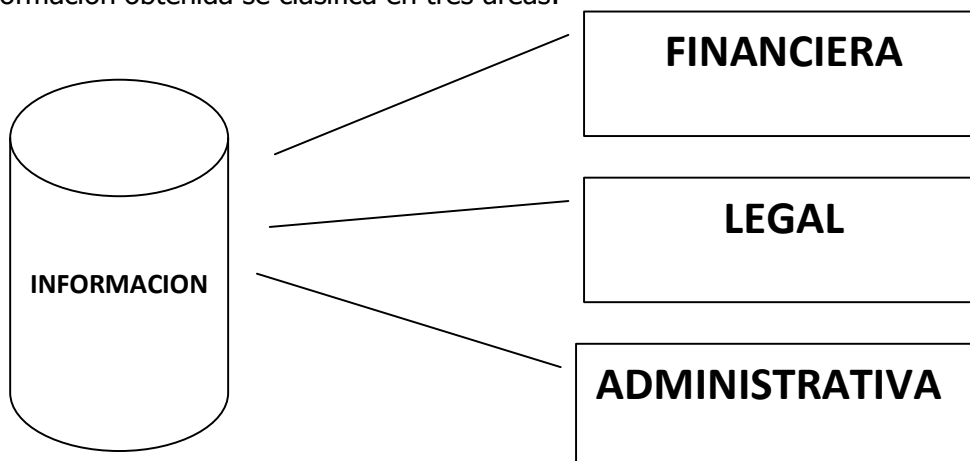
La información obtenida incluye normas legales vigentes a nivel nacional y normativas internas referentes a la cuenta 1123.04.04 (Particulares por Atención Médica), también información administrativa organizacional.

### RECOPIACION DE INFORMACION FINANCIERA

La información financiera como los estados financieros, estados de cuenta y otros fueron obtenidos del departamento de Contabilidad, Venta de Servicios y Presupuesto.

### CLASIFICACION DE LA INFORMACION

La información obtenida se clasifica en tres áreas:



#### **Información Financiera**

Esta información se encuentra en los Estados Financieros, Comprobantes de Diario, Egreso e Ingreso, por lo general es el departamento de Finanzas quien provee esta información.

#### **Información Legal**

Esta información contiene leyes y normas emitidas por el estado para una aplicación general y posteriormente revisar las Normas específicas a la Corporación del Seguro Social Militar.

#### **Información Administrativa**

Esta información será recabada en base a los antecedentes de la entidad y de los asuntos que serán examinados por medio del conocimiento de la organización administrativa.

## 5.1.1.2. DETERMINACION DE COMPONENTES O CICLOS IMPORTANTES

- **CICLO DE CARGO:** Que se origina mediante solicitud del cuentadante al departamento de presupuesto, registrado en contabilidad y desembolsado en caja.



## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

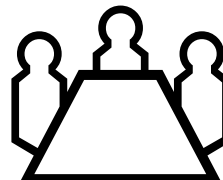
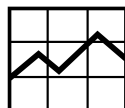
- **CICLO DE DESCARGO:** Rendición de Cuentas a través de la prestación de documentación respaldatoria del uso de recursos a la Unidad Venta de Servicios, posteriormente registrado en el departamento de Contabilidad.



Entrega de Recursos  
"CARGO"



Utilización eficiente de los Recursos



Rendición del uso de los Recursos  
"DESCARGO"

### **5.1.2. DETERMINACION DE LOS OBJETIVOS DEL TRABAJO DIRIGIDO**

#### **5.1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

El objetivo del presente Trabajo Dirigido es efectuar la Auditoria Especial de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica por la gestión 2009, y el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, los hallazgos permitirán sugerir la Actualización de los Estados de Cartera del 31-12-2002 al 31-12-2009 por Atención Médica – Venta de servicios de la Gerencia de Salud "COSSMIL" – Enmarcada en una Auditoría Especial, el informe independiente podrá determinar responsabilidades si corresponden.

#### **5.1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Revisar si los descargos en los periodos evaluados estén debidamente respaldados.
- Verificar la correcta contabilización de los descargos.
- Verificar si el sistema de control existente para las operaciones de cargos y descargos tenga una función efectiva.

### **5.1.3. NATURALEZA Y ALCANCE DEL TRABAJO DIRIGIDO**

#### **5.1.3.1. NATURALEZA DEL TRABAJO DIRIGIDO**

La auditoría de la cuenta 1123.04.04, principalmente en materia de rendición de cuentas en la detección de error o fraude en el uso de los recursos económicos del estado.

#### **5.1.3.2. ALCANCE DEL TRABAJO DIRIGIDO**

La auditoría abarcará sustancialmente la inspección de la documentación correspondiente a la cuenta Particulares por Atención Médica, de acuerdo a Normas de Auditoria Gubernamental.

# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

## 5.1.4. DETERMINACION DE LA MATERIALIDAD Y RIESGO DE AUDITORIA

### DETERMINACION DE LA MATERIALIDAD

Se toma en cuenta la materialidad como el límite máximo de error que está dispuesto a aceptar para emitir un informe independiente. Para determinar la materialidad se utiliza juicio profesional a efecto de emitir un informe que permita al usuario confiar en los estados financieros para la toma de decisiones. Eso significa que al determinar la materialidad se toma en cuenta quienes son los usuarios primarios y secundarios de los estados financieros, que uso darán probablemente a dichos estados financieros y el grado de precisión que deberá tener su información para que los usuarios fundamenten sus decisiones en ellos.

### NIVEL DE PRECISION

$$NP = f * (\text{Ingreso o Activo})^{2/3}$$

$$NP = 5 * (663.578.753)$$

$$NP = 5 * (760.785)$$

$$NP = 3.800.000$$

Equivalente 0,6% de los activos

- Factor prudente que permite abarcar mayor partidas en la cuenta considerando que el examen tendrá el alcance por lo menos del 75% de la cuenta.

Este resultado que se presenta significa que los saldos superiores a Bs 3.800.000, son relativamente importantes y que pueden estar sujetos a un examen, por tanto la cuenta 1123.04.04 (Particulares por Atención Médica), con cargo de cuentas por Bs 25.327.070 es considerada como una cuenta importante.

### CALCULO DEL ERROR TOLERABLE (E.T.) DE LA MUESTRA

$$E.T. = NP \sqrt{CUENTA\ 1123.04.04\ GESTION\ 2009 \div INGRESO\ O\ ACTIVO}$$

$$E.T. = 3.800.000 \sqrt{2.245.386.84 \div 663.578.752}$$

$$E.T. = 3.800.000 \sqrt{0.003383752}$$

$$E.T. = 3.800.000 * 0.058170$$

## ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

E.T. = 221.046

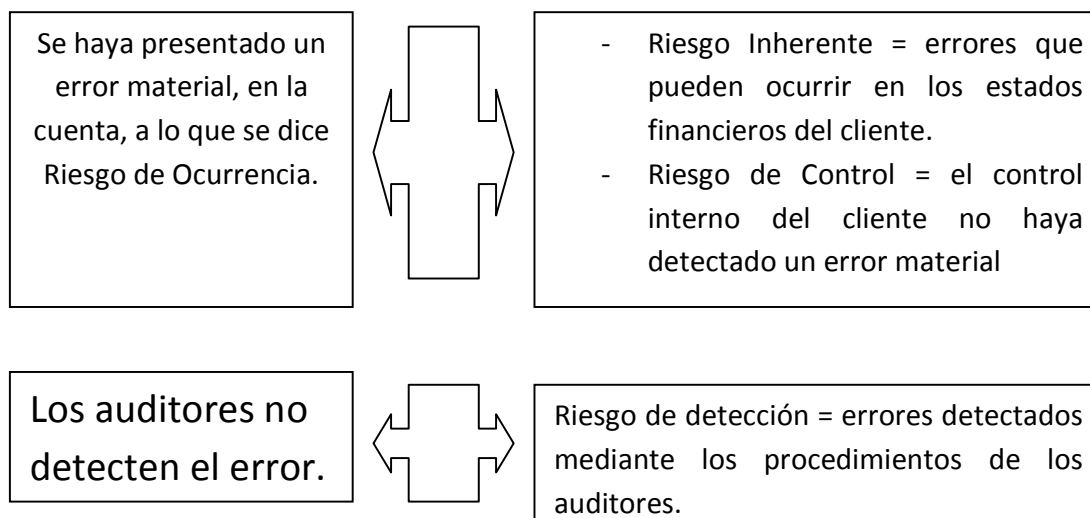
Este resultado indica que las partidas de la cuenta 1123.04.04 (Particulares por Atención Médica) mayores o iguales a Bs 221.046 serán partidas examinadas al 100% en una prueba de detalle, ellos serán auditados si o si.

### 5.1.5. FACTORES DE RIESGO A CONSIDERAR

Por lo general se utiliza escalas cuantitativas como por ejemplo:

- Riesgo Bajo (RB)
- Riesgo Medio (RM)
- Riesgo Alto (RA)

El riesgo de auditoría consiste en la posibilidad de que:



### CONCLUSION

El plan de trabajo expuesto anteriormente y que se llevó a cabo en la Unidad Venta de Servicios de la Corporación del Seguro Social Militar, está basado en el Memorándum de Planificación de la Corporación del Seguro Social Militar denominado, "Actualización de los Estados de Cartera del 31-12-2002 al 31-12-2009 por Atención Médica Venta de Servicios de la Gerencia de Salud "COSSMIL" – Enmarcada en una Auditoria Especial", por el año terminado al 31 de diciembre de 2009.

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD “COSSMIL”- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**5.1.6. MEMORANDUM DE PLANIFICACION**

**CORPORACION DEL SEGURO SOCIAL MILITAR**

**MEMORANDUM DE PLANIFICACION**

**ACTUALIZACION DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD “COSSMIL”- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

Por el año terminado al 31 de diciembre de 2009

**5.1.6.1. TERMINOS DE REFERENCIA**

**1. ANTECEDENTES DE LA ENTIDAD**

La Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), fue creado mediante decretoley N° 11901 del 21 de octubre de 1974, como Institución Pública de Seguridad Social descentralizada.

**2. ANTECEDENTES DEL TRABAJO A REALIZAR**

El presente trabajo se desarrollara en cumplimiento a la modalidad de Titulación de Trabajo Dirigido con el tema de “Actualización de los Estados de Cartera del 31 -12-2002 al 31-12-2009 por Atención Médica – Venta de Servicios de la Gerencia de Salud “COSSMIL”- Enmarcada en una Auditoría Especial”, en base a los memorándums DNRH N° 356/09 y N° 357/09, otorgados por la Dirección Nacional de Recursos Humanos de la Corporación del Seguro Social Militar.

**3. EVALUACION DE CONTROLES**

- **Ambiente de Control:** Los factores del ambiente de control, incluyen integridad y valores éticos; compromiso de ser competentes; la filosofía y el estilo operacional de la gerencia; estructura organizacional; asignación de autoridad y responsabilidad, los responsables de COSSMIL son profesionales, tienen grados (General, Capitán, Mayor, Coronel, etc.).

La Unidad Venta de Servicios posee el siguiente personal profesional.

<b>CARGO</b>	<b>GRADO</b>	<b>NIVEL ACADEMICO</b>
Jefe de Departamento	Coronel	Lic. en Auditoria
Responsable	Civil	Lic. en Auditoria
Revisor 1	Civil	Lic. en Auditoria
Revisor 2	Sgto.	Lic. en Administración

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

Revisor 3	Civil	Lic. en Auditoria
Revisor 4	Civil	Lic. en Auditoria
Revisor 5	Civil	Lic. en Administración
Secretaria	Civil	Título Académico
Mensajero	Civil	Bachiller en Humanidades

▪ **Valoración del Riesgo**

Riesgo de Auditoria	=	Riesgo Inherente	x	Riesgo de Control	x	Riesgo de detección
RA	=	RI	x	RC	x	RD

$$RA = RI \times RC \times RD$$

$$RA = 0.5 \times 0.4 \times 0.2$$

$$RA = 0.04$$

▪ **Actividades de Control**

- a) **Revisión de desempeño:** mediante planillas de producción de trabajo que son entregadas por el personal cada fin de mes.
- b) **Procesamiento de la Información:** mediante la utilización de normas internas para procesos de descargos y el acceso a los sistemas SCUDO y SIGA.
- c) **Controles Físicos:** son aquellos que proporcionan una seguridad física sobre los registros y los demás activos, el control de los informes de aprobación y observación, es a través de una planilla de enumeración correlativa y su registro es controlado por el sistema SCUDO, el acceso a esta información es para el personal autorizado mediante códigos de seguridad informático.
- d) **Separación de Funciones:** En el proceso de asignación a la cuenta Particulares por Atención Médica desde su apertura hasta su descargo involucra a:

- Departamento de Presupuesto
- Departamento de Contabilidad
- Unidad Venta de Servicios

▪ **Información y Comunicación**

El sistema de información especialmente de la contabilidad se ha realizado con el apoyo de los siguientes sistemas:

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**Red WAN:** proyecto recientemente ejecutado para la transferencia efectiva de datos como de voz entre las diferentes Regionales y la central en la ciudad de La Paz. El laboratorio de software ayudando a garantizar el correcto funcionamiento de los equipos de la Corporación.

**SIGA:** es un sistema que tiene como función principal automatizar la administración de la Corporación, teniendo como función el manejo de las áreas de contabilidad, presupuestos, almacenes, caja, préstamos de seguros, activos fijos, capitalización individual, POA.

**SICOD:** es el sistema que realiza el control sobre la documentación que se llega a generar en la Corporación.

**SAFIL:** es un sistema automatizado de afiliación, el cual brinda al asegurado rapidez en su afiliación o renovación de la credencial de asegurado.

**SCUDO:** es el sistema que permite el control de las oficinas en la Gerencia de Salud, específicamente en la Unidad Venta de Servicios:

Sistema de Control Informático en la Unidad Venta de Servicios;

- SIGA
- SCUDO

### ▪ **Vigilancia**

Las Unidades involucradas en el presente trabajo son supervisados por la Gerencia de Finanzas, además cada Unidad tiene un jefe asignado y un supervisor de área.

#### **4. NORMAS Y DISPOSICIONES A APLICARSE**

- Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental.
- Normas de Auditoría Gubernamental (NAG).
- R.S. N° 218040 del 29 de julio de 1997 Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada (NB-SC-GI)
- D.S. N° 25964 de 21/10/00 Normas Básicas de Administración de Bienes y Servicios (NB-SABS).
- Normas Básicas del Sistema de Presupuestos R.S. N° 217095

## ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

- D.S. N° 23251 Reglamento de Modificaciones Presupuestarias.
- Resolución Ministerial N° 789 Clasificador Presupuestario.

### 5.1.6.2. ESTRATEGIA DEL TRABAJO DIRIGIDO

#### 1. DETERMINACION DE LA MATERIALIDAD

A nivel de los Estados Financieros

←		→
Cuentas con saldos	Bs	Cuentas con saldos
<a es Inmaterial	3.800.000	> a son Materiales

A Nivel Cuenta 1123.04.04 (Particulares por Atención Médica).

←		→
saldos	Bs	saldos
<a es Inmaterial	221.046	> a son Materiales

#### 2. ESTIMACION DEL RIESGO DE AUDITORIA

Para la medición del riesgo de auditoría utilizamos escalas cualitativas, como Riesgo Bajo (B), Medio (M), y Alto (A).

OBJETIVOS	R I	R C	R E I S	ENFOQUE		ENTENDIM IENTO DE CONTROL	PRUEBAS DE CUMPLI MIENTO	PRUEBAS ANALITIC AS			PRUEBAS DE DETALLE		
				CONFIANZA	SUSTANTIVO			P/ N	M	E	P/ N	M	E
INTEGRIDAD	M	B	M	X		SI	SI		X		X		
EXISTENCIA	B	B	B	X		SI	SI	X					
EXACTITUD	M	B	B	X		SI	SI	X			X		
PROPIEDAD	B	A	A		X	SI	SI	X				X	
VALAUCION	M	B	B	X		SI	NO		X		X		
REVELACION	B	A	A		X	SI	SI	X				X	

#### Riesgos Inherentes:

- Desconocimiento del manejo técnico administrativo y archivo de las anteriores gestiones administrativas.
- Que no cuente con el personal contable competente.
- No cuente con sistemas de contabilidad útil, confiable y oportuna.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- No cuenta con un sistema informático en la Unidad Venta de Servicios, útil, confiable y oportuna.

### **Riesgos de Control:**

- Que no cuenta con reglamentación actualizada para las operaciones de cargos y descargos.
- Que los recursos y gastos no se ejecuten de acuerdo a lo presupuestado.
- Que los gastos y descargos no estén debidamente respaldados.
- Las operaciones rutinarias de descargo no lleguen a cumplir con el reglamento interno.
- No exista documentación suficiente que respalde las operaciones de los registros contables.
- La falta de manuales de organización, procedimiento, reglamento y otros.
- No todas las operaciones contables se registren de acuerdo con las políticas definidas con referencia a la cuenta Particulares por Atención Médica.
- Que no exista comunicación entre los saldos en libros mayores, con los saldos expresados y designados a los cuentadantes o también en los reportes emitidos por el sistema SCUDO de la Unidad Venta de Servicios.
- Que los ajustes hayan sido distorsionados con los resultados de la gestión.
- Que no exista políticas de rendición de cuentas en gestiones pasadas.

### **Riesgo de Detección:**

- Que no se hayan contabilizado las reversiones.
- Que en el registro contable no se hayan tomado en cuenta la totalidad de los descargos aprobados durante los periodos de evaluación.
- Que los procedimientos de corte no hayan sido aplicados adecuadamente al cierre de cada gestión.
- Que exista variaciones significativas con respecto al presupuesto.



# ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

## 3.DETERMINACION DE AREAS CRÍTICAS

Se identifican a objetivos críticos para la atención específica de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, las cuales son:

- Riesgo significativo de error sustancial
- Considerable grado de juicio o dificultad en obtener evidencia

## 4. ENFOQUE DEL TRABAJO

Para verificar la razonabilidad de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, aplicaremos dos enfoques básicos al control interno con respecto al objetivo del presente trabajo.

- Enfoque de confiabilidad
- Enfoque sustantivo

## 5. NATURALEZA DE LAS PRUEBAS A APLICAR

Se analizaran transacciones, su aplicación contable y los registros a través de pruebas sustantivas en las que se verifican los registros contables, documentos de respaldo, aprobaciones, observaciones y otros; Se revisaran la consistencia entre los procedimientos aplicados y los controles establecidos.

Se verificara la correcta expresión de los saldos en los mayores auxiliares con los expresados en los descargos aprobados.

De acuerdo a la importancia significativa de montos, se revisará el movimiento y los saldos de las operaciones de realizadas en la Cuenta Particulares por Atención Médica.

### 5.1.6.3. ENFOQUE DEL MUESTREO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

La muestra nos permitirá formar conclusiones precisas en los saldos de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica y los parámetros a utilizar son:

	<b><u>TOTAL</u></b>
➤ Por error tolerable 8 cuentadantes examinados al 100 %	70.88%
➤ Por estratos 4 estratos	23.50%
➤ Al azar 3º y 4º Estrato	<u>0.20%</u>
Total de saldos examinados de la cuenta 1123.04.04	94.58%

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**5.1.6.4. REVISIÓN ANALÍTICA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS**

**ANÁLISIS DE LA CUENTA 1123.04.04 Particulares por Atención Médica**

**Al 31 de diciembre de 2009**

**Expresado en Bs y %**

<b>DETALLE</b>	<b>SUMAS</b>	<b>SUMAS</b>	<b>VARIACION</b>
	<b>PARCIALES</b>	<b>TOTALES</b>	
Total Activo Transitorio		39.626.052.00	
Total Cargos de Cuenta Particulares			
por Atención Médica	25.327.070.08		
Particulares por Atención Médica (2009)		2.245.386.84	
Particulares por Atención Médica pasadas	23.081.683.81		
<u>Total Cargos de Cuenta Particulares por Atención Médica</u>	<u>25.327.070.08</u>		<u>64%</u>
Total Activo Transitorio		39.626.052.00	

El rubro Particulares por Atención Médica es de importancia significativa por lo que representa el 64% con respecto al total Activo Transitorio de la Corporación.

Total Saldos por descargar gestión 2009		2.245.386.87	
Régimen de Seguros	89.501.69		3.44%
Régimen de Salud	1.518.017.81		67.61%
Régimen de Vivienda	211.269.00		9.40%
Régimen de Administración	426.598.35		19.00%

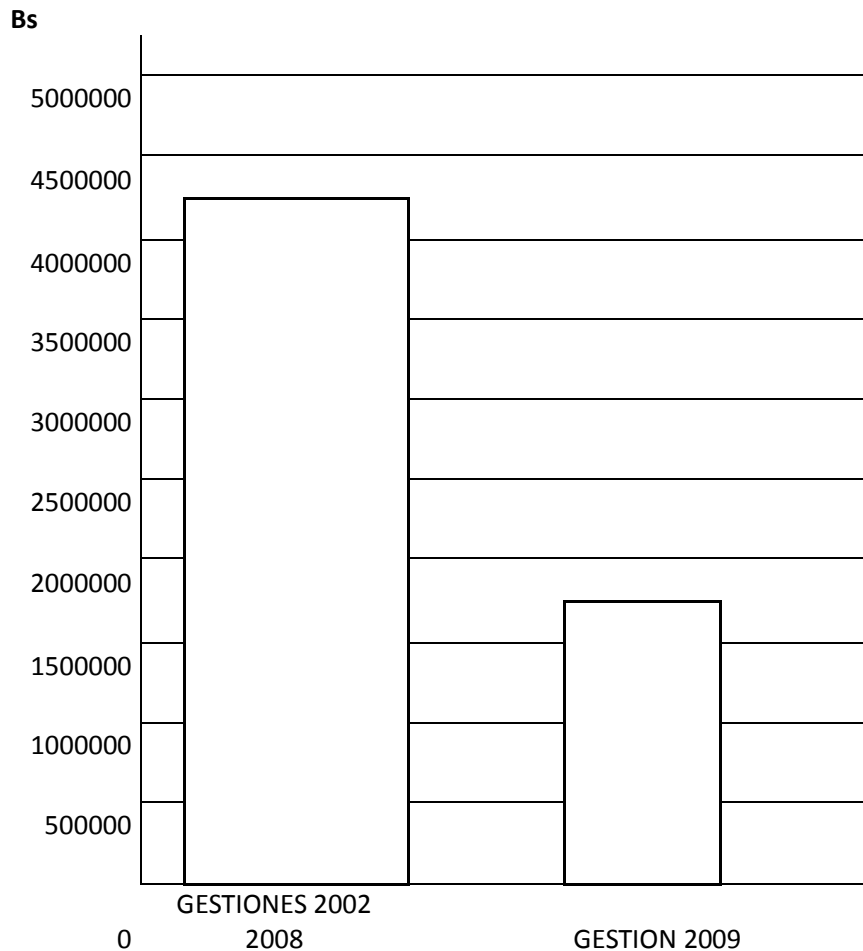
Por observación numérica se puede mencionar que el régimen de salud es el que tiene mayor saldo por descargar con un 67.61% con respecto al total de los saldos a ser descargados al 31 de diciembre de 2009.

## ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL

---

### ESCALA COMPARATIVA DE SALDOS

Tomando en cuenta a los periodos 2002 – 2008 y 2009, se puede observar una disminución de saldos a ser descargados, considerando que la Unidad Venta de Servicios trata de optimizar el funcionamiento de la misma.



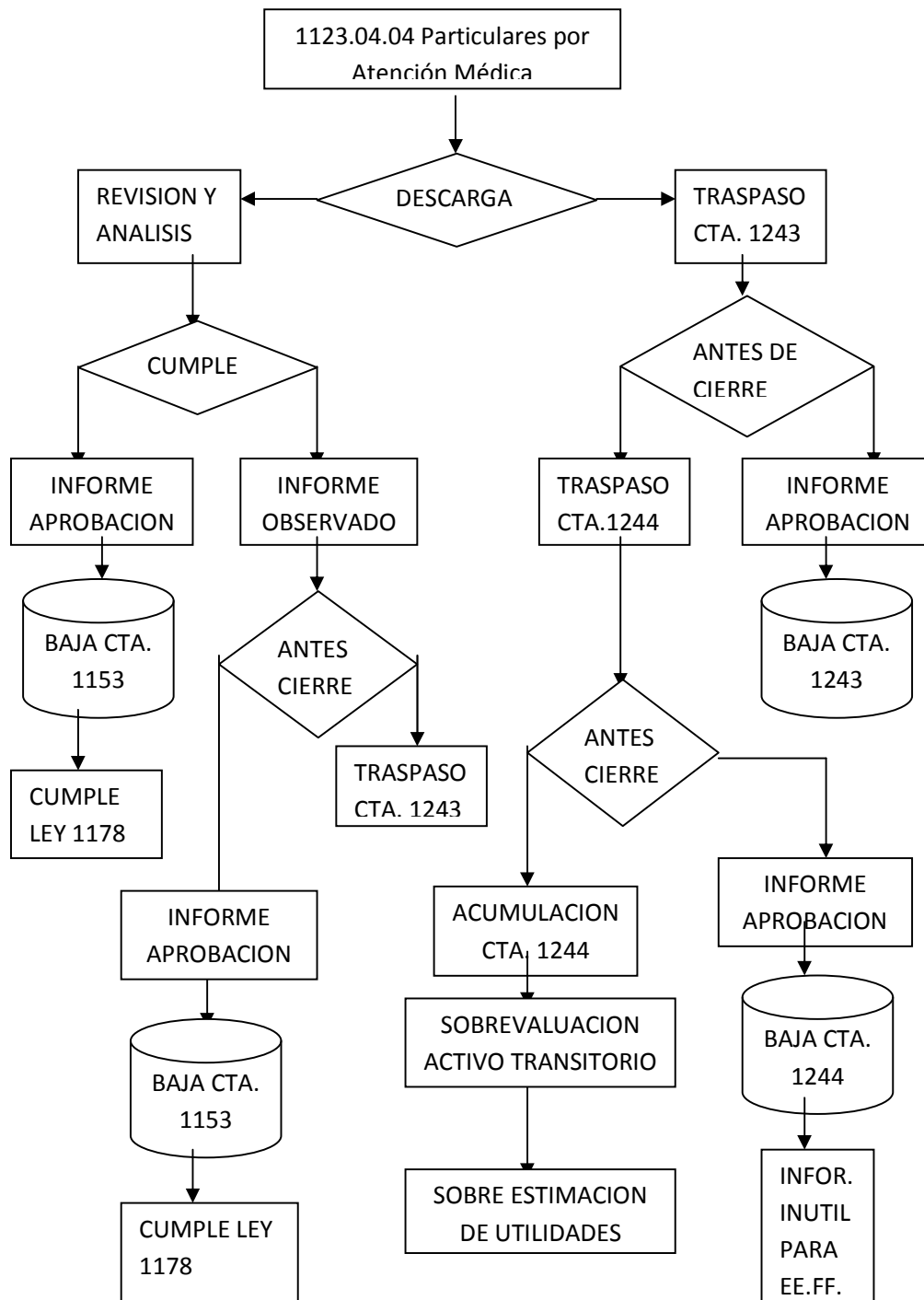
Información:

Saldo Gestión 2002 – 2008 Bs4.390.032.16

Saldo Gestión 2009 Bs 2.245.386.84

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

**INCIDENCIA DE LA CUENTA 1123.04.04 PARTICULARES POR ATENCION MÉDICA EN LOS ESTADOS FINANCIEROS**



**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**5.1.6.5. ASPECTOS DE ESPECIAL INTERES**

En caso de que surgieran indicios de irregularidades en las operaciones analizadas, para el respaldo de hallazgos del Trabajo Dirigido, se obtendrá documentación que podrá servir para la sustentación de las observaciones.

**5.1.6.6. ADMINISTRACION DEL TRABAJO DIRIGIDO**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

DETALLE	AGOSTO				SEPT.				OCT.				NOV.				DIC.				ENERO			
	a	b	c	d	a	b	c	d	a	B	c	d	A	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d
<b>INICIO</b>																								
Conocimiento de Reglamentos Internos	■																							
Conocimiento de ambiente control	■	■																						
Conocimiento del ambiente COSSMIL		■	■																					
Trabajo de Campo				■	■	■	■	■																
PLANIFICACION																								
Relevamiento de la información								■	■															
Metodología trabajo									■	■														
Revisión Analítica										■	■													
Memorandum resumen de Planificación													■											
<b>EVALUACION</b>																								
Evaluación preliminar de Riesgo													■	■										
Prueba														■	■									



**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

4. Verificar que todo descargo este adecuadamente respaldado con documentación competente, pertinente y suficiente para de esta manera justificar el gasto adecuado.

<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>REF PT</b>	<b>HECHO POR</b>	<b>SUPERV POR</b>
1.	Obtenga los estados financieros al 31 de diciembre de 2009, verificando la integridad de la documentación proporcionada y señalando la documentación faltante.			
2.	Revise los procedimientos establecidos de control interno para controlar las operaciones de la Unidad Venta de Servicios, identificando los puntos fuertes y débiles.			
3.	Evaluar el riesgo de control y diseñar pruebas de controles para "Particulares por Atención Médica".			
4.	Aplice un cuestionario de control interno validando las respuestas afirmativas e incluyendo la causa de las negativas a efectos de determinar las debilidades de control interno.			
5.	Aplicar un cuestionario con respecto al conocimiento de la reglamentación de cargos y descargos, y realizar un cuadro de evaluación a las respuestas obtenidas.			
6.	Realizar un análisis de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica.			
7.	Obtener la totalidad de entregas de notas de cargo, a partir de la gestión 2002 a la gestión 2009 de los sistemas SCUDO y SIGA y comprobar el saldo en ambos, observando las diferencias existentes.			
8.	Obtener un detalle de saldos pendientes por descargar al 31 de diciembre de 2009 de la Unidad Venta de Servicios.			
9.	Preparar un listado con saldos totales de cada cuentadante y otro por detalle de cuentas de los saldos pendientes por descargar al 31 de diciembre de 2009.			

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

<p>10.</p> <p>11.</p> <p>12.</p> <p>13.</p> <p>14.</p> <p>15.</p> <p>16.</p> <p>17.</p> <p>18.</p> <p>19.</p>	<p>En función a la importancia relativa, estratificar los saldos de mayor importancia tomando en cuenta lo siguiente:</p> <p style="padding-left: 40px;">Nivel de precisión Bs 3.800.000</p> <p style="padding-left: 40px;">Error tolerable Bs 221.046</p> <p style="padding-left: 40px;">Error esperado Bs 0.21</p> <p>En base a la selección de saldos específicos, enviar solicitud de confirmación o en su caso la aclaración de las posibles diferencias.</p> <p>Elaborar planilla resumen de las respuestas obtenidas en la solicitud de confirmación.</p> <p>Según se reciban las confirmaciones comparar respuestas con saldo según centralizador de kardex.</p> <p>Según recibida las confirmaciones comparar respuestas con saldos según centralizador de kardex, revisando las excepciones y diferencias en las confirmaciones para revelar las cantidades incompatibles.</p> <p>Verificar que los documentos que dan origen a una nota de cargo (documento de obligación) cuenten con las rubricas de las autoridades competentes.</p> <p>Obtener un cuadro de movimientos de registro de cargos y descargos con la nomina de los cuentadantes.</p> <p>Revisar los legajos respaldatorios de los cuentadantes seleccionados con saldos de mayor importancia, estrato 1, estrato 2, estrato 3 y algunos selectos al azar del estrato 4.</p> <p>Comprobar la razonabilidad de la clasificación de las partidas según el clasificador presupuestario.</p> <p>Verificar la correcta contabilización de los descargos tomando en cuenta el punto anterior.</p> <p>Obtener las relaciones de descargos pendientes clasificadas por antigüedad de saldos.</p>			
---	--	--	--	--



**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

	Como resultado del examen, elaborar estados de cuenta de los cuentadantes seleccionados con las diferencias existentes.			
20.	Obtener la ejecución presupuestaria de gastos de COSSMIL gestión 2009, y comparar con la totalidad de las entregas.			
21.	Evaluar la presentación y revelación de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, en los estados financieros al 31 de diciembre de 2009.			
22.	Concluir sobre el trabajo realizado así como de las incidencias, observaciones y recomendaciones.			

## **5.2. SUPERVISION**

La supervisión estará a cargo del tutor, docente titular de la carrera de Auditoria y por el supervisor de la Unidad Venta de Servicios Lic. Wilfredo Cortez Franco.

## **5.3. CONTROL INTERNO**

Cuando se considere necesario, debe efectuarse la evaluación del Control Interno relacionado con el objetivo del trabajo.

El control interno es el proceso realizado por la Dirección General, administradores y otro personal de una entidad, diseñado para proporcionar seguridad razonable del cumplimiento de los objetivos en las siguientes categorías:

- Efectividad y eficiencia en las operaciones.
- Confiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Por lo mencionado anteriormente la dirección de auditoría interna realiza el control interno posterior y a través de esta evaluación el auditor debe identificar el riesgo de control, definir la metodología aplicable y determinar la naturaleza, la extensión y la oportunidad de las pruebas de auditoría.

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

El proceso de evaluación de control interno en la Auditoría especial de Particulares por Atención Médica fue realizado en base a pruebas de cumplimiento y cuestionarios de control interno.

**5.3.1. PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO**

**5.3.1.1. CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

Se aplico cuestionarios de control interno a los jefes de la Unidad Venta de Servicios, el cual se detalla a continuación.

**CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

DETALLE	SI	NO	N/A	COMENTARIO
1. Existe correcta segregación de funciones entre el registro contable y la revisión y aprobación de descargos.				
2. Existe correcta segregación de funciones entre Supervisor, Encargado del sistema SCUDO y revisor.				
3. Existe interrelación de información entre Supervisor, Encargado de sistema SCUDO y revisor, para obtener eficiencia y confiabilidad en la emisión de sus informes.				
4. La Unidad Venta de Servicios tiene personal idóneo en cuanto a la cantidad, calidad y suficiencia respecto a la responsabilidad del trabajo.				
5. La contabilización de descargos en los registros contables se realiza una vez aprobado el descargo por todas las instancias pertinentes (revisor, supervisor y jefe de la Unidad Venta de Servicios)				
6. La Unidad Venta de Servicios realiza un estudio individualizado de la documentación de descargo en base a normas y el reglamento antes de aprobar el descargo.				

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

<p>7. Los reglamentos y disposiciones que regulan el proceso de descargos son competentes y suficientes.</p> <p>8. ¿Se realiza periódicamente (cada mes) conciliaciones entre centralizador tipo kardex y reportes del sistema SCUDO de Particulares por Atención Médica?</p> <p>9. En base al punto anterior se toman acciones para ajustar y corregir las diferencias que se detectan.</p> <p>10. Los formularios respaldatorios para la asignación de fondos de la cuenta Particulares por Atención Médica, ¿Están prenumerados?</p> <p>11. ¿Efectúan mediante terceros la validación de facturas?</p> <p>12. ¿La Unidad cuenta con un validador de facturas?</p> <p>13. ¿Los saldos deudores de los cuentadantes son de conocimiento de la Unidad Venta de Servicios?</p> <p>14. Se realiza un seguimiento y control de saldos deudores de los cuentadantes hasta la liquidación total.</p> <p>15. Los descargos de fondos entregados en gestiones pasadas son revisadas y aprobadas solamente por la Unidad Venta de Servicios.</p> <p>16. Existe el registro de cuentadantes con saldos significativos.</p> <p>17. Se realiza periódicamente confirmaciones de saldos con los cuentadantes, por lo menos con los más significativos, ajustando en caso de haber diferencias, una vez que</p>				
--	--	--	--	--

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

<p>estas hayan sido aclaradas.</p> <p>18. Se emiten informes de excepción sobre los fondos antiguos de saldos que no son descargados en el tiempo previsto.</p> <p>19. Se aplican medidas correctoras en base a esta información.</p> <p>20. Se ha exigido caución o fianza, a aquellos cuentadantes que adeudan importes significativos.</p> <p>21. La Unidad Venta de Servicios tiene algún procedimiento para medir la producción de sus funcionarios.</p> <p>22. Existe el control de calidad de las revisiones realizadas en la cuenta Particulares por Atención Médica.</p> <p>23. La Unidad Venta de Servicios cuenta con procedimientos de salvaguardia de la información que contiene en sistemas informáticos en caso de siniestro u otro tipo de accidente.</p>				
--	--	--	--	--

**PRUEBAS SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL REGLAMENTO DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS**

Prueba realizada al personal de los diferentes departamentos que recibieron fondos de la cuenta Particulares por Atención Médica.

<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Tiene conocimiento del reglamento de cargos y descargos de la Unidad Venta de Servicios?		
2. ¿Realiza los descargos en el tiempo establecido por las disposiciones legales vigentes?		
3. ¿Realiza los descargos en su totalidad de acuerdo al reglamento?		
4. ¿Tiene conocimiento sobre los impuestos fiscales que se refiere para la venta de servicios especializados cuando no existe		

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

<p>emisión de factura?</p> <p>5. ¿Tiene conocimiento sobre los impuestos fiscales que se retiene por los viáticos?</p> <p>6. ¿Tiene registrado el total de los fondos recibidos correspondientes a la cuenta Particulares por Atención Médica?</p> <p>7. En caso de ser observado su descargo, recibe información al respecto de la Unidad Venta de Servicios, para su posterior regularización.</p> <p>8. Cuando omite el descargo total de los fondos asignados a la cuenta Particulares por Atención Médica, sabe Ud. que se le descontara los importes deudores por descargar de su capital de cesantía.</p> <p>9. Ud. Efectúa sus gastos de acuerdo al presupuesto asignado.</p> <p>10. Lleva registro auxiliar de su control presupuestario.</p> <p>11. Los informes emitidos por la Unidad Venta de Servicios ¿contiene información suficiente y pertinente que respalde su descargo?</p>		
--	--	--

**EVALUACION DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS**

El Universo a las personas encuestadas al azar es de 20, para más detalle ver anexo N° 6.

<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS SI</b>	<b>RESPUESTAS NO</b>
1.	12	8
2.	15	5
3.	17	3
4.	14	6
5.	13	7
6.	8	12
7.	16	4
8.	5	15
9.	18	2
10.	10	10
11.	9	11

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **5.4. EVIDENCIA**

Debe obtenerse la evidencia competente y suficiente como base razonable para sustentar los hallazgos y conclusiones del auditor gubernamental.

En cumplimiento a esta norma, se debe documentar adecuadamente el trabajo en un conjunto de cédulas y documentos con la información obtenida y los diferentes tipos de evidencia testimonial, analítica informática, física, evidencia documental externa e interna, relacionados con los objetivos del trabajo que se está ejecutando, la combinación de procedimientos provee los diferentes tipos de evidencia y los resultados de los procedimientos de revisión y verificación realizados fundamentan la emisión del informe. El conjunto de evidencias obtenidas deben ser competentes, pertinentes y suficientes.

Para un ordenamiento lógico de los papeles de trabajo, se utilizó el sistema de diferenciación alfanumérico compuesto, para identificar los diferentes rubros que componen a los cargos y descargos, estados de cuenta y las cédulas sustentatorias de cada componente, se referencia con letras mayúsculas combinadas con números y quebrados compuestos por numerador y denominador de acuerdo al número total de páginas utilizadas.

**Procedimiento 1.-** Obtenga los estados financieros al 31 de diciembre de 2009, verificando la integridad de toda la documentación proporcionada y señalando la documentación faltante.

El departamento de contabilidad fue la encargada de proporcionar los estados financieros de la gestión 2009. En la ejecución de este procedimiento se efectuó la revisión exhaustiva a toda la documentación proporcionada, señalando a aquella documentación faltante en papeles de trabajo debidamente sustentados (ver anexo N° 2).

**Procedimiento 2.-** Revise los procedimientos establecidos de control interno para controlar las operaciones de cargos y descargos, identificando los puntos fuertes y débiles.

En cumplimiento de este procedimiento se revisó y se elaboró flujo gramas para el proceso de cargos y descargos y el diligenciamiento de un cuestionario de control interno aplicados en la Unidad Venta de Servicios. (Ver Anexo N° 3).

**Procedimiento 3.-** Evaluar el Riesgo de Control y diseñar pruebas de controles para la cuenta "Particulares por Atención Médica".

Después de obtener conocimientos del control interno de la cuenta 1123.04.04 "Particulares por Atención Médica", se desarrollan los niveles de evaluación y planificación de riesgos de control para las diversas afirmaciones de los estados financieros (Ver anexo N° 4).

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**Procedimiento 4.-** Aplique un cuestionario de control interno validando las respuestas afirmativas e incluyendo las causa de las negativas a efectos de determinar las debilidades de control interno.

De acuerdo a nuestro programa de trabajo se aplico un cuestionario de control interno a los jefes de la Unidad Venta de Servicios (Ver anexo N° 5).

**Procedimiento 5.-** Aplicar un cuestionario con respecto al conocimiento de la reglamentación de cargos y descargos, y realizar un cuadro de evaluación a las respuestas obtenidas.

Al respecto se aplico un cuestionario a los cuentadantes seleccionados en la administración central (Ver anexo N° 6).

**Procedimiento 6.-** Obtener el análisis de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica hasta la gestión 2009.

Este procedimiento se realizo en base a la información obtenida del balance general al 31 de diciembre de 2009 para determinar las variaciones respecto a la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, y a su vez se realizo un análisis sobre la incidencia que tiene dicha cuenta en los estados financieros. Informadas también en el memorándum de planificación (ver anexo N° 7).

**Procedimiento 7.-** Obtener la totalidad de entregas de la cuenta Particulares por Atención Médica, en las gestiones 2002 al 2009, de los sistemas SCUDO y SIGA y comprobar el saldo de ambos investigando las diferencias si existiera.

En este procedimiento se obtuvo de los reportes del sistema SIGA del departamento de contabilidad y SCUDO de la Unidad Venta de Servicios, las cuales fueron sujetas a revisión y las diferencias encontradas fueron conciliadas (ver anexo N° 11).

**Procedimiento 8.-** Obtener un detalle de saldos pendientes por descargar al 31 de diciembre de 2009.

Después de obtener el listado general de los cuentadantes con saldos por descargar al 31 de diciembre de 2009, se clasifico por regímenes con el objetivo de identificar al régimen con saldo mayor por descargar (ver anexo N° 10).

**Procedimiento 9.-** Preparar un listado con saldos totales de cada cuentadante y otro por detalle de cuentas de los saldos pendientes por descargar al 31 de diciembre de 2009.

Se procedió a preparar un listado general de los cuentadantes con el total de saldos por las diferentes entregas pendientes por descargar, y otro listado con el detalle de las

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

cuentas integrantes que hacen su totalidad. Todo esto en base al centralizador por nombres tipo kardex del departamento de contabilidad para llegar al saldo reflejado en el balance general.

**Procedimiento 10.-** En función a la importancia relativa, estratificar los saldos de mayor importancia.

En base a las listas preparadas se procedió a determinar la identificación de los montos significativos en función a la importancia relativa y se utilizó un muestreo de auditoría, método de estratificación. (Ver anexo N° 12).

**Procedimiento 11.-** En base a la selección de saldos específicos, enviar la solicitud de confirmación o en su caso la aclaración de las posibles diferencias.

Se realizó mediante el envío de circulares a los cuentadantes seleccionados por el muestreo de auditoría (ver anexo N° 13).

**Procedimiento 12.-** Elaborar la planilla resumen de las respuestas obtenidas en la solicitud de confirmación.

Con el objetivo de tener un mejor control en las respuestas obtenidas de los cuentadantes se elaboró una planilla de resumen (ver anexo N° 14).

**Procedimiento 13.-** Según recibidas las confirmaciones, comparar respuestas con saldos según centralizador de kardex, revisando las excepciones y diferencias en las confirmaciones para revelar las cantidades incompatibles.

Según la recepción de las respuestas de los cuentadantes se confirmó su saldo con el registrado en el centralizador por nombres tipo kardex, y regularizando en las que se encontró diferencias, y a su vez informadas en la revisión de los legajos de descargo.

**Procedimiento 14.-** Verificar que los documentos que dan origen a una nota de cargo (documento de obligación) cuenten con las rubricas de las autoridades competentes.

Para este proceso se revisó documentos de obligación para verificar el cumplimiento de las instancias pertinentes de todos los requisitos contenidos en este documento (ver anexo N° 8).

**Procedimiento 15.-** Obtener un cuadro de movimientos de registro de cargos y descargos con la nómina de los cuentadantes (ver anexo N° 11).

**Procedimiento 16.-** Revisar los legajos respaldatorios de los cuentadantes con saldos de mayor importancia y de los estratos 1,2 y 3 y algunos tomados al azar del estrato 4.



## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

Se reviso los legajos respaldatorios según el muestreo de auditoría practicada, dicha información esta anexada al resumen de saldos pendientes por descargar (ver anexo N° 13).

**Procedimiento 17.-** Comprobar la razonabilidad de la clasificación de las partidas según el clasificador presupuestario.

Este procedimiento se realizo según se fueron revisando los legajos respaldatorios de los descargos aprobados, comparando el clasificador presupuestario con los comprobantes que corresponda.

**Procedimiento 18.-** Verificar la correcta contabilización de los descargos tomando en cuenta el punto anterior.

Este procedimiento se realizo cotejando los informes aprobados por la Unidad Venta de Servicios con los reportes del centralizador tipo kardex al 31 de diciembre de 2009 del departamento de contabilidad.

**Procedimiento 19.-** Obtener las relaciones de descargos pendientes clasificados por antigüedad de los saldos (ver anexo N° 16).

**Procedimiento 20.-** Como resultado del examen, elaborar estados de cuenta de los cuentadantes seleccionados con las diferencias existentes.

En base a la revisión de los legajos respaldatorios se elaboro estados de cuenta con las modificaciones respectivas, contenidas en el resumen de los saldos pendientes por descargar.

**Procedimiento 21.-** Obtener la ejecución presupuestaria de gastos de COSSMIL, gestiones 2002 al 2009 y comparar con la totalidad de entregas (ver anexo N° 9).

**Procedimiento 22.-** Evaluar la presentación y revelación de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, en estados financieros al 31 de diciembre de 2009. El cual estará expuesto en el informe de auditoría.

**Procedimiento 23.-** Concluir sobre el trabajo realizado así como de las incidencias, observaciones y recomendaciones.

### **5.5. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

El informe de auditoría debe:

- a. Ser oportuno, veraz, objetivo y convincente, así como lo suficientemente claro y conciso como lo permitan los asuntos tratados.

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- b.** Indicar los antecedentes, el objeto, los objetivos específicos del examen, el alcance y la metodología empleada.
- c.** Señalar que el auditor gubernamental realizo la auditoría de acuerdo con las Normas de Auditoría Gubernamental.
- d.** Exponer los hallazgos significativos, conclusiones y recomendaciones del auditor gubernamental, cuando no se pueda emitir una conclusión, el auditor gubernamental debe exponer las razones que sustentan su limitación de la información omitida.
- e.** De corresponder, los indicios de responsabilidad y condiciones para la presentación de descargos.
- f.** Hacer referencia a informes legales o técnicos que sustenten el informe de la auditoria.
- g.** Los informes con indicios de responsabilidad deben hacer referencia, si corresponde a informes separados que contengan hallazgos sobre aspectos relevantes del control interno.

**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL  
31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA  
GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA  
ESPECIAL**

---

**INFORME DE AUDITORIA**

**A** : Tcnl. San (S.P.) Dr. DAEN JOSE RENE BUSTILLOS CALDERON  
**GERENTE DE SALUD "COSSMIL"**

**DE** : Egr. Javier Emilio Rodríguez Callisaya  
Egr. Elvis Favio Yanarico Gutiérrez

**REF** : **INFORME DE AUDITORIA ESPECIAL DE PARTICULARES POR  
ATENCIÓN MÉDICA**

**FECHA** : **La Paz 10 de febrero de 2010**

---

En cumplimiento con la modalidad de titulación de trabajo dirigido con el tema "Actualización de los Estados de Cartera del 31-12-2002 al 31-12-2009 por Atención Médica – Venta de Servicios de la Gerencia de Salud (COSSMIL)- Enmarcada en una Auditoría Especial", en base a los memorándums DNRH N° 356/09 y DNRH 357/09 designado por la Dirección Nacional de Recursos Humanos, se procedió a realizar la Actualización de los Estados de cartera correspondientes a las gestiones 2002 al 2009.

### **1.- ANTECEDENTES**

De acuerdo a estudios realizados se ha determinado que la actividad de Actualización de los Estados de cartera es compleja, su proceso está integrada por el Departamento de Presupuestos, Unidad Venta de Servicios y Contabilidad; así también, por las diversidades de los objetos de gasto, y por el resultado reflejado en la revisión de los estados financieros al determinar que el rubro 1123.04.04 Particulares por Atención Médica (2002 al 2009) tienen un saldo de Bs 25.327.070.08, el cual representa el 64% respecto al activo exigible que por su naturaleza de cuenta transitoria es significativa, la cual representa un riesgo en la situación patrimonial y financiera debido a diversas causas, se ha decidido realizar una auditoría especial a la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica.

### **2.- OBJETIVO DEL TRABAJO**

Evaluar el proceso de cargos, descargos y el saldo reflejado en los estados financieros al 31 de diciembre de 2009, correspondiente a los recursos entregados con notas de cargo por COSSMIL para determinar la correcta administración de los recursos, en cumplimiento a disposiciones legales vigentes y en especial con la ley 1178 de la Administración y Control Gubernamental.

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

## **2.1.- BASE LEGAL**

Efectuamos nuestro examen de acuerdo con la ley 1178 y Decretos Supremos Reglamentarios, Normas de Auditoria Gubernamental, Principios, Normas Generales y Básicas del Control Interno emitidos por la Contraloría General de la República, Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, Normas Básicas de la Administración de Presupuestos, Reglamento interno de la Fuerzas Armadas y otras disposiciones vigentes en el país.

## **3.- OBJETO**

La cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, sus operaciones y áreas que involucran este rubro.

## **4.- ALCANCE**

La auditoria abarca la revisión de la documentación correspondiente a cargos y descargos desde la gestión 2002 a la 2009, de acuerdo a Normas de Auditoria Gubernamental cubriendo el 86% de materialidad en la revisión de saldos por descargar de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica.

## **5- METODOLOGIA**

Las técnicas y procedimientos empleados para la acumulación de evidencia fueron de observación, entrevistas, cuestionarios, el método de muestreo estratificado y los criterios de selección, así como el ordenamiento jurídico administrativo y otras normas legales aplicables y obligaciones contractuales consideradas.

## **6.- RESULTADOS DEL EXAMEN**

### **1. FALTA DE ACTUALIZACION DEL REGLAMENTO DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS**

La Corporación del Seguro Social Militar, especialmente en la Unidad Venta de Servicios, donde se pudo evidenciar a través de un estudio la situación actual, y se llego a determinar que el reglamento con el que cuentan no está actualizado y es insuficiente, por lo tanto está limitada de prestar servicios con el efecto esperado.

Según Resolución interna N° 22/08 de fecha 20 de febrero de 2008, tercer párrafo, la Unidad Venta de Servicios debe presentar el reglamento interno concordante con las normas jurídicas del estado Boliviano en un plazo perentorio de 10 días hábiles para la compatibilización y aprobación de derecho, y en contravención al Art. 20 inc. a) Y b) cap. IV de las Atribuciones Institucionales de la Ley de Administración y Control

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

Gubernamental, que indica emitir las normas y reglamentos básico para cada sistema, además compatibilizar y evaluar según corresponda las disposiciones específicas que elabora cada entidad o grupo de actividades en funciones de su normatividad básica y vigilar el funcionamiento adecuado de la mencionada unidad para las operaciones referentes a cargos y descargos.

### **CAUSA**

Las constantes modificaciones de las normativas internas de la Corporación del Seguro Social Militar, las cuales están mitigadas por Decretos, Directivas, Circulares y otros.

### **EFFECTO**

Provocando la incertidumbre tanto para revisores y cuentadantes en las operaciones de descargos, incitando a su vez trámites burocráticos e incidiendo en el costo y beneficio de la revisión de descargos.

### **RECOMENDACIÓN**

Se recomienda al departamento encargado, actualizar el reglamento de la Unidad Venta de Servicios, sobre la base de la metodología, parámetros y criterios establecidos por la ley de Administración y Control Gubernamental, que responda a las necesidades de los cuentadantes de la Corporación del Seguro Social Militar bajo los siguientes parámetros:

- a)** Como visión de la Unidad Venta de Servicios debe ser:
  - Vigilar que al cierre de gestión, la cuenta 1123.04.04 no presente saldo, evitando la acumulación de la cuenta 1123.00.00 Cuentas por Cobrar.
- b)** La asignación de funciones y establecimiento de responsabilidades al interior de la Unidad, que garantice el funcionamiento de las actividades de cargos y descargos.
- c)** El establecimiento estricto de plazos específicos para la presentación de descargos.
- d)** Mencionar las instancias responsables de las actividades de análisis, revisión, aprobación y asesoramiento del departamento jurídico y auditoría interna en casos especiales como:
  - Gestiones pasadas
  - Demandas judiciales por parte de los cuentadantes
- e)** Políticas para el tratamiento de descargos de gestiones pasadas, y los descargos pendientes por descargar.
- f)** Remitir bajo una nomina de cuentadantes con los respectivos antecedentes de aquellos saldos que no fueron descargados hasta el primer trimestre con posterioridad al cierre de gestión.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

- g)** Mencionar la sanción, para los cuentadantes que no descarguen en la fecha establecida.
- h)** Hacer cumplir como medida de sanción el inciso d punto V de la Directiva 01/2008.
- i)** Información periódica de los saldos de importancia significativa, a los cuentadantes.
- j)** Realizar un detalle de la variedad de casos de descargos con su respectivo procedimiento especificado.
- k)** En las responsabilidades de los revisores exponer que deben realizar un seguimiento de todos los saldos pendientes por descargar cada semestre de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica, hasta obtener información actualizada.
- l)** Establecer políticas para el tratamiento de ingresos propios.
- m)** Extender certificados de no tener descargos pendientes, para fines consiguientes, como ser al departamento de recursos humanos.
- n)** Emitir un reporte actualizado al cierre de gestión sobre los cuentadantes con saldos observados.
- o)** Especificar sobre la importancia de la documentación que da origen al cargo en la cuenta Particulares por Atención Médica, esté debidamente firmada por el cuentadante asumiendo su responsabilidad.

### **2. FALTA DE DIFUSION DEL REGLAMENTO DE LA UNIDAD VENTA DE SERVICIOS**

A través de un cuestionario practicado a los cuentadantes se pudo evidenciar que el 70% no posee el reglamento de la Unidad Venta de Servicios y tampoco tiene conocimiento de los cargos y descargos.

Según el reglamento mencionado anteriormente, en el punto V de las Atribuciones, la Unidad Venta de Servicios, debe emitir los reglamentos, instructivos y directivas en materia de rendición de cuentas; a su vez debería ser la encargada de la difusión de las mismas.

#### **CAUSA**

El no contar con un reglamento adecuado, ha permitido que este no sea difundido ni conocido por los usuarios del mismo.

#### **EFFECTO**

El desconocimiento del reglamento de cargos y descargos por parte de los cuentadantes, provoca la presentación inapropiada al momento de efectuar sus descargos, ocasionando la emisión del informe de observación.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **RECOMENDACIÓN**

Se recomienda a la Unidad responsable, encargarse de la difusión de su reglamento como parte de sus atribuciones, además se sugiere la apertura de una página Web, para la Unidad Venta de Servicios, el cual debe reflejar toda la información legal, administrativa y necesaria para los cuentadantes y a su vez capacitar respecto al proceso de descargo a los cuentadantes como ser:

- Llenado de la planilla de rendición de cuentas
- Explicar la importancia del compromiso suscrito entre el cuentadante y la corporación a través del documento de obligación
- Asentarse en un acuerdo entre los departamentos involucrados sobre la categorización, respecto a la asignación de recursos para viáticos, en base al reglamento establecido
- Hacer conocer a los cuentadantes según el cargo que ocupan el grado de categoría a la que corresponden en relación a las normas vigentes
- Actualizar las áreas impositivas, compra de servicios a personas particulares
- Deberes y obligaciones
- Concientización sobre el costo – beneficio que ocasiona
- Gastos indebidos
- Sobregiros o Viceversa

### **3. INSUFICIENCIA DE INFORMACION RELEVANTE DE LA CUENTA 1123.04.04 PARTICULARES POR ATENCION MÉDICA**

No se identifico, ni se comunico oportunamente información relevante que permita a cada cuentadante asumir sus responsabilidades siendo el saldo por descargar al 31 de diciembre de 2009, Bs 2.245.386.84 de los cuales Bs 1.591.451.70, es equivalente al 70% del total de la cuenta Particulares por Atención Médica en esa gestión, el que corresponde a siete cuentadantes respecto al total de los 81 cuentadantes, los mismos que no fueron considerados de mayor importancia significativa de la cuenta 1123.00.00, en notas a los estados financieros, mucho menos procesados o regulados para su descargo.

Según D.S. N° 23318-A de fecha 3 de noviembre de 1992 Art. 5 inc. c) y d), debe difundirse información antes, durante y después de la ejecución de sus actos a fin de procurar una comprensión básica de los usuarios en la asignación de recursos; los principales saldos obtenidos y los factores que significan que influyen en tales resultados, además proporcionar información ya procesada a toda persona individual o colectiva que la solicite y demuestre un legítimo interés.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **CAUSA**

Falta de procedimientos para determinar saldos de importancia significativa que identifique a los cuentadantes responsables de sus saldos.

### **EFECTO**

Deficiencia en la información generada en la exposición y transparencia de los estados financieros para tomar decisiones adecuadas que cooperen a la visión de la Unidad Venta de Servicios.

### **RECOMENDACION**

Se sugiere a la Unidad Venta de Servicios, procedimientos que ayuden a determinar las partidas de importancia significativa, los mismos que ayudaran a identificar a los cuentadantes para obtener información procesada de tal modo que colabore a la Unidad Venta de Servicios a tomar medidas para que el cuentadante asuma su responsabilidad.

### **4. INCUMPLIMIENTO EN REMITIR NOMINA DE CUENTADANTES CON SALDOS DEUDORES A LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA**

Se constato que no existen reportes de antecedentes de los cuentadantes que no rindieron cuenta a la unidad de auditoría interna para sus fines consiguientes. Según el reglamento de la Unidad Venta de Servicios (cargos y descargos), punto V inc. h), es uno de los atributos remitir a la dirección de auditoría interna los antecedentes de los cuentadantes que no hubieran efectuado sus rendiciones de cuentas en los términos establecidos.

### **CAUSA**

No se realizo un seguimiento continuo de la cuenta 1123.04.04, Particulares por Atención Médica.

### **EFECTO**

Limitación para la dirección de auditoría interna en el control de los cuentadantes con saldos pendientes a descargar.

### **RECOMENDACIÓN**

Después de un seguimiento, remitir bajo una nomina de cuentadantes con sus respectivos antecedentes a la Unidad de Auditoría Interna para un mejor Control.



**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

**5. OMISION EN LA CONTABILIZACION DE LOS DESCARGOS APROBADOS**

Después de evaluar los descargos aprobados por la Unidad Venta de Servicios en la gestión 2009, se determina que alguno de ellos no fueron registrados por el departamento de contabilidad hasta la fecha de nuestra revisión (31 de diciembre de 2010).

CUENTADANTE	FECHA	Nº CTE	OMISION EN	
			CARGOS	DESCARGOS
CARLOS MICHEL LOAYZA	10/10/09	CE-7619/09	32.912.00	
EDMUNDO ZAPATA RUIS	05/01/09	CE-0009/09	175.442.00	175.442.00
JUAN ZARATE ARCE	10/05/09	CE-5620/09		250.00
JUAN ZARATE ARCE	31/09/09	CE-7146/09		250.00
JUAN ZARATE ARCE	01/10/09	CE-7503/09		150.00
JORGE MIER ROCA	17/09/09	CE-7042/09		37.171.00
TOTAL MONTO OMITIDO			208.354.00	213.263.00

Según el principio de contabilidad generalmente aceptado, principio de Realización "Todo resultado económico solo debe computarse cuando se haya realizado"

**CAUSA**

La inconsecuencia de conciliaciones periódicas por parte de las Unidades (Venta de Servicios y Contabilidad), además el cuidado, diligencia del profesional responsable en su función.

**EFFECTO**

Incertidumbre en la exposición de saldos en el centralizador tipo kardex, por no reflejar una información real. Evitando una información útil y confiable para la elaboración de los estados financieros.

Incremento ficticio en la cuenta 1123, posterior al cierre de gestión, distorsionando el saldo real del Activo Exigible.

**RECOMENDACIÓN**

Se recomienda a los responsables de esta función, instruir el registro oportuno para el centralizador tipo kardex, siendo el estado de cuenta principal para el departamento de contabilidad, unidad venta de servicios y cuentadantes, con el objeto de facilitar una información útil y confiable para la elaboración de los estados financieros.

Realizar conciliaciones periódicas entre la Unidad Venta de Servicios y el departamento de Contabilidad (recomendable trimestralmente). Verificando el registro cronológico adecuado

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

de las operaciones de descargo, para disponer de información útil, oportuna y confiable, asegurando la razonabilidad de los informes.

### **6. OMISION EN EL REGISTRO DE REVERSIONES**

Se evidencio omisiones en el registro de los fondos entregados a la Unidad Venta de Servicios no ejecutados, revertidas por los cuentadantes, por ejemplo:

<b>CUENTADANTE</b>	<b>FECHA</b>	<b>Nº CTE</b>	<b>IMPORTE</b>
ERIKA TERAN GUMUCIO	12/02/2009	CD-1927/09 DCC-1790/09	2.402,36
GINA FERRUFINO PADILLA	15/02/2009	CD-1921/09 DCC-1789/09	312,00
ANTONIO RUIZ ROCA	10/02/2009	CD-1791/09 DCC-1928/09	24,05
ANTONIO RUIZ ROCA	11/02/2009	CD-1789/09 DCC-1931/09	14,39
JORGE POMIER ROCHA	07/02/2009	CD-1857/09 DCC-1947/09	38,00
JORGE POMIER ROCHA	05/02/2009	CD-1857/09 DCC-1948/09	3,00
TOTAL REVERSIONES OMITIDAS			2.793,80

Según el principio de contabilidad generalmente aceptado, principio de Realización "Todo resultado económico solo debe computarse cuando se haya realizado"

### **CAUSA**

La inconsecuencia de conciliaciones periódicas por parte de ambas unidades (Contabilidad y Venta de Servicios), además el cuidado, diligencia del profesional responsable de su función.

### **EFFECTO**

Incertidumbre en la exposición de saldos en el centralizador tipo kardex, por no reflejar una información real. Evitando una información útil y confiable para la elaboración de los estados financieros.

Incremento ficticio en la cuenta 1123, posterior al cierre de gestión, distorsionando el saldo real del activo transitorio.

### **RECOMENDACIÓN**

Implementar un Control en la centralización de recibos y/o cheques de montos no ejecutados (REVERSION), en el Departamento de Tesorería, los mismos que deberían ser

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

reportados al Departamento de Contabilidad y a la Unidad Venta de Servicios para su conciliación.

Se recomienda en el proceso de registro, verificar el informe de aprobación emitido por la Unidad Venta de Servicios, detallada minuciosamente para evitar la omisión de alguna de las partidas.

### **7. DIFERENCIAS DE SALDO ENTRE EL SISTEMA SCUDO Y SIGA**

Se verifico que no realizan conciliaciones periódicas entre los reportes emitidos por los Sistemas SCUDO y SIGA.

Las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada, capítulo 3, párrafo 2.2.5, indica que debe mostrar al detalle a todas las personas jurídicas y/o naturales, deudoras y acreedoras de la entidad mediante una conciliación.

#### **CAUSA**

Falta de mecanismos, como la conciliación, para asegurar conceptos pendientes de registro.

#### **EFECTO**

Diferencia de saldos no detectados, provocando la omisión de los mismos, obstaculizando la fiabilidad de la información financiera.

#### **RECOMENDACIONES**

Se sugiere realizar conciliaciones en forma trimestral a objeto de detectar conceptos pendientes de registro en uno u otro control, y proceder al ajuste contable correspondiente, si corresponde; para realizar esta labor es necesario contar con los reportes de ambos sistemas (SCUDO y SIGA), para luego verificar si los importes de un control están anotados también en el otro, de ser así estos estarán conciliados y no serán objeto de mayor comentario; si se verifica que algunos conceptos figuran solo en uno de estos controles quedando pendiente de registro en el otro, estos se consideran para efectuar la conciliación respectiva.

### **8. DEFICIENCIA EN LA SALVAGUARDA DE LOS DOCUMENTOS CONTABLES**

Los comprobantes contables y sus documentos de respaldo no están archivados adecuadamente, lo que no permite la localización oportuna, y la salvaguarda es insuficiente con anterioridad a 10 años.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

Las Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Gubernamental Integrada en su Cap. II, párrafo 2, indica que los comprobantes contables deben ser archivados en forma adecuada porque constituyen el soporte de las transacciones registradas, además deben ser conservados por el tiempo de 10 años contados a partir del cierre del ejercicio contable.

### **CAUSA**

Los encargados de archivo no llevan un registro ordenado que permitan salvaguardar los documentos.

### **EFFECTO**

Perdida de documentación relevante afectando en su uso posterior de verificación por parte del usuario, limitando el trabajo de los revisores en los seguimientos de saldos.

### **RECOMENDACION**

Se recomienda a los responsables un adecuado archivo y la respectiva salvaguarda de la documentación de respaldo, además del archivo y la conservación de la documentación contable deberá regirse por disposiciones legales existentes sobre la materia (empastado, numeración, etc.), y podrá realizarse por cualquier medio diferente al archivo físico, cuando este ofrezca seguridad.

Llevar un registro que exponga la documentación de salida del archivo, indicando fecha de préstamo, nombre del usuario, fecha de devolución, etc.

## **9. INCUMPLIMIENTO EN LOS PLAZOS DE PRESENTACION DE LOS DESCARGOS**

Se evidencia el desacato en el plazo de las rendiciones de cuentas que según el reglamento vigente de la Unidad Venta de Servicios, se ha establecido que el tiempo para la rendición de cuentas para el mejor control de los recursos del Estado (Ver Anexo N° 14).

### **CAUSA**

No exigir oportunamente el descargo correspondiente en contravención a las Normas Básicas de Control Interno.

### **EFFECTO**

- La incertidumbre para la presentación de los descargos de los cuentadantes
- Trámites burocráticos en COSSMIL
- Extravió de los documentos de respaldo

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **RECOMENDACION**

Se sugiere a la Unidad Venta de Servicios actualizar su reglamento, prevaleciendo los plazos de descargo para los casos acontecidos.

### **INDICIOS DE RESPONSABILIDAD**

Los resultados originados en los hallazgos, sustentan los posibles indicios de responsabilidad administrativa por concepto de:

### **FALTA DE PRESENTACION DE DESCARGOS DE LOS FONDOS ENTREGADOS (CARGOS) EN LA CUENTA 1123.04.04 PARTICULARES POR ATENCION MÉDICA**

Según la revisión de los estados financieros y los estados de cuenta seleccionados por el muestreo utilizado para la determinación de saldos significativos, se evidencia que las siguientes personas no rindieron cuenta hasta la fecha de nuestra revisión (Ver Anexo N° 10)

Según el Art. 27 inc. c), de la Ley 1178, toda entidad, funcionario o persona que recaude, reciba, pague o custodie fondos, valores o bienes del estado, tiene la obligación de rendir cuenta de la administración a su cargo por intermedio del sistema contable, especificando la documentación sustentatoria y las condiciones de su archivo.

### **CAUSA**

- Falta de actualización y difusión del reglamento de la Unidad Venta de Servicios
- Falta de aplicación de las medidas de sanción para cuentadantes que no rindan cuenta oportunamente
- Descuido u olvido por parte del cuentadante

### **EFFECTO**

- Concurren a su vez a indicios de responsabilidad civil a los cuentadantes referidos.
- El incremento en el importe total de activos transitorios, reflejados en los estados financieros, ocasionando la sobrevaluación de dicha cuenta.
- Daños y perjuicios económicos a la Corporación.

### **RECOMENDACION**

Se recomienda tomar las medidas de sanción para los descargos a destiempo o por omisión, contemplados en el Art. 39 de la ley 1178 y Art. 77 inc. e), de la ley del sistema de Control Fiscal.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **NO EXIGIR OPORTUNAMENTE EL DESCARGO CORRESPONDIENTE EN CONTRAVENCION A LAS NORMAS BASICAS DE CONTROL INTERNO**

No se ha exigido el descargo a cuentadantes por lo menos con saldos significativos por parte de las áreas responsables.

El ambiente de control se fortalece en la medida en que los recursos humanos de una organización pública conocen con propiedad sus deberes y responsabilidades, situación que llevara a posicionar mejor, para utilizar su propia iniciativa al enfrentar a solucionar problemas, actuando en el momento delimitado por su autoridad.

#### **CAUSA**

- La falta de integración de los procesos organizacionales
- La falta de difusión de la información necesaria para delegar funciones

#### **EFECTO**

La indolencia por parte de los cuentadantes a rendir cuentas, concurre a indicios de responsabilidad administrativa.

#### **RECOMENDACION**

Un elemento importante para la eficiencia de control interno es que todo el personal de la administración pública de nivel ejecutivo o no asuma su responsabilidad de sus actos y rendir cuenta de los mismos.

#### **5.6. PROCEDIMIENTO DE ACLARACION**

Nuestro Trabajo Dirigido por ser de carácter independiente, no aplicaremos esta norma por los motivos que indica las normas básicas de auditoría especial N° 255.04, así mismo los informes serán emitidos a la Unidad de Auditoría Interna de la Corporación del Seguro Social Militar, para que estas emitan informe dispuesto en el Art. 55 del reglamento de responsabilidad por la función pública.

Los informes de auditoría con indicios de responsabilidad deben ser sometidos a procedimientos de aclaración, excepto las firmas de auditoría externa y profesionales independientes de conformidad con los Art. 39 y 40, del reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 23215.

La documentación de descargo presentada por los involucrados en los informes de auditoría deben ser evaluados por la Dirección de Auditoría Interna a fin de rectificar, modificar los resultados obtenidos en el informe original.

## **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

### **5.7. RECOMENDACIÓN GENERAL**

Una vez terminada la auditoría especial y con los resultados obtenidos de la misma, se recomienda al personal competente de la Unidad Venta de Servicios de la Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL", realice la actualización de los Estados de Cartera del 31-12-2002 al 31-12-2009 por Atención Médica – Venta de Servicios de la Gerencia de Salud "COSSMIL".

### **5.8. CONCLUSION**

Realizada la revisión de la cuenta 1123.04.04 de acuerdo a normas vigentes, llegamos a la conclusión de:

- 1.** El importe total reflejado en balance no está representado por todos los descargos pendientes a la fecha de cierre, debido a la omisión en el registro de descargos aprobados y reversiones de fondos no ejecutados.
- 2.** Los descargos están en conformidad a la ley 1178 excepto en el plazo de prestaciones de los mismos.
- 3.** El cumplimiento de la reglamentación interna es parcial, debido a que los mismos están mitigados por las modificaciones consistentes en Decretos, Resoluciones, Directivas y otros, referentes a los procesos de cargos y descargos de la cuenta 1123.04.04 Particulares por Atención Médica.
- 4.** Los descargos registrados se encuentran razonablemente de acuerdo a los principios de Contabilidad Generalmente Aceptados, excepto por los principios de exposición y realización.
- 5.** El Control Interno aplicado por la Unidad Venta de Servicios es efectivo para generar información útil y oportuna.
- 6.** Los documentos que respaldan los descargos es limitada para justificar el uso de los recursos.
- 7.** A través de las encuestas y de las observaciones realizadas pudo detectarse que no existen fallas en las etapas del proceso considerado como muestra de estudio, lo que no afecta considerablemente los controles internos de la institución pública.
- 8.** Los resultados obtenidos permitieron evidenciar que las fallas detectadas en el control interno de aspecto contable afectaron la información útil, oportuna y real de los estados financieros, de la cual depende el proceso productivo de los análisis presupuestarios del Departamento de Presupuestos, revisores de la Unidad Venta de Servicios, generando una sobre valuación en el activo transitorio, afectando el crecimiento ficticio de las utilidades.

# **ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL 31-12-2009 POR ATENCIÓN MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA ESPECIAL**

---

## **BIBLIOGRAFIA**

- ❖ CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA  
NORMAS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL  
Edición CGR - 1/19/2002
- ❖ CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA  
PRINCIPIOS Y NORMAS GENERALES Y BASICAS DE CONTROL INTERNO  
Edición CGR - 1/119/2002
- ❖ Resolución de Directorio N° 115/2009 de la Contraloría General de República.
- ❖ Resolución de la Contraloría General de República - 1/10/97.
- ❖ Resolución de la Contraloría General de República - 026/2005.
- ❖ Resolución de la Contraloría General de República - 1/067/00.
- ❖ Resolución Ministerial N° 521/97 de la CGR.
- ❖ Resolución de la Contraloría General de República 809/2006-R.
- ❖ Decreto Supremo N° 23215
- ❖ Decreto Supremo N° 23318-A
- ❖ AGUIRRE ORMACHEA JUAN  
AUDITORIA  
Editorial Sociedad Cultural S.A.  
Edición 1998
- ❖ TERAN GANDARILLAS GONZALO  
TEMAS DE CONTABILIDAD BASICA  
Editorial, Educación y Cultura  
Edición 2001



**ACTUALIZACIÓN DE LOS ESTADOS DE CARTERA DEL 31-12-2002 AL  
31-12-2009 POR ATENCION MÉDICA – VENTA DE SERVICIOS DE LA  
GERENCIA DE SALUD "COSSMIL"- ENMARCADA EN UNA AUDITORIA  
ESPECIAL**

---

- ❖ LEY SAFCO 1178  
(20 de julio de 1990)  
Edición 2001
  
- ❖ COMITÉ OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMISION  
"COSO".
  
- ❖ BALLESTRI, M.  
COMO SE ELABORA EL PROYECTO DE INVESTIGACION  
Servicios Editoriales, Caracas, Venezuela.  
Edición 1998.
  
- ❖ MENDEZ, CARLOS. 1995.  
METODOLOGIA  
Mc. Graw Hill  
Edición 2º Caracas, Venezuela.
  
- ❖ HERNADEZ, SAMPIERI.  
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION  
Mc. Graw Hill  
México, 1994.