

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



EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO
RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS
DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL MILITAR N° 1
DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR
COSSMIL

Trabajo Dirigido para obtener Título de Licenciatura

POR: DANTE ALEJANDRO FERNÁNDEZ AGUILAR
TELMO DURÁN MOLLINEDO

TUTOR: MG. SC. FELIPE EULOGIO VALENCIA TAPIA

LA PAZ – BOLIVIA
Abril, 2013

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

Trabajo Dirigido:

**EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO
RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS
DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL MILITAR N° 1 DE LA
CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR COSSMIL**

Presentada por: Univ. Dante Alejandro Fernández Aguilar

Para optar al grado académico de: Licenciado en Auditoria

Nota Numeral:

Nota Literal:

Ha sido:

Director de Carrera: Mg. Sc. Gonzalo Terán Gandarillas

Tutor: Mg. Sc. Felipe Eulogio Valencia Tapia

Tribunal: Mg. Sc. Gabriel Vela Quiroga

Tribunal: Mg. Sc. Javier Ángel Mendoza Elías

Tribunal: Mg. Sc. David Valdivia Peralta

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

Trabajo Dirigido:

**EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO
RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS
DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL MILITAR N° 1 DE LA
CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR COSSMIL**

Presentada por: Univ. Telmo Durán Mollinedo

Para optar al grado académico de: Licenciado en Auditoría

Nota Numeral:

Nota Literal:

Ha sido:

Director de Carrera: Mg. Sc. Gonzalo Terán Gandarillas

Tutor: Mg. Sc. Felipe Eulogio Valencia Tapia

Tribunal: Mg. Sc. Gabriel Vela Quiroga

Tribunal: Mg. Sc. Javier Ángel Mendoza Elías

Tribunal: Mg. Sc. David Valdivia Peralta

CONTENIDO

Portada	i
Calificación Dante Alejandro Fernández Aguilar	ii
Calificación Telmo Durán Mollinedo	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Contenido	vi
Resumen Ejecutivo	x

CAPÍTULO 1 MARCO INSTITUCIONAL

1.1	Introducción	1
1.2	Convenio entre la Universidad Mayor de San Andrés y la Corporación del Seguro Social Militar.	2
1.3	Corporación del Seguro Social Militar	3
1.4	Creación de la Corporación del Seguro Social Militar	5
1.5	Aspecto Legal de la Entidad	8
1.6	Marco Institucional	9
1.6.1	Regímenes de la Corporación	10
1.6.2	Misión, Visión y Objetivos	10
1.6.3	Valores Institucionales	11
1.6.4	Estructura Organizacional	13
1.6.5	Departamento de Administración de Bienes y Servicios Generales	16
1.6.6	Área de Compra y Venta de Servicios - Costos Hospitalarios	17
1.6.7	Organigrama Gerencia de Salud	20

CAPÍTULO 2 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN

2.1	Cuestionamiento de Investigación	21
2.2	Identificación del Problema	21
2.3	Formulación del Problema	21
2.4	Alcance	22
2.5	Validación del Problema	22
2.6	Justificación	22
2.7	Justificación Teórica	23
2.8	Justificación Metodológica	23
2.9	Justificación Práctica	24

2.10	Objetivo General	25
2.11	Objetivos Específicos	26
2.12	Variable Dependiente	26
2.13	Variable Independiente	26
2.14	Matriz de Variables	27

CAPÍTULO 3 MARCO REFERENCIAL

3.1	Control Interno	28
3.1.1	Roles y Responsabilidades	30
3.1.2	Componentes del Control Interno	30
3.2	Control Interno en el Ámbito Boliviano	32
3.2.1	Ley 1178	32
3.2.2	Carácter Principista de las Normas de Control Gubernamental Interno	34

CAPÍTULO 4 MÉTODO LÓGICO DE INVESTIGACIÓN

4.1	Fases de Investigación	40
4.1.1	Fase Primera: Estudio Preliminar	40
4.1.2	Fase Segunda: Examen y Evaluación de Áreas Críticas	40
4.1.3	Fase Tercera: Comunicación de Resultados	40
4.2	Métodos de Investigación	40
4.2.1	Método Deductivo	40
4.2.2	Método Inductivo	41
4.3	Tipo de Estudio	41
4.3.1	Descriptivo	41
4.3.2	Explicativo	42
4.4	Fuentes de Recolección de Información	42
4.4.1	Fuente Primaria	42
4.4.2	Fuente Secundaria	43
4.5	Procedimientos	43
4.5.1	Relevamiento de Información	44
4.5.2	Pruebas de Recorrido	44
4.5.3	Pruebas de Cumplimiento	44
4.6	Técnicas	45
4.6.1	Análisis	45
4.6.2	Observación	45
4.6.3	Revisión y Análisis de Documentos	46
4.6.4	Entrevista	46
4.6.5	Confirmación	46

CAPÍTULO 5

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

5.1	Disposiciones Legales	47
5.2	Ley del Seguro Social Militar	47
5.2.1	Prestaciones Básicas	48
5.2.2	Régimen de Salud	48
5.2.3	Régimen de Vejez, Invalidez y Riesgos Profesionales	48
5.2.4	Régimen de Supervivencia	49
5.2.5	Régimen de Vivienda	49
5.2.6	Prestaciones Complementarias	49
5.3	Ley de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales	49
5.3.1	Finalidades	50
5.3.2	Ámbito de Aplicación	50
5.4	Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública D.S. 23318 – A	51
5.4.1	Responsabilidad Administrativa	52
5.4.2	Responsabilidad Ejecutiva	52
5.4.3	Responsabilidad Civil	52
5.4.4	Responsabilidad Penal	52
5.5	Normas Básicas del sistema de Administración de Bienes y Servicios	53
5.5.1	Objetivos	53
5.5.2	Ámbito de Aplicación	53
5.5.3	Subsistemas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios	53
5.6	Marco de Aplicación	54
5.7	Normas en Vigencia	57

CAPÍTULO 6

MARCO TEÓRICO

6.1	Introducción	55
6.2	Concepto de Costo	55
6.2.1	Costo de inversión	56
6.2.2	Costo de desplazamiento o de sustitución	56
6.2.3	Costo Incurrido	57
6.2.4	Costo de Operación	57
6.3	Concepto de Contabilidad de Costos	57
6.4	Objetivos y Subobjetivos de la Contabilidad de Costos	57
6.4.1	Control de Operaciones y de Costos	58
6.4.2	Información amplia y oportuna	59

6.4.3	Determinación del costo unitario	59
6.5	Diferencia entre Costo y Gasto	60
6.6	Elementos del costo	60
6.6.1	Materia Prima y/o Material Directo	61
6.6.1.1	Materia Prima	61
6.6.1.2	Material Directo	61
6.6.1.3	Sueldos y salarios	62
6.6.1.4	Costos Indirectos de Producción	62
6.7	Clasificación de los Costos	62
6.7.1	Atendiendo a la función a la cual se aplica	63
6.7.2	Atendiendo al grado de conducta o con relación al volumen	63
6.7.3	Por la naturaleza de la empresa	63
6.7.4	Atendiendo al momento en que se registran y determinan	63
6.7.5	Por elementos o por naturaleza de costos	63
6.7.6	Atendiendo al control de materiales	64
6.7.7	Atendiendo a la empresa a la cual se aplica	64
6.8	Costo total	64
6.9	Costo Estándar	64
6.9.1	Uso de los Costos Estándar	65
6.9.2	Tipos de estándares	66
6.10	Costos ABC (Sistema de Costos Basado en las Actividades)	66
6.10.1	Definición	66
6.10.2	Objetivo	67
6.11	Prorrateo de los costos indirectos	67
6.11.1	Prorrateo Primario	67
6.11.2	Prorrateo Secundario	68
6.11.2.1	Prorrateo Directo	68
6.11.2.2	Prorrateo Escalonado	68
6.11.2.3	Prorrateo Recíproco o Algebraico	68
 CAPÍTULO 7 MARCO PRÁCTICO		
7.1	Etapa de Planificación	69
7.2	Etapa de Ejecución	86
7.3	Etapa de Comunicación de Resultados	119
7.3.1	Informe de Control Interno	119
Glosario de Términos		144
Bibliografía		145

RESUMEN EJECUTIVO

Actualmente en las organizaciones están presentes recursos físicos, financieros y humanos; tales como la infraestructura, el capital financiero, cartera, el prestigio ganado en el tiempo, el personal profesional de gran trayectoria, el respaldo gubernamental y la jerarquía militar, los cuales deben ser adecuadamente combinados por la Administración, mediante Procesos Administrativos de Planificación, Organización, Coordinación y Control; para la consecución de los Objetivos y Metas trazadas por la Entidad.

En ese sentido, la Gerencia de la Corporación del Seguro Social Militar, debe contar con una base de información amplia, precisa, oportuna y confiable que le permita evaluar el uso y la aplicación de los recursos asignados; con la finalidad de detectar desviaciones, errores, costos superficiales ó pérdidas; en síntesis, le permita obtener óptimos resultados de gestión.

Por otra parte, el Área de Costos Hospitalarios es una repartición dependiente de la Dirección Administrativa Financiera de la Gerencia de Salud de COSSMIL, su estructura y funcionamiento se encuentran definidos en el Manual de Funciones vigente, acorde a los objetivos permanentes establecidos por la Entidad; para lograr tal fin en forma eficiente, las actividades, funciones y tareas operativas, administrativas y técnicas generales y específicas desarrolladas por el personal Militar y Civil, deben enmarcarse en las Leyes, Normas y Reglamentos de la Administración Pública, de la Corporación y de las Fuerzas Armadas del Estado.

El objetivo general del presente trabajo es emitir opinión como resultado de la Evaluación de Control Interno relacionado con los Costos Hospitalarios de Cirugía General, determinando los grados de implantación, implementación y desarrollo del Control Interno relacionado con el mismo.

Nuestra investigación se divide en tres fases: Estudio Preliminar, Examen y Evaluación de áreas críticas, y Comunicación de Resultados.

Los Procedimientos de Auditoría son la manera específica de aplicar técnicas y prácticas, necesarias en las circunstancias, para la Evaluación de los Controles Internos, Sistemas, Actividades, Procesos y otros, en una empresa o la serie de pasos seguidos en la ejecución de una evaluación específica. En nuestro trabajo se aplicaron procedimientos tales como: Recopilación de información, normas, resoluciones, pruebas de recorrido y otras, se aplicaron técnicas como: Entrevistas, narrativas, flujogramas, análisis y cuestionarios para la Evaluación del Control Interno.

El Informe de Control Interno contiene los siguientes aspectos: Antecedentes, objetivo, objeto, alcance y metodología. Las Deficiencias de Auditoría que se detectaron en el desarrollo del trabajo contiene los atributos del hallazgo: Condición, Criterio, Causa, Efecto, Conclusión y Recomendación.

Finalmente, realizada la Evaluación de Control Interno relacionado con los Costos Hospitalarios de Cirugía General de la Corporación del Seguro Social Militar, corresponde expresar que el manejo de la información de costos, no esta siendo consolidada de acuerdo a un método de costeo apropiado y ante la falta de una herramienta administrativa, que permita identificar la incidencia de estas operaciones en los Estados Financieros para la toma de decisiones Gerenciales.

**“EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO RELACIONADO CON
LOS COSTOS HOSPITALARIOS DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL
MILITAR N° 1 DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR
COSSMIL”**

CAPÍTULO 1

MARCO INSTITUCIONAL

1.1 Introducción

La Seguridad Social, es un derecho que le asiste a toda persona de acceder, por lo menos a una protección básica para satisfacer sus estados de necesidad, es así como la concepción universal respecto del tema, ha llevado a cada nación a organizarse con el propósito de configurar variados modelos al servicio de este objetivo.

Bolivia se encuentra en un proceso de cambio, que fundamentalmente, busca la supresión de la desigualdad y la exclusión social en el país, que considera una articulación de los aspectos Económicos, Políticos, Sociales y Culturales, como base del desarrollo.

COSSMIL tiene por objetivo la protección integral del personal de las Fuerzas Armadas., sus beneficiarios y personal civil de la corporación, otorgando prestaciones básicas, especiales y complementarias, que permitan contribuir al desarrollo de este núcleo social, parte importante del estado boliviano, puntal para el desarrollo nacional que contribuye cotidianamente al vivir bien de toda la población boliviana y cuyo bienestar es parte importante de una Bolivia Digna y Soberana.

En ese sentido, en la ejecución del presente “Trabajo Dirigido”, referente a la **EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL MILITAR N° 1 DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR**

“COSSMIL”, se aplicaron los conocimientos adquiridos en la formación universitaria y prácticas realizadas en dicha Entidad, trabajo que se encaró conforme establece las Normas Básicas Generales de Control Interno, emitidas por la Contraloría General del Estado Plurinacional.

Se ha considerado necesario el análisis de los Costos Hospitalarios de Cirugía General en el Hospital Militar N° 1, para contar con una información precisa, oportuna y confiable, que permita evaluar el gasto y ejecución de los recursos, a objeto de considerar el control interno que existe en este nosocomio y en las diferentes Regionales de la Corporación.

Todo el movimiento del Control de los Costos Hospitalarios, se realiza a través de la Área de Compras y Ventas de Servicios, dicha información es revisada, analizada, centralizada y procesada, para la toma de decisiones en lo que se refiere a la evaluación y cuantificación de los costos que se incurrirá.

El Manual de Funciones y Procedimientos de la Gerencia de Salud, sirve de Guía para la Evaluación de las Actividades referentes a la Compra y Venta de Servicios, requerimientos, acciones y control de los Hospitales Militares y Centros de Salud con los que cuenta la Corporación.

1.2 Convenio entre la Universidad Mayor de San Andrés y la Corporación del Seguro Social Militar.

Se suscribe el Convenio Interinstitucional entre la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras de la Universidad Mayor de San Andrés, Carrera de Contaduría Pública y la Corporación del Seguro Social Militar “COSSMIL”, a través de prácticas pre-profesionales en Áreas Específicas de Entidades (Públicas, Privadas y otros) a Estudiantes Egresados para la titulación en Licenciatura, bajo un temario previamente proyectado y aprobado por la Entidad, cumpliendo plazos y disposiciones vigentes.

La Facultad de Ciencias Económicas y Financieras de la Universidad Mayor de San Andrés, Carrera de Contaduría Pública, aprobó el Trabajo Dirigido como una de las modalidades de graduación para los egresados, mediante Resolución del Honorable Concejo Facultativo N° 91/97 de 7 de julio de 1997, consiste en realizar trabajos prácticos individuales o conformados de equipos multidisciplinarios, evaluados y supervisados en Instituciones Públicas, encargadas de proyectar o implementar actividades, para lo cual en base a un temario aprobado, se programa, dirige y fiscaliza el trabajo a realizar, bajo el monitoreo de la Jefatura del Departamento donde se realice la actividad.

Con el objeto de coadyuvar a la Corporación del Seguro Social Militar “COSSMIL” en la administración de sus bienes y servicios, se firma el Convenio de Cooperación Institucional, entre la Corporación del Seguro Social Militar y la Universidad Mayor de San Andrés el 09 de febrero de 2012. La Corporación del Seguro Social Militar representada por el señor Cnl. DAEN. Alfredo Marquina Lozada, Gerente General de Corporación del Seguro Social Militar COSSMIL y el señor Mg. Sc. Alberto Quevedo Iriarte, Decano de la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras de la Universidad Mayor de San Andrés UMSA.

1.3 Corporación del Seguro Social Militar

Posteriormente a la Guerra del Chaco después del cese de hostilidades, Logística Militar del Ejército hizo que los gobiernos de turno y los mandos militares de esa época visualicen la imperiosa necesidad de contar con un Centro Hospitalario que pueda satisfacer las necesidades de Salud de los miembros de las Fuerzas Armadas de Bolivia y sus familias; mencionando además que otro importante antecedente para la creación de esta Institución es la destacada participación del Cap. Roberto Orihuela que asistió a la contingencia bélica con el Paraguay como medico sanitario del Ejército Boliviano, valeroso soldado y hombre de armas por el cual, en la actualidad el Hospital Militar

Central de la Corporación del Seguro Social Militar lleva su nombre como reconocimiento y homenaje¹.

A estos antecedentes podemos añadir que a partir de 1952 se gestiona la construcción del Hospital Militar Central en la ciudad de La Paz, aprobando el primer plano para la construcción del primer nosocomio militar en la zona de Miraflores de la ciudad de La Paz, que tendría la principal misión de prevención, curación y rehabilitación de la salud de la familia militar en su conjunto, empezando y ejecutando la construcción de la obra gruesa a partir de 1964 hasta 1968, año en el que se paralizan las obras por falta de recursos económicos.

Sin embargo, en el año 1970 se tuvo la intención de concluir el mencionado hospital que tendría una capacidad de 316 camas, situación que tampoco se pudo concretar, nuevamente por factores económicos, pero en el año 1971 el Ministerio de Defensa Nacional a través de conversaciones realizadas con Asesoría Económica y Técnica de la Presidencia de la República y la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID) consigue financiamiento proveniente del Programa de Emergencias de la Presidencia de la República y por Decreto Supremo N° 10139 del 3 de marzo de 1972 se adjudica el acabado de 9.000 m² de construcción del Hospital Militar Central a la empresa C.I.C.S.A.(Compañía de Ingenieros Civiles y Sanitarios), bajo la supervisión de la Corporación de Desarrollo de las Fuerzas Armadas de la Nación (COFADENA).

En el año 1973 durante la Presidencia del Gral. Hugo Banzer Suarez se prosiguió con la construcción del moderno edificio hospitalario, con el que en la actualidad cuenta COSSMIL, aunque el mismo tuvo que pasar por diferentes etapas para que sea concluido.

¹*Constitución Política del Estado (CPE)*
Ley N° 1405 Orgánica de las Fuerzas Armadas (LOFA)
Decreto Ley N° 11901 de 21 de octubre de 1974

Esta obra se vio obstaculizada en diferentes oportunidades debido a que los costos adjudicados no fueron suficientes para la conclusión del Hospital Militar Central y debido también al proceso de desdolarización que atravesaba el país, sin embargo, en mayo de 1991 y durante el Gobierno del Lic. Jaime Paz Zamora se entregó oficialmente este nosocomio como producto de un gran esfuerzo nacional para beneficio de la familia militar.

1.4 Creación de la Corporación del Seguro Social Militar

Retrocediendo en el tiempo, es importante señalar que se encontraban vigentes para las FF.AA. de la nación en materia de seguridad social diferentes asociaciones militares, esta situación originó que en fecha 21 de octubre de 1974, se promulgó el Decreto Ley No. 11901 de la República de Bolivia, dando creación a la Corporación del Seguro Social Militar COSSMIL, cuyo campo de aplicación era cubierto hasta entonces por las siguientes instituciones sociales y empresariales de índole militar; Caja de Pensiones Militares, con sus Entidades dependientes, Fondo de Pensiones Complementarias de las FF. AA., Seguro de Vida Militar, Cooperativa Militar de Ahorro y Crédito (COPAVI LTDA.), Fondo Mutual de Retiro Militar, Vivienda Militar (VIVIMIL) y el Fomento Educativo de Huérfanos de Militares.

Como se señala anteriormente en octubre de 1974, quedó conformado el nuevo ente asegurador, que a la vida corporativa nació como una Institución Pública, Descentralizada con personalidad jurídica, autonomía técnica, administrativa y patrimonio propio e independiente para actuar en funciones múltiples, con domicilio legal en la ciudad de La Paz, duración indefinida y sujeción del Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Defensa.

La Corporación del Seguro Social Militar COSSMIL nace además como un gran esfuerzo de las FF. AA. de la nación, su fundador y primer Gerente General, fue el Gral.

Brig. (SP) Hugo Badani Montaña, destacado hombre de armas que al referirse a la creación de COSSMIL afirmó lo siguiente:

“La función principal del estado boliviano, según la Constitución Política del Estado es proteger el capital humano mediante el seguro social. Los estudiosos y organizadores no tomaron en cuenta a la organización fundamental del país, las Fuerzas Armadas, en ese sentido por iniciativa propia me puse en campaña para su creación”.

Por tal motivo en la década del setenta en aquel momento el aun Cnl. Hugo Badani inicio un estudio ambicioso, importante fue su motivación y gracias a elementos de la ciencia, la doctrina militar y su conocimiento sobre las Fuerzas Armadas Bolivianas y sus necesidades, organizo diferentes grupos de trabajo tomando en cuenta las peculiaridades económicas, sociales, ecológicas y la idiosincrasia del personal militar, su trabajo duro once meses y los resultados hoy en día son palpables, COSSMIL es una institución de compromiso social, así como de doctrina solidaria y universalista, principios que no pueden ser ignorados, porque de ellos depende el equilibrio económico y bienestar de los miembros de las Fuerzas Armadas.

Este estudio, entrando en un análisis exhaustivo desnudó los grandes riesgos que corren los componentes de institución castrense respecto a otros sectores del ámbito profesional y trabajador del país, ya que la actividad militar se encuentra circunscrita a la enseñanza y entrenamiento con armas de fuego de todo calibre, vehículos de tierra, aire y agua, acuartelamientos, enfermedades profesionales, cumplimiento de órdenes gubernamentales, destinos en lugares inhóspitos e insalubres en muchos casos, además del riesgo de vida permanente que acompaña esta profesión.

Así nació la Corporación del Seguro Social Militar, imaginada y estructurada por un equipo de visionarios, Mandos Militares y el concurso de destacados técnicos civiles que otorgan derechos y deberes a COSSMIL pensando no sólo en ese momento, sino proyectando a futuro el instrumento que garantice a los miembros de las Fuerzas

Armadas del Estado y sus entornos familiares, la atención de salud, su derecho a vivir decorosamente en vivienda propia y, por supuesto, a recibir beneficios complementarios cuando cumpla su ciclo de vida activa.

Cada una de sus tareas fueron normadas para que nada quede a la improvisación, porque la accidentada vida política del país había enseñado al estamento uniformado de la sociedad que era imprescindible garantizar el presente y proveer el futuro, no porque se les reconozca un privilegio de clase, sino porque las condiciones especiales del desempeño profesional militar así lo exige.

Sin embargo, han pasado 38 años y con seguridad si esa normativa se hubiera cumplido a cabalidad, otra sería la historia de esta institución, que como toda institución del estado transcurrió su vida con luces y sombras, éxitos y frustraciones que no se pueden ignorar, pero en la actualidad es una institución consolidada, presente en el diario vivir de la familia militar, y más allá de la asistencia médica que brinda, es ante todo un símbolo de solidaridad y espíritu de cuerpo.

El destino del país siempre ha estado de los estamentos políticos vigentes, la integridad y la soberanía del país en las fuerzas armadas y la seguridad social de éstas en la Corporación de Seguridad Social Militar, que hoy por hoy trabaja para hacerse digna del respeto y orgullo de los señores asegurados y beneficiarios.

COOSMIL desde su creación, pensando en el bienestar de la familia militar ha ido ocupando el territorio boliviano mediante agencias regionales, en ellas se brindan servicios de salud principalmente en hospitales y poli consultorios, pero también se desarrollan funciones administrativas y de enlace con las oficinas centrales de la ciudad de La Paz. Estas regionales han ido incrementándose durante la vida institucional de esta corporación y en la actualidad se encuentran en diferentes lugares de la geografía nacional.

1.5 Aspecto Legal de la Entidad

La Corporación del Seguro Social Militar se constituye en una Institución Pública, descentralizada creada mediante Decreto Ley N° 11901 del 21 de Octubre de 1974, con personalidad jurídica, autonomía técnica, administrativa y patrimonio propio e independiente, para actuar en funciones múltiples de conformidad con la normas de la Ley de Organización del Poder Ejecutivo compatible con la Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas de la Nación.

Las normas legales que respaldan las funciones y atribuciones de la Corporación del Seguro Social Militar se encuentran incorporadas en la: Constitución Política del Estado (CPE), Ley N° 1405 Orgánica de las Fuerzas Armadas (LOFA) y el Decreto Ley 11901 de Seguridad Social Militar.

La tuición del Poder Ejecutivo, actual Órgano Ejecutivo, hacia la Corporación del Seguro Social Militar se ejercerá a través del Ministerio de Defensa, entendiéndose por tuición la protección y amparo que debe el Estado a esta institución(Decreto Ley 11901 Art. 6-7).

Las atribuciones y competencias de COSSMIL se fundamentan en las siguientes disposiciones legales:

- ✓ Constitución Política del Estado (C.P.E.)
- ✓ Ley 1178 de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales.
- ✓ Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas (L.O.F.A.)
- ✓ Ley N° 15629 Código de Salud
- ✓ Ley de Pensiones
- ✓ Decreto Supremo N°. 29894 Decreto del Órgano Ejecutivo (D.O.E.)
- ✓ Decreto Supremo N° 23566
- ✓ Legislación Concordada de la Seguridad Social Boliviana (Ley del 14/12/1952)

A partir de este marco jurídico se define e identifican las atribuciones y competencias que tiene COSSMIL, particularmente en el ámbito de la seguridad social resumidas en las siguientes prestaciones:

- ✓ Prestaciones del Seguro Social a Corto Plazo
- ✓ Prestaciones de Salud
- ✓ Regímenes especiales
- ✓ Capital de Cesantía
- ✓ Capital asegurado de muerte
- ✓ Garantizar el acceso a vivienda
- ✓ Actividades productivas en las Empresas de COSSMIL

1.6 Marco Institucional

La Corporación del Seguro Social Militar, creada mediante Decreto Ley N° 11901 de 21 de octubre de 1974, es una Institución Pública Descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio e independiente con autonomía técnica y administrativa, autorizada para actuar en actividades empresariales múltiples de conformidad con la Ley de Organización Administrativa del Poder Ejecutivo compatible con la Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas de la Nación.

El Decreto Ley N° 11901, establece un marco jurídico de COSSMIL y su funcionamiento; otorgándole la facultad para administrar el régimen de pensiones, salud, y los regímenes especiales de cesantía, accidente y muerte.

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

La Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), cumple actividades guiadas por la Ley 1178, la misma que orienta el buen uso y manejo de los recursos del Estado con eficiencia, efectividad y economía.

Por esta razón las reparticiones (Compra y Venta de Servicios) que están bajo esta tuición, deben tomar en cuenta sus recursos humanos y económicos - financieros para la mejor utilización de sus activos en el alcance de sus objetivos y en el cumplimiento de su Plan Operativo Anual (POA).

1.6.1 Regímenes de la Corporación

El pilar en el que sustenta sus actividades la Corporación del Seguro Social Militar está constituido por el siguiente sistema:

- ✓ Régimen de Salud
- ✓ Régimen de Seguros
- ✓ Régimen de Vivienda
- ✓ Régimen de Administración Financiera

1.6.2 Misión, Visión y Objetivos

Tiene como misión, dar protección de salud a los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación y su grupo familiar, preservar la continuidad de sus medios de subsistencia y equilibrio presupuestario, cuando se vean afectados por las contingencias sociales y económicas previstas; dotarles de vivienda compatible con la dignidad humana y, en general, promover el mejoramiento permanente de su nivel de vida y apoyar al desarrollo nacional, mediante la gestión de empresas².

²MEMORIA INSTITUCIONAL CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR COSSMIL
GESTION 2011 La Paz Bolivia

Tiene como visión, constituirse en Entidad de seguridad social a nivel nacional, con capacidad de satisfacer las necesidades y requerimientos de su población asegurada y beneficiaria, con relación a su salud, vivienda y el vivir bien, resguardando la continuidad de sus medios de subsistencia; basando su accionar en una organización y administración moderna, proactiva, productiva, transparente y altamente competitiva, conduciendo su capacidad de autofinanciamiento en beneficio de los regímenes deficitarios.

Tiene como objetivo, satisfacer en todo momento y cuando se requiera bienes y servicios a todas las unidades de la Corporación de una manera eficiente y oportuna para el buen uso y manejo de estos bienes³.

1.6.3 Valores Institucionales

El conocimiento y la práctica de valores se constituyen en una necesidad imprescindible para planificar y administrar los recursos de la Corporación. Asimismo, permiten definir la personalidad de nuestros recursos humanos con un alto grado de razonamiento moral y fiel cumplimiento de la Normativa Institucional.

A. Integridad

Es un valor moral, que debe practicar el personal de COSSMIL, para obrar con dignidad, justicia, responsabilidad, personalidad, sin corrupción, con ecuanimidad y altura.

Su práctica permitirá una acción rectilínea y actuar de acuerdo a principios, sin dobleces, ni cálculos de las probables consecuencias personales, de premios o prebendas, sino con el pensamiento exclusivo de que se está actuando correcta y honestamente.

³ Programa Estratégico Institucional de COSSMIL 2011 - 2015

B. Lealtad

Es recíproca entre los integrantes de un grupo humano, parte de la ética profesional, en un marco de respeto mutuo, sinceridad, confianza, dignidad, franqueza y solidaridad. Es el elemento que cohesiona al conjunto institucional a través de la sinceridad, solidaridad y confianza que, en su conjunto, exigen que la persona se comprometa o proceda con fidelidad, sin faltar a la fe o confianza en él depositada.

C. Disciplina

Permite, homogeneidad, eficiencia y que se cumplan las funciones que a cada cual le compete, tomando en cuenta que en el cumplimiento de nuestro desempeño, normalmente nos enfrentamos ante situaciones y escenarios complejos que repercuten directamente en la Eficiencia Institucional de nuestra Corporación.

D. Honestidad

Es un valor que obliga a la persona a ser auténtico, expresando respeto por uno mismo y por los demás, compromete a actuar con pudor y decencia. Hace de una persona honrada, razonable, moderada, incapaz de robar, defraudar o engañar, inculcándole el hábito de las acciones nobles dentro del marco de las buenas costumbres; consiste en tener la capacidad de decir la verdad, sembrando confianza en uno mismo y en los demás, evitando que una persona actué con hipocresía y falsedad.

E. Responsabilidad

Es el grado de obligación que debe asumir el personal de la Corporación, en forma consciente, respondiendo a rendir cuentas de todas sus acciones, cumpliendo los deberes y obligaciones con efectividad, para ser responsable de ellas.

F. Liderazgo

Poderosa fuerza motriz generada y controlada por el que inspira, motiva e impresiona a los subalternos y/o dependientes, por lo que es seguido e imitado espontáneamente, es una combinación especial de características personales y un estricto control de comportamiento, que nos permitirá generar mayor poder, mayor potencial e influencia dentro de la institución, proporcionándonos mayor capacidad en la toma de decisiones, estimulando e impulsando a los subordinados y/o dependientes a lograr objetivos en forma voluntaria y consistente.

1.6.4 Estructura Organizacional

COSSMIL cuenta con una estructura⁴ de tipo lineal conformada por los siguientes niveles:

Nivel de Decisión

Honorable Junta Superior de Decisiones

Nivel Ejecutivo

Gerencia General

Nivel Operativo

1. Gerencia de Salud
2. Gerencia de Seguros
3. Gerencia de Vivienda
4. Gerencia de Finanzas
5. Gerencia de Empresas

⁴ Manual de Organización y Funciones “COSSMIL”

Nivel Asesoramiento

Direcciones de:

1. Planificación
2. Auditoría Interna
3. Asuntos Jurídicos

Nivel Apoyo Administrativo

Direcciones de:

1. Recursos Humanos
2. Contrataciones
3. Sistemas
4. Comunicación Social

Nivel Desconcentrado

1. Hospital Militar Central de La Paz.
2. 24 Agencias Regionales en todo el país.

A. La Honorable Junta Superior de Decisiones

Es el órgano de mayor decisión de COSSMIL, encargada de fijar su Política Institucional.

Preside el Ministro de Defensa y está conformada por el Comandante en Jefe de las Fuerzas Armadas del Estado, el Inspector General de las FF.AA., el Comandante General del Ejército, el Comandante General de la Fuerza Aérea Boliviana, el Comandante General de la Armada Boliviana, el Presidente de la Unión de Militares del Servicio Pasivo, el Presidente de la Asociación de Suboficiales y Sargentos del Servicio Pasivo y la Presidenta de la Federación de Madres, Viudas y Huérfanos de Militares.

B. Atribuciones del Gerente General

Cumplir y hacer cumplir las Resoluciones de la Junta Superior. Está encargado de la planificación, organización, coordinación, mando y control de todas las actividades de la Entidad, apoyado por los Gerentes de Área y asesorado por las Direcciones Nacionales, conforme al D.L. 11901.

Gerencias Operativas:

✓ Gerencia de Salud

Planifica, organiza, programa, coordina, dirige, supervisa y evalúa las actividades clínicas y técnico - administrativas relacionadas con la salud integral de los asegurados y beneficiarios en todo el país.

✓ Gerencia de Seguros

Viabiliza y administra el Régimen de Prestaciones a la que tienen derecho los asegurados y sus familiares.

✓ Gerencia de Vivienda

Planifica, ejecuta, controla y supervisa planes, programas y proyectos de vivienda, destinados a miembros del servicio activo de las Fuerzas Armadas.

✓ Gerencia de Finanzas

Optimiza la Gestión Administrativa, proporcionando información contable en forma oportuna para la toma de decisiones, desarrolla procesos para contar con un adecuado control de ingresos y gastos, también evalúa y ejecuta la asignación de los recursos en función de las prioridades, controla los Activos de la Corporación y realiza los trabajos de contrataciones de forma oportuna y de acuerdo a Normas Vigentes.

✓ **Gerencia de Empresas**

Planifica, programa, promociona, coordina, controla, ejecuta y evalúa las diferentes actividades de las empresas propias o de economía mixta.

✓ **Direcciones**

Siete Direcciones Nacionales más personal de staff, asesoran directamente a la Gerencia General sobre las diversas actividades que cumple COSSMIL.

1.6.5 Departamento de Administración de Bienes y Servicios Generales

Antecedentes

El Departamento de Administración de Bienes y Servicios Generales DABS, es una unidad operativa dependiente de la Gerencia de Salud de COSSMIL, donde manejan lineamientos y principios que guían las actividades de la misma.

Tiene como misión, regular el manejo, disposición de bienes y servicios generales, realizando actividades y tareas encargadas a cada una de sus Unidades para que estas operativicen y optimicen los procesos a fin de preservar y asegurar el patrimonio de la Corporación.

1.6.6 Área de Compras y Venta de Servicios – Costos Hospitalarios

Antecedentes

El Área de Costos Hospitalarios y Venta de Servicios tiene por objetivo principal, la determinación de costos hospitalarios por los servicios brindados a sus titulares y beneficiarios de la Corporación; asimismo, efectúa el registro de las captaciones por venta de servicios, estableciendo las directrices para la clasificación de costos que permitan no sólo reducir el gasto, sino también, el de mejorar la calidad de atención a través de esfuerzos comunes o compartidos por los diversos departamentos de la Entidad.

Esta Área es la encargada de elaborar documentación oficial de venta de servicios en los diferentes hospitales militares y centros de salud regionales, con la finalidad de contar con una información precisa, oportuna y confiable, que permita la evaluación de los costos y la interacción con instituciones con las que la Corporación tiene Convenios; en razón que por la falta de control en gestiones pasadas no se tenía conocimiento sobre estos aspectos que necesita la Gerencia General, para la consolidación de los objetivos institucionales.

Objetivos del Área de Compra y Venta de Servicios – Costos Hospitalarios

Objetivo General

Coordinar, apoyar, evaluar, centralizar información y actualizar los costos de las actividades de Compra y Venta de Servicios de Salud, en el Hospital Militar y Centros de Salud Regionales, para la toma de decisiones por el Gerente de Salud y Autoridades Regionales:

Funciones

- ✓ Evalúa e informa mensualmente las acciones de ejecución de los costos de los servicios hospitalarios, al Departamento Administrativo Financiero y a requerimiento del Jefe de la Unidad Contable de la Corporación.
- ✓ Evalúa la Compra y Venta de Servicios con las instituciones con las que se tiene Convenio Institucional.
- ✓ Evalúa las actividades referentes a la Compra y Venta de Servicios en el Hospital Militar y las 23 Regionales dependientes.
- ✓ Hace conocer a las Regionales las observaciones y sugerencias de cambio en los procesos correspondientes.
- ✓ Realiza los descuentos por atención médica – Venta de Servicios bajo las tarifas 1, 2 y 3 en forma mensual llevando el control y registro de las mismas.

- ✓ Plantea acciones correctivas, con el objeto de hacer cumplir los reglamentos específicos para la compra y venta de servicios (Costos Hospitalarios) enmarcados en la normativa vigente.
- ✓ Liquidación y cobro del Seguro Contra Accidentes personales para soldados, marineros y Pre-Militares de las FF.AA.
- ✓ Registro y Control de la Venta de Servicios del Seguro Contra Accidentes Personales para Soldados, Marineros y Pre-militares de las FF.AA.
- ✓ Coordina con el Área de Bioestadística el requerimiento de la información necesaria y oportuna, requerida por la superioridad.
- ✓ Consolida la información de las Agencias Regionales referente a costos de Servicios de Salud

Relación de Coordinación

Esta área coordina intrainstitucionalmente con:

- ✓ Con los Departamento de la Gerencia de Salud, Agencias Regionales de la Corporación del Seguro Social Militar.
- ✓ La Gerencia de Finanzas y el Departamento de Cargos de Cuenta.
- ✓ Las Unidades dependientes de la Gerencia de Finanzas, para lograr la eficiencia y oportunidad en el flujo de la documentación.
- ✓ El Departamento de Tesorería.
- ✓ Las Dirección Nacional de Sistemas COSSMIL.
- ✓ El Departamento de Contabilidad COSSMIL.

Relaciones Inter Institucionales:

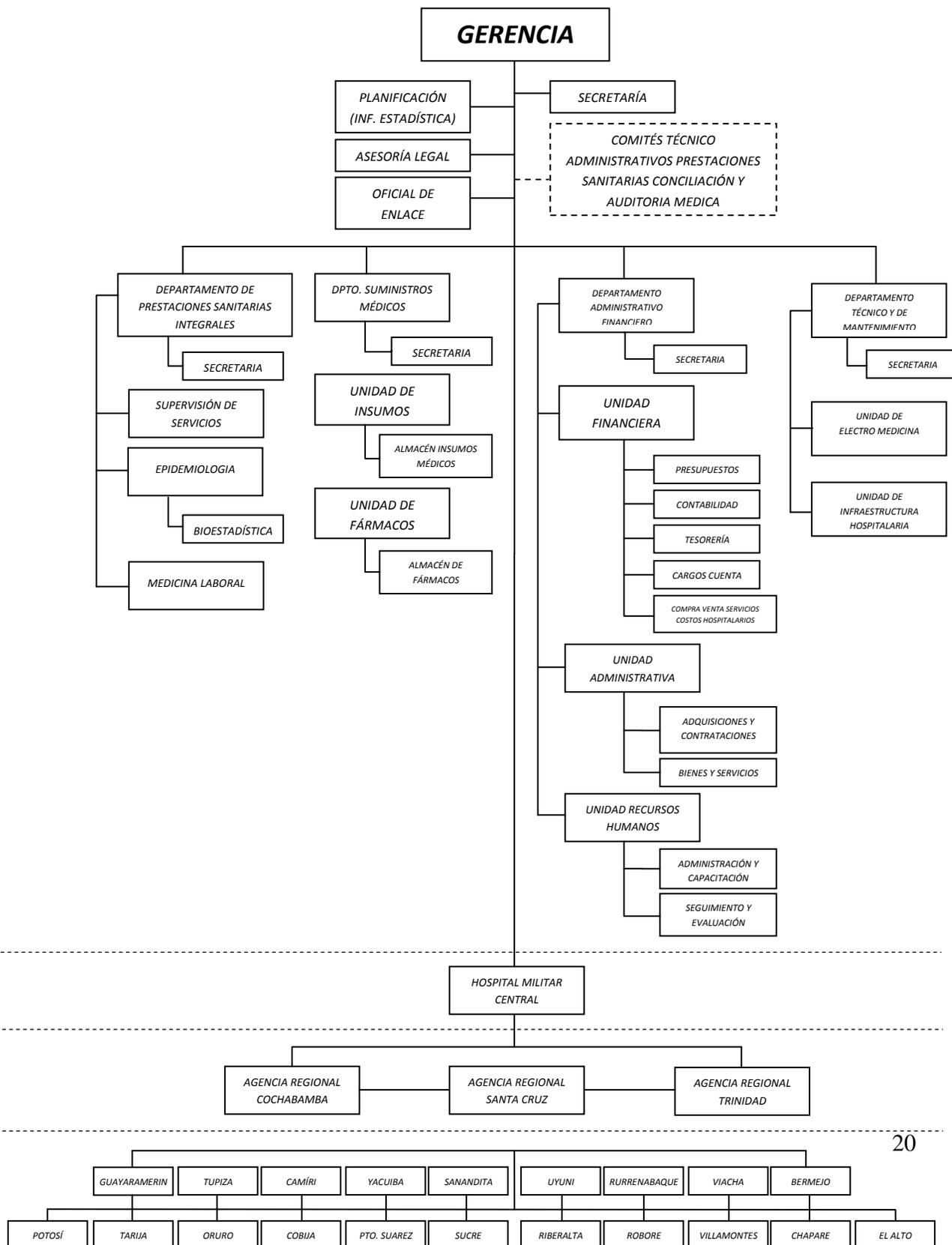
- ✓ Centros de Salud de todo el país.

COSSMIL cuenta con 24 Agencias Regionales de acuerdo al detalle:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| 1. Hospital Militar Central (La Paz) | 13. Puerto Suárez |
| 2. Cochabamba | 14. Riberalta |
| 3. Santa Cruz | 15. Rurrenabaque |
| 4. Bermejo | 16. Sanandita |
| 5. Camíri | 17. Sucre |
| 6. Cobija | 18. Tarija |
| 7. Chapare | 19. Trinidad |
| 8. El Alto | 20. Tupiza |
| 9. Guayaramerín | 21. Uyuni |
| 10. Oruro | 22. Viacha |
| 11. Potosí | 23. Villamontes |
| 12. Roboré | 24. Yacuiba |

En las ciudades de Cochabamba, Santa Cruz y Trinidad funcionan Hospitales Militares, en tanto que en los demás Distritos cada Agencia Regional tienen Policonsultorios.

1.6.7 Organigrama Gerencia de Salud



CAPÍTULO 2

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Cuestionamiento de Investigación

¿Las adecuadas Etapas de Planificación, Trabajo de Campo y Comunicación de Resultados de la Evaluación del Control Interno relacionado con los Costos Hospitalarios de Cirugía General en el Hospital Militar N° 1 COSSMIL, permitirán identificar Deficiencias y Excepciones de Control Interno y emitir Recomendaciones tendientes a subsanarlas?

2.2 Identificación del Problema

La Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), cumple una serie de actividades guiadas por la Ley 1178, la misma que orienta acerca del buen uso y manejo de los recursos del Estado con eficiencia, efectividad y economía, siendo necesario la Evaluación del Control Interno relacionado con los Costos Hospitalarios de la Corporación.

2.3 Formulación del Problema

La Corporación del Seguro Social Militar cuenta con la Área Compras y Venta de Servicios (UCVS), la cual se encarga de la revisión, centralización y fiscalización de los Costos Hospitalarios de la Entidad. Una vez asignadas nuestras labores en dicha Área, hemos observado la inadecuada aplicación y Evaluación de Control Interno de los Costos Hospitalarios de Cirugía General, mismos que son inconstantes para la adquisición y venta de servicios, los cuales son precarios, extemporáneos, inconscientes que datan desde la desconcentración de la Gerencia de Salud.

Mediante el presente Trabajo Dirigido, se pretende que la Corporación del Seguro Social Militar pueda mejorar su Cultura de Control Interno, relacionada con los Costos

Hospitalarios de Cirugía General; cumpliendo procesos, procedimientos y normas vigentes, a través de las recomendaciones correspondientes.

El Área de Compra y Venta de Servicios fija políticas de coordinación, fiscalización y centralización de los Costos Hospitalarios, con niveles óptimos de control interno, para satisfacer las necesidades de la Corporación.

2.4 Alcance

El presente trabajo tiene como alcance al Área de Compra y Venta de Servicios, el mismo que muestra la totalidad de movimientos, registros, que puedan suceder en los demás Hospitales Militares y Centros de Salud de la Corporación del Seguro Social Militar.

2.5 Validación del problema

Se ha validado la importancia de elegir la problemática mencionada, debido a la necesidad de reforzar el sistema de Control Interno del Área de Compra y Venta de Servicios y determinar la aplicación de los Costos Hospitalarios, estableciendo recomendaciones y sugerencias para fortalecer y mejorar el Manual de Procesos, operaciones y procedimientos, cuyo incumplimiento es susceptible a Responsabilidades por la Función Pública.

2.6 Justificación

El área de Compras y Venta de Servicios de la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL), realiza la revisión, centralización y fiscalización de los Costos Hospitalarios, donde se hacen observaciones sobre la aplicación, oportunidad, eficacia y eficiencia en beneficio de los asegurados. Siendo necesario efectuar Recomendaciones sobre los Controles establecidos, ya que en dichos Controles se encuentran ambiguos y en algunos casos no existen controles.

La Evaluación de los Costos Hospitalarios de Cirugía General, es efectuada para determinar la eficacia del Control Interno, para un mejor control de la información referida a los costos que maneja la Corporación.

2.7 Justificación Teórica

La Corporación del Seguro Social Militar “COSSMIL” se encuentra inmerso dentro del ámbito de aplicación de la Ley 1178, debe rendir cuentas por los Recursos Públicos que les fueron confiados para cumplir con sus objetivos, todo ello como parte inherente al proceso de Administración Gubernamental; consecuentemente, la administración es la responsable de implantar adecuados mecanismos de control interno en todas sus actividades operativas para generar información oportuna objetiva y confiable.

Con la finalidad de brindar una mirada integral que reflejen las variables del contexto, organizativas y transaccionales de los Costos Hospitalarios, se determinará la eficacia del control interno y cumplimiento de las disposiciones legales; por tanto se pretende aportar a través de las recomendaciones correspondientes, al fortalecimiento de la Gerencia de Salud y la Unidad de Compras y Venta de Servicios, en razón de que la Entidad Pública, debe dar cumplimiento a las disposiciones relativas a los Sistemas que establece la Ley 1178 de Administración y Control Gubernamentales y sus Decretos Supremos Reglamentarios.

2.8 Justificación Metodológica

En el presente trabajo se utiliza el método “deductivo”, que parte de la información general existente en la Entidad, llegando a un análisis de hechos y/o actividades particulares.

El tipo de estudio utilizado es “analítico descriptivo”, el cual permite identificar documentación que se constituya en evidencia suficiente y competente para el sustento del funcionamiento de la citada Área; asimismo el tipo de estudio aplicado es

“normativo” ya que el presente trabajo está siempre basado en Normas y Reglamentos emitidos por Entidades rectoras y consultivas que norman la Corporación del Seguro Social Militar.

Asimismo, se aplicaron técnicas y procedimientos de Auditoría para la obtención de la información y documentación que se constituirá en evidencia válida para el proceso de la Evaluación de Control Interno.

La investigación se realizará mediante la recopilación y análisis de la documentación existente, asimismo este hecho ocasionará que los Sistemas de Control Interno identifiquen a responsables y sus funciones respectivas en esta área para ser controladas y/o corregidas, como ser:

- ✓ Identificar la existencia y/o inexistencia de mecanismos que determinen el grado de confiabilidad de la documentación existente en el Área de Compra y Venta de Servicios, específicamente en el área Cirugía General.
- ✓ Evaluar la existencia, efectividad, continuidad y actualización de la información existente a la fecha.
- ✓ Revisar y verificar minuciosa y detalladamente la documentación existente en archivo.
- ✓ Seguimiento detallado de las actividades desarrolladas por el personal, de corresponder, identificar las deficiencias existentes en dicha unidad.

2.9 Justificación Práctica

La Evaluación del Control Interno del Área de Compras y Venta de Servicios, en el tratamiento de los Costos Hospitalarios, se efectuó sobre la base de la Ley 1178 de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales, Decreto Supremo N°23318-A Responsabilidad por la Función Pública, Decreto Supremo N° 0181 Sistema de

Administración de Bienes y Servicios, Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada y otras disposiciones legales, que establece el seguimiento y evaluación de los Controles Internos, con la finalidad de determinar el grado de eficacia y cumplimiento.

COSSMIL debe ingresar en una etapa de modernización en su funcionamiento para lo cual es preciso realizar un exhaustivo diagnóstico, evaluar las actividades de control y seguimiento de las disposiciones vigentes.

Por lo tanto:

- ✓ La Corporación no cuenta con ningún Sistema de Valuación de Costos Hospitalarios.
- ✓ El Área de Compra y Venta de Servicios Costos Hospitalarios, cuenta con personal limitado para desarrollo de sus actividades descritas en los manuales correspondientes de la Corporación.
- ✓ No existe la base técnica con la que debería contar esta Área de Servicios.
- ✓ No se genera la información apropiada y necesaria para la toma de decisiones.

Con la finalidad de coadyuvar en la Cultura de Control Interno de la Entidad, se desarrolla este trabajo investigativo considerando la significancia en los resultados financieros que estas falencias originan, en lo que se refiere a los ingresos, valuación, costos y gastos de la Unidad; identificando y determinando el grado de eficacia y cumplimiento.

2.10 Objetivo General

Emitir opinión respecto a los grados de Implantación, Implementación y Desarrollo del Control Interno relacionado con los Costos Hospitalarios de Cirugía General en el Hospital Militar dependiente de COSSMIL.

2.11 Objetivos Específicos

- ✓ Revisar y Analizar la Normativa Legal, vigente y aplicable para efectuar la Evaluación del Control Interno del Área de Costos Hospitalarios de la Corporación
- ✓ Identificar los Riesgos propios e inherentes a las actividades de la Institución sujeta a la Evaluación del Control Interno; para una correcta administración de los mismos.
- ✓ Determinar en qué medida los Costos son útiles para el Control Interno y externo en la Entidad.
- ✓ Determinar si la Entidad cuenta con el Manual de Procesos, Operaciones y Procedimientos actualizado de acuerdo a sus necesidades y si el mismo está debidamente elaborado, compatibilizado, aprobado, sociabilizado e implementado.
- ✓ En base a los Hallazgos obtenidos elaborar una Planilla de deficiencias que contengan los atributos de condición, criterio, causa, efecto y recomendación.

2.12. Variable Dependiente

Para el tema elegido la variable dependiente es: El Informe con las Recomendaciones de Control Interno, relacionado con los Costos Hospitalarios en la Corporación del Seguro Social Militar.

2.13 Variable Independiente

Se refiere a la calidad de Control Interno de los Costos Hospitalarios de Cirugía General en la COSSMIL en función de la aplicación o no de nuestras recomendaciones de Control Interno.

2.14 MATRIZ DE VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTUALIZADOR	DIMENSIÓN	INDICADORES	ACCIONES / VALORES
Informe con recomendaciones de control interno	Establecer a través de la evaluación recomendaciones sobre la calidad de control interno de los Costos Hospitalarios de COSSMIL	Estudio Preliminar	-Obtener información general sobre todos los aspectos importantes de los Costos Hospitalarios	-Tomar conocimiento de: Antecedentes de la Entidad, Marco Legal, Operaciones, Estructura Organizacional, Manuales y Reglamentos en actual vigencia.
		Examen y evaluación de áreas críticas	- Identificar situaciones negativas - Desarrollo de Hallazgos.	- Evaluar y determinar controles clave. - Efectuar pruebas de cumplimiento. - Seleccionar áreas críticas de acuerdo a la evaluación.
		Comunicación de Resultados	- Conocimiento de los resultados	- Informe de resultados que contiene el análisis, las conclusiones y recomendaciones
Calidad de Control Interno de Costos	Determinar la eficacia, implantación, implementación y grado de desarrollo de Control Interno de los Costos Hospitalarios de COSSMIL	Implantación	- Existencia de controles específicos	- Verificar la existencia y socialización de los manuales y reglamentos vigentes
		Eficacia	- Logro de los objetivos de la Unidad de Compra y Venta de Servicios a partir de la evaluación de desempeño	- Cuestionarios - Narrativas -Flujogramas
		Implementación y grado de desarrollo	- Cumplimiento de manuales, actualización de catálogos	-Pruebas de cumplimiento de manuales y reglamentos relacionados

CAPÍTULO 3

MARCO REFERENCIAL

3.1 Control Interno

El Control Interno es un conjunto de procesos, políticas, directrices que tienen por objeto asegurar una eficiencia, seguridad y orden en la gestión financiera contable y administrativa de la empresa, proporcionando un grado de seguridad razonable sobre la eficacia y eficiencia de las operaciones, confiabilidad de la información financiera y el cumplimiento de Leyes y Normas aplicables.

La administración de riesgos corporativos⁵ es un proceso efectuado por el consejo de administración, su dirección y restante personal de una Entidad, que se aplica en el establecimiento de las Estrategias en toda la Empresa, y diseñada para identificar eventos potenciales que puedan afectar a la organización, gestionar sus riesgos dentro del riesgo aceptado por ella y proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de sus objetivos.

La premisa principal de la administración corporativa de riesgos es que cada Entidad, con o sin fines de lucro, existe para “crear valor a sus grupos de interés”.

No obstante, todas las organizaciones encaran esta incertidumbre, el desafío para la administración es determinar cuanta incertidumbre está preparada para aceptar en la búsqueda de aumentar el valor de los grupos de interés.

La incertidumbre proviene tanto del entorno como de las decisiones dentro de la organización (fuentes internas y externas) y esta se puede presentar como riesgo y oportunidad, con el potencial de destruir o generar valor.

⁵ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS CORPORATIVOS MARCO INTEGRADO COSO II
Mg. Sc. Gabriel Vela Quiroga, INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN CIENCIAS CONTABLES,
FINANCIERAS Y AUDITORÍA La Paz Bolivia

La administración de riesgos corporativos permite a la administración manejar esa incertidumbre, su riesgo y oportunidad asociado y, por lo tanto, incrementar la capacidad de la organización para construir valor.

"La administración de Riesgos Corporativos⁶ es un proceso efectuado por el Directorio, Administración y las personas de la Organización, es aplicado desde la definición estratégica hasta las actividades del día a día, diseñado para identificar eventos potenciales que pueden afectar a la organización y administrar los riesgos dentro de su apetito, a objeto de proveer una seguridad razonable respecto del logro de los objetivos de la organización":

- ✓ Diseñado para identificar eventos potenciales y gestionar riesgos dentro del apetito al riesgo.
- ✓ Provee seguridad razonable...logro de los objetivos – estratégicos, operacionales, presentación de reporte y cumplimiento.
- ✓ Relacionar crecimiento, riesgo y retorno.
- ✓ Mejorar las decisiones de respuesta al riesgo.
- ✓ Reducir sorpresas y pérdidas operacionales.
- ✓ Identificar y gestionar la diversidad de riesgos por compañía y grupo agregado.
- ✓ Aprovechar las oportunidades.
- ✓ Mejorar la asignación de capital.

⁶ COSO II – ERM y el Papel del Auditor Interno

3.1.1 Roles y Responsabilidades

Todas las personas en una Entidad tienen alguna responsabilidad en la Administración del Riesgo.

El CEO⁷ es responsable en general y debe asumir su función.

El resto de los Gerentes o Altos Ejecutivos deben soportar la filosofía de riesgos, promover el cumplimiento dentro del apetito al riesgo y administrar el efectivo funcionamiento de los componentes de la administración del riesgo dentro de su esfera de responsabilidad consistentemente con la cultura de riesgos.

El personal es responsable por ejecutar sus actividades de acuerdo con las directivas y protocolos previstos de riesgo.

La Junta Directiva provee un significativo seguimiento de la administración del riesgo.

Externos proveen información para la administración del riesgo.

Las partes externas no son responsables por la efectividad de la administración del riesgo.

3.1.2 Componentes del Control Interno

La administración de riesgos corporativos consta de 8 componentes relacionados entre sí, que se derivan de la manera en que la dirección conduce la Empresa y como están integrados en el proceso de gestión⁸. Estos componentes son:

⁷ CEO: Altos Ejecutivos, Oficial Superior o para designar a la persona con más alta responsabilidad de una Organización o Corporación Anglosajona.

⁸ CENCAP. Normas de Auditoría Gubernamental. Contraloría General de la República.

Ambiente Interno

El ambiente interno abarca el tono de una Organización y establece la base de cómo el personal de la Entidad percibe y trata los riesgos, incluyendo la filosofía de administración de riesgo y el riesgo aceptado, la integridad, valores éticos y el ambiente en el cual ellos operan.

Establecimiento de Objetivos

Los objetivos deben existir antes de que la Dirección pueda identificar potenciales eventos que afecten su consecución. La Administración de Riesgos Corporativos asegura que la dirección ha establecido un proceso para fijar objetivos y que los objetivos seleccionados apoyan la misión de la Entidad y están en línea con ella además de ser consecuentes con el riesgo aceptado.

Identificación de Eventos

Los eventos internos y externos que afectan a los objetivos de la Entidad deben ser identificados, diferenciando entre riesgos y oportunidades. Estas últimas revierten hacia la estrategia de la dirección o los procesos para fijar objetivos.

Evaluación del Riesgo

Los riesgos se analizan considerando su probabilidad e impacto como base para determinar cómo deben ser administrados. Los riesgos son evaluados sobre una base inherente y residual.

Respuesta al riesgo

La dirección selecciona las posibles respuestas; evitar, aceptar, reducir o compartir los riesgos desarrollando una serie de acciones para alinearlos con el riesgo aceptado y las tolerancias riesgo de la Entidad.

Actividades de Control

Las políticas y procedimientos se establecen e implementan para ayudar a asegurar que las respuestas a los riesgos se lleven a cabo efectivamente.

Información y Comunicación

La información relevante se identifica, captura y comunica en forma y plazo adecuado para permitir al personal afrontar sus responsabilidades. Una comunicación efectiva debe producirse en un sentido amplio, fluyendo hacia abajo y hacia arriba de la Entidad.

Monitoreo

La totalidad de la administración de riesgos corporativos es monitoreada y se efectúan las modificaciones necesarias. Este monitoreo se lleva a cabo mediante actividades permanentes de la Dirección, evaluaciones independientes o ambas actuaciones a la vez.

La administración de riesgos corporativos no constituye un proceso en serie, donde cada componente afecta sólo al siguiente, sino un proceso multidireccional e iterativo en el cual casi cualquier componente puede influir en otro.

3.2 Control Interno en el Ámbito Boliviano

3.2.1 Ley 1178

Las finalidades de la Ley N° 1178, señaladas en su artículo 1 son:

- a) Lograr la administración de la captación y uso eficaz y eficiente de los recursos públicos.
- b) Generar información útil, oportuna y confiable que muestre con transparencia la gestión.

- c) Lograr que todo servidor público asuma plena responsabilidad por el desempeño de sus funciones, rindiendo cuenta de los recursos que le fueron confiados y los resultados de su aplicación, y
- d) Desarrollar la capacidad administrativa en el Sector Público, para impedir o identificar y comprobar el manejo incorrecto de los recursos del Estado.

Para el cumplimiento de dichas finalidades, la referida Ley ha establecido la existencia de los Sistemas de Administración y de Control (Artículo 2 de la Ley N° 1178), que se deben aplicar en todas las Entidades del sector público, tal como se menciona en los artículos 3, 4 y 5.

Al efecto, el Control interno al ser un proceso incorporado en los procesos básicos de la Entidad, se incorpora a los Sistemas de Administración, los cuales se operativizan mediante la emisión de las Normas Básicas, a cargo del Órgano Rector (Ministerio de Economía y Finanzas Públicas) y los Reglamentos Específicos de los Sistemas de Administración, a cargo de las Entidades (según establecen los artículos 20 y 27 de la Ley N° 1178). Ambas normativas, tal como señalan los artículos 18 y 21 del Reglamento para el Ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General del Estado, aprobado mediante D.S. N° 23215, deben incorporar acciones de control.

Por lo tanto, el Control Interno coadyuva al cumplimiento de dichas finalidades en las Entidades, considerando que éste tiene como propósitos: Proporcionar un grado de seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos de eficacia y eficiencia de las operaciones (relacionado con el inciso a) de las finalidades); confiabilidad de la información financiera (relacionado con el inciso b) de las finalidades) y de cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas (relacionado con los incisos c) y d) de las finalidades).

En la medida en que las MAEs, implanten el control interno en sus Entidades, se estará coadyuvando al cumplimiento de las finalidades establecidas en la Ley N° 1178.

3.2.2 Carácter Principista de las Normas de Control Gubernamental Interno

El artículo 3 inciso a) del Reglamento para el Ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General del Estado, aprobado mediante D.S. N° 23215, establece como una atribución de la Contraloría General del Estado, la elaboración y emisión de la Normatividad Básica de Control Gubernamental Interno y Posterior Externo. Con base en esta atribución emitió los **Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental** (PNGBCIG), que, según el artículo 18 del referido Reglamento, lo definen de carácter principista, por cuanto representan el nivel de calidad mínimo para desarrollar las políticas, programas, organización, ejecución y el control de las operaciones de las Entidades públicas.

La referida normativa configura el marco conceptual que debe ser considerado por el órgano rector en el diseño de las Normas Básicas de los Sistemas de Administración, para que éstas incorporen suficientes controles adecuados. También, deben ser consideradas por las Entidades públicas en el contenido de su normatividad secundaria, es decir en la elaboración de los reglamentos específicos de los sistemas de administración, además de los manuales, instructivos o guías emitidos por los ejecutivos (MAE) y aplicados en su Entidad (Artículo 21 del Reglamento para el Ejercicio de las Atribuciones de la Contraloría General de la República, aprobado mediante D.S. N° 23215).

Principios de Control Interno

La Contraloría General del Estado, en los PNGBCIG define los siguientes principios del Control Interno, que deben ser tomados en cuenta por el órgano rector de los sistemas de administración y por las Entidades públicas, bajo la responsabilidad de la MAE:

✓ **Naturaleza del Control Interno**

En los PNGBCIG, Norma 1100, se enuncia respecto a la “Naturaleza del Control Interno” que: “El Control Interno Gubernamental constituye un proceso integrado a todos los procesos técnicos y administrativos, que conforman el accionar de las organizaciones públicas hacia el logro de sus objetivos específicos en concordancia con los planes generales de gobierno”.

En consecuencia, el Control Interno está implícito en los procesos diseñados e implantados en la organización con el fin de minimizar los riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos institucionales y su ejecución está a cargo de todos los integrantes de la organización, bajo la responsabilidad indelegable de la Máxima Autoridad Ejecutiva.

✓ **Calidad del Control Interno**

En los PNGBCIG, Norma 1200, se enuncia que: “Los procesos de diseño, implantación, funcionamiento y seguimiento del Control Interno de los entes públicos deben orientarse y ajustarse al concepto de calidad”.

Se entiende por calidad al conjunto de características del Control Interno que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas e implícitas. Son necesidades establecidas las que coadyuvan al logro de los objetivos institucionales. Las necesidades implícitas son aquellas vinculadas con la responsabilidad, el mejoramiento de la calidad, la jerarquización de los controles y el desarrollo del criterio y juicio profesional.

✓ **Aseguramiento de la Calidad**

El Aseguramiento de la Calidad es el conjunto de actividades preestablecidas y sistemáticas, aplicadas en el marco del sistema de calidad, que se ha demostrado que son

necesarias para dar confianza adecuada al cliente de que la Entidad elaborará productos con las características de calidad establecidas.

Para asegurar la calidad del Control Interno vigente, deben realizarse evaluaciones periódicas del análisis de riesgo y de la adecuación del diseño de las actividades de Control Interno; además debe verificarse que éstas últimas operen efectivamente. Los resultados de estas evaluaciones permiten a la MAE tomar decisiones correctivas de las actividades de control, en procura del logro eficiente de los objetivos, coadyuvando al aseguramiento de la calidad. A través de auditorías del control interno, se pueden detectar situaciones que ameriten la mejora del control interno en los procesos de la Entidad.

✓ **Responsabilidad**

En los PNGBCIG, Norma 1300, se enuncia que: “Es la obligación y la actitud de todo servidor público, con independencia de su jerarquía, dentro de una organización, de rendir cuentas por el destino de los recursos públicos que le fueron confiados, del rendimiento de su gestión y de los resultados logrados, no sólo por una responsabilidad conferida, resultante del cargo ocupado sino por la responsabilidad social asumida y convenida al aceptar un cargo público, lo cual implica ineludiblemente, brindar una total transparencia a los actos públicos y sus efectos”.

Cada servidor público, entre ellos la MAE (tal como lo señala el artículo 29 inciso d) de la Ley N° 1178), debe rendir cuenta en todo momento en forma responsable por las funciones que le fueron encomendadas, es decir por la responsabilidad asumida para el ejercicio del cargo, y por la responsabilidad social que implícitamente asume desde el momento en que acepta desempeñar un cargo público. En consecuencia, la Responsabilidad asumida se manifiesta en la generación y disponibilidad de información transparente, útil, confiable y oportuna, que permita la mejora continua de la gestión pública para responder a las necesidades de la sociedad.

Nuestro sistema de administración pública se apoya actualmente en una compleja estructura de relaciones entre todos los niveles de gobierno. Los funcionarios públicos que administran las Entidades Públicas deben por lo tanto rendir cuenta de sus actividades al público; esta obligación de rendir cuenta es inherente a los procesos de gobierno.

La necesidad de responder por la gestión ha originado una demanda de mayor información relacionada con los programas y servicios gubernamentales. Los funcionarios públicos, los legisladores y los ciudadanos en general desean y necesitan saber, no solo si los fondos públicos se administran correctamente y de conformidad con las leyes y reglamentaciones aplicables, sino también si se están cumpliendo los fines para los que fueron autorizados y financiados los organismos, programas y servicios gubernamentales y si estos fines se están alcanzando con economía y eficiencia.

✓ **Jerarquía de los Controles Internos**

Según los PNGBCIG, Norma 1400: “El Control Interno, por ser un proceso se conforma por un encadenamiento de acciones particulares de los recursos humanos en todos los niveles de las organizaciones públicas que además de sus interrelaciones funcionales, se articulan en una relación de jerarquía en concordancia con dichos niveles”. Considerando un orden jerárquico los controles se agrupan en las siguientes categorías:

Controles directos, integrados por:

Controles Gerenciales: Ejercidos por las MAEs y los Gerentes de área, que le permiten evaluar la gestión. No están relacionadas con el procesamiento directo de las operaciones.

Controles Independientes: Ejercidos por integrantes de la propia organización o independientes (como las Firmas de Auditoría en su labor de auditoría), que no

participan directamente del procesamiento de las operaciones, cuya información es útil para la dirección superior. Ejemplo:

- ✓ Auditoria Activos Fijos, realizados por el Auditor Interno, para establecer la integridad de la información sobre saldos de Activos Fijos de la Corporación para determinar la depreciación y su impacto en los costos.

Controles de Procesamiento: Ejercidos por los ejecutores de las operaciones o actividades de la organización con el fin de garantizar la calidad de los servicios prestados y bienes producidos. Ejemplo:

- ✓ El Encargado de Venta de Servicios, emite un informe mensual sobre las ventas realizadas durante el periodo, para lo cual verifica los registros comparados con los saldos en cuentas fiscales, las fechas de cargos y abonos.

Controles Generales: involucran a todos los controles inherentes a la estructura organizacional, como ser la segregación de funciones y la salvaguarda de los bienes. Por ejemplo, entre las funciones de cobranzas y preparación de depósitos y las de registro de dichos conceptos; los insumos deberán estar segregados de la contabilidad.

La MAE, como responsable de la implantación del Control Interno, debe tomar en cuenta esta jerarquía al momento de su diseño, considerando, entre otros aspectos, el tamaño de la Entidad, es decir que en organizaciones pequeñas será necesaria la implantación de controles gerenciales con mayor énfasis.

✓ **Criterio, Juicio Personal y Profesional**

De acuerdo con los PNGBCIG, Norma 1500: “En toda Organización Pública la existencia de un marco estratégico sistematizador y normativo de las decisiones y operaciones debe entenderse en un sentido positivo. Estos elementos no deben constituirse en interferencias para la dinámica del rendimiento, razón por la cual la aplicación del criterio con base en el sentido común y el juicio personal y profesional

para la revisión permanente de las regulaciones, deben ser reconocidos cuando resulten necesarios para el logro de los objetivos institucionales bajo el concepto de eficiencia”.

Lo citado implica que en toda Organización es necesario que las actividades se desarrollen en el marco de la normatividad técnica, administrativa y legal vigente; sin embargo, la MAE debe tener presente que toda normatividad puede quedar desactualizada, resultar muy burocrática o no ajustarse a la realidad de la organización, por lo que es importante generar y mantener un ambiente de confianza, motivación y de respeto por las iniciativas personales de los miembros de la organización, de manera que el criterio y juicio personal y profesional sean considerados como insumos para mejorar la normatividad vigente en beneficio del logro de los objetivos institucionales y consiguientemente, mejorar el ambiente de control en la Entidad.

Adicionalmente, hay que tener presente que la aplicación del criterio y juicio profesional está respaldada por el artículo 33 de la Ley N° 1178 y el artículo 63 del Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado mediante D.S. N° 23318 – A, por cuanto implica reconocer que:

- ✓ En muchos casos la normatividad es insuficiente para orientar la toma de decisiones favorables y beneficiosas,
- ✓ Las decisiones públicas se encuentran influidas por variables externas de una realidad determinada,
- ✓ Las decisiones públicas tienen riesgos y que en algunos casos los servidores públicos pueden adoptar acciones que no tengan concordancia con los resultados programados.
- ✓ Existen factores ajenos a la voluntad del servidor público que pueden modificar y hasta contradecir el fin que se quería lograr.

CAPÍTULO 4

MÉTODO LÓGICO DE INVESTIGACIÓN

4.1 Fases de Investigación

Nuestra investigación se divide en tres fases:

4.1.1 Fase Primera: Estudio Preliminar

Consiste básicamente en obtener información sobre Leyes, Normas y documentación de aspectos relevantes de los Costos Hospitalarios, en el menor tiempo posible y que la misma sirve para fines de planificación de la evaluación de control interno.

4.1.2 Fase Segunda: Examen y evaluación de áreas críticas

Se evaluó los Costos Hospitalarios, sus fortalezas, amenazas, debilidades, oportunidades, los procesos, procedimientos y operaciones que desarrollan identificando situaciones negativas en la revisión preliminar, determinando si la situación amerita una corrección o no, estando estas dentro las recomendaciones.

4.1.3 Fase Tercera: Comunicación de Resultados

Se comunicaron los resultados de la Evaluación de Control Interno, mediante el Informe de Resultados que contiene el análisis, las conclusiones y recomendaciones puestas en conocimiento de la Corporación del Seguro Social Militar (COSSMIL).

4.2 Métodos de Investigación

4.2.1 Método Deductivo

El método deductivo⁹ es el que parte de los aspectos generales para llegar a una situación particular. La palabra deducción proviene del latín “deductivo” que

⁹Metodología de Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación Carlos Méndez A. Ed. Mc Graw Hill (3ª Edición)

significa sacar o separar consecuencia de algo, gracias a la deducción se aplican los principios para identificar hechos generales y llegar a los hechos concretos, como una respuestas a las necesidades de determinar cuál es la situación que aqueja a la Entidad examinada.

4.2.2 Método Inductivo

Este método inductivo va de lo particular a lo general, es decir que partiendo de casos específicos llegamos a conclusiones generales, la palabra inductivo proviene del latín “inductivo” que quiere decir conducir, introducir.

De cada uno de los casos particulares que sean objeto de nuestro estudio, nos conducirán a una conclusión general que tenga que ver con el control interno de los Costos Hospitalarios de la Entidad.

4.3 Tipo de Estudio

4.3.1 Descriptivo

“La investigación busca describir situaciones, especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier fenómeno objeto de estudio. Desde el punto de vista científico describir es medir; entonces se selecciona una serie de cuestiones, se mide cada una de ellas independientemente y se describe las mismas”¹⁰.

Tomando en cuenta este concepto el usar el método descriptivo nos ayudará a describir, analizar, comparar y evaluar los hechos y fenómenos del tema de estudio, seleccionando una serie de cuestiones.

¹⁰ *Métodos y Técnicas de Investigación. Sandoval González Raúl A. Latinas Editores, 2da Edición. Oruro-1998.*

4.3.2 Explicativo

“Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos están dirigidos a responder a las causas de los eventos físicos o sociales, variables o características que presentan y como se dan sus interrelaciones”¹¹.

Con este enfoque y este método en el presente trabajo explicaremos las deficiencias encontradas al realizar la Evaluación del Control Interno de la Entidad, al mismo tiempo daremos recomendaciones para el cumplimiento eficaz de las operaciones.

4.4 Fuentes de Recolección de Información

Las fuentes de información se clasifican en primarias y secundarias.

4.4.1 Fuente Primaria

“La fuente primaria (documental) se considera material, de primera mano, relativa a la investigación y examen que se desea realizar”. En el caso de los Costos Hospitalarios de COSSMIL lo que servirá como instrumento para empezar la Evaluación de Control Interno de los mismos será la información inicial proporcionada por la Entidad.

Proveen un testimonio o evidencia directa sobre el tema de investigación.

Algunos tipos de fuentes primarias son:

- ✓ Documentos originales
- ✓ Entrevistas

¹¹ Métodos y Técnicas de Investigación. Sandoval Gonzáles Raúl A. Latinas Editores, 2da Edición. Oruro-1998.

La fuente primaria en este caso será la documentación obtenida como resultado de la obtención de los insumos, gastos generales y arancel medico vigente; los cuales son recolectados y plasmados en bases de datos para su correspondiente análisis.

4.4.2 Fuente Secundaria

“Permite obtener información a través del análisis documental o bibliográfico relacionado con el contenido y alcances de la investigación”.

Interpreta y analizan fuentes primarias. Las fuentes secundarias son textos basados en fuentes primarias, e implican generalización, análisis, síntesis, interpretación o evaluación

Algunos tipos de fuentes secundarias son:

- ✓ Índices
- ✓ Comentarios
- ✓ Enciclopedias
- ✓ Bibliografías

Una fuente secundaria interpreta y analiza fuentes primarias. Las fuentes secundarias están a un paso removidas o distanciadas de las fuentes primarias.

4.5 Procedimientos

Los procedimientos, son operaciones o pasos específicos a aplicar en una evaluación específica y recopilar evidencia para respaldar una observación o hallazgo y pueden incluir técnicas y otras prácticas, las cuales son consideradas necesarias en las circunstancias.

Los procedimientos de auditoría son la manera específica de aplicar técnicas y prácticas, necesarias en las circunstancias, para la evaluación de los sistemas, actividades, procesos

y otros, en una Empresa o la serie de pasos seguidos en la ejecución de una evaluación específica.

Son tareas y acciones específicas seleccionadas para ser realizadas en el trabajo, serán las siguientes:

4.5.1 Relevamiento de Información

“El relevamiento de información tiene el propósito de obtener información general sobre todos los aspectos importantes del área o actividad a examinar”¹². La información debe ser organizada para su fácil comprensión y que sirva de un instrumento de trabajo para programar las siguientes fases y futuros exámenes que se realicen.

El relevamiento de información permite recopilar, actualizar la información básica e identificar los principales objetivos y funciones del área o unidad a examinar, para planificar la auditoría y programar la revisión detallada de las actividades y sus controles.

4.5.2 Pruebas de Recorrido

Tiene como objetivo verificar la vigencia de los controles relevados sobre los flujos de información, a la fecha en que se generaron los informes objeto de análisis y se basa en la selección de pruebas relacionadas con los últimos movimientos y procedimientos aplicados bajo un análisis.

4.5.3 Pruebas de Cumplimiento

Además del objetivo especificado en la prueba de recorrido, esta prueba está orientada a verificar la adecuada implementación y funcionamiento de los controles relevados a lo largo de todo el período.

¹² Auditoria Operacional: Un instrumento de evaluación de las Empresas-Rubén Centellas España, Editado por ABC- Año 2.000.

4.6 Técnicas

Son herramientas que apoyan en el desarrollo de los métodos para obtener la evidencia que fundamente de manera adecuada los resultados de la evaluación¹³.

Las técnicas de auditoría tienen como propósito obtener y reunir evidencia durante la ejecución de cada una de las fases que demanda la evaluación, se irá determinando cuales técnicas se van a emplear, cuando deben emplearse y de qué manera.

Las técnicas de auditoría son métodos prácticos de investigación y prueba que se utilizan para lograr la evidencia necesaria para fundamentar un hallazgo de auditoría.

4.6.1 Análisis

Se refiere básicamente a descomponer un todo de las partes que forman. En este sentido se aplica en la evaluación las actividades ejecutadas por el área, con el propósito de establecer si dichas actividades, se realizan con eficiencia, efectividad y economía.

El análisis de una situación o un problema implica la formación, de manera sistemática, de una serie de preguntas que al ser contestadas puedan reunir los aspectos de un hecho o situación.

4.6.2 Observación

Es aplicada preferentemente a las actividades para observar la forma o formas en que se ejecutan las operaciones, procedimientos, métodos, etc. Tiene gran importancia el “enfoque directo” que se aplica y que consiste en “observar” la ejecución tal como es realmente, ignorado en principio las prescripciones formales contenidas en manuales, instructivos y otros documentos similares.

¹³ METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CUARTA EDICIÓN Dr. Roberto Hernández Sampieri, Dr. Carlos Fernández Collado, Dra. Pilar Baptista Lucio McGraw – Hill Interamericana Iztapalapa México DF.

4.6.3 Revisión y Análisis de Documentos

Es una técnica importante para la realización de cualquier trabajo de investigación, consiste en el análisis de todos los documentos que dan fe de los procedimientos que fueron empleados en el desarrollo de las actividades de la Institución.

La presente técnica será utilizada en la revisión de documentos, registros de respaldo como ser presupuestos, cotizaciones, informes de insumos, etc. Y el movimiento que genera el conjunto para comprobar si estos obedecen o están enmarcados en el manual de tareas del Área de Compras y Ventas de Servicio.

4.6.4 Entrevista

Esta técnica se aplicará para recabar la información de las autoridades y servidores públicos para la práctica y transformarlos en datos para su análisis.

Se realizará a todos los responsables del Área de Compra y Venta de Servicios de Cirugía General, que estén sujetas a observación en el proceso de recolección de información, para tener conocimiento sobre la situación actual, y luego con ayuda de estas poder emitir recomendaciones.

4.6.5 Confirmación

Es la obtención de información sobre un asunto, de otra fuente que no sea la originalmente considerada. La fuente podrá ser interna o externa a la Corporación.

CAPÍTULO 5

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

5.1 Disposiciones Legales

- ✓ Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno, Aprobadas Mediante Resolución N° CGR 1/070/2000 en Vigencia desde Enero de 2001
- ✓ Decreto Supremo N° 0181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- ✓ Ley N° 1178 de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales, promulgada el 20 de Julio de 1990
- ✓ Guía para la aplicación de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobadas mediante Resolución N° CGR 1/173/2002 en vigencia desde Diciembre de 2002.
- ✓ Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, aprobado mediante Decreto Supremo N° 26327 del 29 de Junio de 2001.
- ✓ Normas del Sistema de Contabilidad Integrada
- ✓ Otras Disposiciones Legales en Vigencia.

5.2 Ley del Seguro Social Militar

El objeto de la Seguridad Social Militar es la protección de la salud de los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación, sus esposas, hijos y de todos sus familiares y dependientes; preservar la continuidad de sus medios de subsistencia y de su equilibrio presupuestario cuando se vean afectados por las contingencias sociales y económicas previstas en la presente Ley; dotarles de vivienda compatible con la dignidad humana y; en general promover el mejoramiento permanente de su nivel de vida.

Son sujetos de la Seguridad Social Militar, los miembros activos de las Fuerzas Armadas, los pensionistas temporales y permanentes, las esposas o convivientes, padres e hijos y hermanos que viven en su hogar y a sus expensas y los derecho - habientes de los asegurados fallecidos. Los estudiantes de Instituciones Militares y los conscriptos protegidos por el Seguro Social Militar en el Régimen de Salud por cuenta del Estado. Los empleados de la Entidad gestora del Seguro Social Militar son igualmente protegidos por el Sistema Integral de Prestaciones.

El Seguro Social Militar, Administra el siguiente Sistema de Prestaciones:

5.2.1 Prestaciones Básicas

Regímenes de:

- ✓ Salud
- ✓ Vejez, Invalidez y Riesgos Profesionales
- ✓ Sobrevivencia
- ✓ Vivienda

5.2.2 Régimen de Salud

Protege al asegurado y su grupo familiar resguardando su salud, mediante la orientación, curación y rehabilitación médicas.

5.2.3 Régimen de Vejez, Invalidez y Riesgos Profesionales

Es un beneficio social asignado en Rentas agrupadas en:

- ✓ Rentas de Jubilación por Vejez
- ✓ Rentas de Invalidez y riesgos profesionales.

5.2.4 Régimen de Supervivencia

En caso de fallecimiento del asegurado, los causa-habientes tendrán derecho a subsidio de funerales, capital de defunción, rentas de supervivencia y otras.

5.2.5 Régimen de Vivienda

Reconoce al asegurado el derecho a poseer una vivienda compatible con su situación profesional, con las condiciones económicas del país, de la región y con los adelantos de la época.

5.2.6 Prestaciones Complementarias

- ✓ Régimen de Cesantía
- ✓ Régimen de Capital Asegurado

5.3 Ley de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales N° 1178

Es una norma que fue promulgada el 20 de julio de 1990, que es un conjunto de normas generales que regulan los sistemas de administración y de control de los recursos públicos, en el marco de la Responsabilidad por la Función Pública.

Expresa un modelo de administración para el manejo de los recursos del Estado.

Principales características de la Ley 1178

- ✓ Es una Ley Marco.
- ✓ Tiene carácter instrumental.
- ✓ Su enfoque es sistémico.
- ✓ Establece bases normativas y técnicas mínimas para el desarrollo de los Sistemas de Administración y Control.
- ✓ Por su carácter general, permite el desarrollo de normas específicas según la naturaleza y necesidad de la gestión de cada una de las Entidades públicas.

La Ley 1178, considera al Sector Público como un todo, en el que las Entidades funcionan sobre la base de un conjunto de sistemas de administración y de operación, que interactúan entre sí, para lograr objetivos determinados.

Los sistemas, tienen integrados los controles internos necesarios y están sujetos al control externo posterior.

5.3.1 Finalidades

- ✓ Promover la administración eficaz y eficiente de los recursos públicos para el logro de objetivos del Estado.
- ✓ La transparencia de la gestión pública.
- ✓ La responsabilidad por la función pública, la redición de cuenta y el control sobre el ejercicio de la función pública.

5.3.2 Ámbito de Aplicación

- ✓ Entidades del Sector Público, inclusive Autonomías Constitucionales.
- ✓ Unidades Administrativas de los Poderes Legislativo y Judicial.
- ✓ Cualquier persona jurídica o natural que:
 - Reciba recursos públicos,
 - Se beneficie con subsidios o privilegios,
 - Preste servicio público no sujeto a libre competencia.

En el ámbito de la prevención:

- ✓ Establecimiento de Sistemas de Administración
- ✓ Establecimiento de controles internos
- ✓ Establecimiento del Control Externo Posterior
- ✓ Establecimiento de la “rendición de cuenta” y la “transparencia” en la gestión pública

En el ámbito de la sanción:

- ✓ Establecimiento de responsabilidades por la función pública: Ejecutivas, Administrativas, Civiles y Penales.
- ✓ La aplicación de sanciones alcanza a MAEs, Servidores Públicos y Particulares con relación a la administración de los recursos públicos.

5.4 Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública D.S. 23318 – A

La responsabilidad por la función pública es la obligación que tiene todo servidor público de desempeñar sus funciones con eficacia, economía, transparencia y licitud.

- ✓ Son sujetos de la responsabilidad por la función pública los servidores públicos, los ex-servidores públicos, las personas naturales o jurídicas con relación contractual con el Estado y las personas que no siendo servidores públicos se beneficien con recursos públicos.
- ✓ Todo acto u operación realizada por el servidor público es lícita y legal mientras no se demuestre lo contrario.
- ✓ Si la decisión hubiese sido tomada en procura de mayor beneficio y en resguardo de los bienes de la Entidad Pública, no existirá responsabilidad administrativa, ejecutiva, ni civil.
- ✓ La jurisdicción coactiva fiscal es una instancia creada por la Ley N° 1178 para tomar conocimiento de todas las demandas que se interpongan por actos de los servidores públicos, Entidades públicas y privadas, en los cuales se determinen responsabilidades civiles.
- ✓ Se interpone demandas contra los servidores públicos, entes de derecho público, personas naturales o jurídicas que hayan suscrito contratos administrativos con el Estado, por los cuales se determinen responsabilidades civiles.
- ✓ Los contratos administrativos son aquellos que se refieren a la contratación de obras, provisión de materiales, adquisición de bienes, contratación de servicios y otros de similar naturaleza.

Este Decreto Supremo contiene cuatro tipos de responsabilidad:

5.4.1 Responsabilidad Administrativa

La responsabilidad administrativa emerge de la contravención del ordenamiento jurídico administrativo y de las normas que regulan la conducta del servidor público. Se determina por proceso interno; prescribe a los dos años de la contravención; la sanción corresponde a multa, suspensión o destitución.

5.4.2 Responsabilidad Ejecutiva

La responsabilidad ejecutiva emerge de una gestión deficiente o negligente de autoridades o ex – autoridades, como el incumplimiento de los mandatos expresamente señalados en la Ley 1178, es determinado por el Dictamen del Contralor General y prescribe a los dos años concluida la gestión; la sanción corresponde a una suspensión o destitución del cargo.

5.4.3 Responsabilidad Civil

La responsabilidad civil emerge del daño económico al Estado valuable en dinero. Será determinada por juez competente, es valuable en dinero que alcanza a servidores públicos, ex servidores públicos y personas privadas, prescribe a los diez años de la acción o desde la última actuación procesal.

5.4.4 Responsabilidad Penal

La responsabilidad es penal cuando la acción u omisión del servidor público, ex servidores públicos o particulares, se encuentra tipificada como delito en el Código Penal y lo previsto en la CPE, es determinada por Juez competente en penas o sanciones.

5.5 Normas Básicas del sistema de Administración de Bienes y Servicios

El Sistema de Administración de Bienes y Servicios es el conjunto de normas de carácter jurídico, técnico y administrativo, que regulan en forma interrelacionada con los otros Sistemas de Administración y Control de la Ley 1178, la contratación, manejo y disposición de bienes de las Entidades Públicas.

5.5.1 Objetivos

Las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios tienen como objetivos:

- ✓ Construir el marco conceptual del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, fundamentando en principios, definiciones y disposiciones básicas obligatorias para las Entidades públicas.
- ✓ Establecer elementos esenciales de organización de funcionamiento y Control Interno relativos a la administración de bienes y servicios, desde su solicitud hasta la disposición y baja final de los bienes.

5.5.2 Ámbito de Aplicación

Las presentes normas son de uso y aplicación obligatoria para todas las Entidades del sector público señaladas en los artículos 3 y 4 de la Ley 1178, bajo la responsabilidad de la Máxima Autoridad Ejecutiva y de los servidores públicos responsables de los procesos de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios.

5.5.3 Subsistemas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios

El Sistema de Administración de Bienes y Servicios está compuesto por los siguientes subsistemas:

Subsistema de Contratación de Bienes y Servicios; comprende el conjunto de funciones, actividades y procedimientos administrativos para adquirir bienes o contratar servicios.

Subsistema de Manejo de Bienes: Que comprende las funciones, actividades y procedimientos relativos al manejo de bienes.

Subsistema de Disposición de Bienes: Que comprende el conjunto de funciones, actividades y procedimientos relativos a la toma de decisiones sobre el destino de los bienes de uso institucional de propiedad de la Entidad, cuando estos no son utilizados por la Entidad pública.

5.6 Marco de Aplicación

El presente Trabajo Dirigido está basado esencialmente en el D. S. N° 181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, el Sistema de Contabilidad Integrada y las Normas Básicas de Auditoría de la Contraloría General del Estado.

5.7 Normas en Vigencia

Las normas anteriormente mencionadas están vigentes y establecen la política, el rol y los objetivos que debe seguir COSSMIL, así como la reglamentación relativa al control y fiscalización que se debe tener a esta.

CAPÍTULO 6 **MARCO TEÓRICO**

6.1 Introducción

A continuación se presenta, las referencias conceptuales que respaldan la elaboración del presente trabajo, las mismas que hacen énfasis en la conceptualización del Costo Estándar, el cual por su naturaleza y características metodológicas particulares, es empleado para el desarrollo del mismo. Sin embargo, antes de entrar de lleno en la materia, es necesario realizar algunas conceptualizaciones previas, las mismas que tienen el objeto de introducir al lector sobre el tema en costos, permitiendo a su vez, comprender con mucha mayor claridad los criterios técnicos empleados en este documento, finalmente considerando que la propuesta del presente trabajo se presenta en forma de Manuales administrativos, se hace una breve reseña conceptual de los mismos.

6.2 Concepto de Costo¹⁴

En términos generales. Costo es el valor que se paga por algún bien o servicio, es decir, es lo que cuesta.

El diccionario de Kohler indica que COSTO significa "erogación o desembolso en efectivo, en otros bienes en acciones de capital o en servicios, o la obligación de incurrir en ellos, identificados con mercancías o servicios adquiridos o con cualquier pérdida incurrida y medidos en función de dinero en efectivo pagado o por pagar, o del valor de mercado de otros bienes, de capital o servicios proporcionados a cambio"

Las acepciones básicas que menciona el autor Juan Funes Orellana en su texto "Contabilidad de Costos" son dos:

¹⁴Contabilidad de Costos – Funes Orellana, Juan – 1ra Parte.

- ✓ La suma de esfuerzos y recursos que se han invertido para producir u obtener algo.
- ✓ La segunda acepción se refiere a lo que se sacrifica o se desplazan en lugar de la cosa elegida; en este caso el costo de una cosa equivale a lo que se renuncia o se sacrifica con el objeto de obtenerla.

En el primer concepto, aún cuando no se aplicó al aspecto fabril, expresan los factores técnicos e intelectuales de la producción o de manufactura y el segundo manifiesta las consecuencias obtenidas por la alternativa elegida

A la primera acepción se conoce como costo de inversión y a la segunda costo de desplazamiento o de sustitución.

6.2.1 Costo de inversión

Es el costo de un bien que constituye el conjunto de esfuerzos y recursos realizados con el fin de producir algo, la inversión está representada en; tiempo, esfuerzo o sacrificio, y recursos o capitales.

La producción de un bien requiere un conjunto de factores tales como:

- a) Una materia prima o material directo para transformar un producto a un subproducto distinto para la venta y/o consumo.
- b) Una cantidad determinada de horas/hombre, remunerables por su servicio.
- c) Bienes inmuebles, maquinarias, equipos, muebles, herramientas y vehículos que coadyuvan en el proceso de transformación del material a un producto acabado.

6.2.2 Costo de desplazamiento o de sustitución

En la moderna teoría económica el costo significa desplazamiento de alternativas o sea el costo de una cosa es el de aquella otra que fue escogida en su lugar. Si se eligió algo, su costo estará representado por lo que ha sido sacrificado o desplazado para obtenerlo.

6.2.3 Costo Incurrido

Se conoce con este nombre a la inversión realizada durante el periodo, en el costo de producción costo de material, costo de labor directa y costos indirectos de producción. Es decir, son los valores invertidos en el mes sin incluir el costo del inventario inicial de productos en proceso o en curso.

6.2.4 Costo de Operación

Es el costo incurrido en la conducción de las actividades principales y ordinarias de una empresa, por lo tanto incluye lo que cuesta administrar (gastos de administración), lo que cuesta comercializar (gastos de ventas) y lo que cuesta financiar (gastos financieros)

6.3 Concepto de Contabilidad de Costos

La Contabilidad de Costos es una parte o fase de la Contabilidad General por medio de la cual se registran, clasifican, resumen y presentan las operaciones pasadas o futuras relativas a lo que cuesta adquirir, explotar, producir y distribuir un artículo o un servicio

Charles T. Horngren y George Foster mencionan en su obra "CONTABILIDAD DE COSTOS" Un Enfoque General que con frecuencia a la contabilidad de costos moderna se la conoce como Contabilidad Administrativa.

Además indican que un beneficio importante de la compra de un sistema de elaboración de costos es obligar a los gerentes, a la planeación y de esta forma tomar un grupo de decisiones diferentes más rentables que las tomadas al utilizar solo un sistema histórico.

6.4 Objetivos y Subobjetivos de la Contabilidad de Costos

Los objetivos que persigue la Contabilidad de Costos, se puede resumir en que permite un control adecuado de las operaciones y de los costos proporcionando información amplia y oportuna y principalmente se persigue la obtención del costo unitario real, de este se pueden derivar una serie de Subobjetivos, entre las principales se tiene:

- ✓ Valuar la producción del periodo (productos terminados, en proceso, defectuosa, averiada, perdida, o desperdicio anormal).
- ✓ Conocer el costo de producción de los artículos vendidos.
- ✓ Fijar el precio de venta de cada producto determinando el margen de utilidad probable en función de la oferta y la demanda imperante en el mercado.
- ✓ Fijar normas o políticas de operación y/o explotación de cada producto.
- ✓ Tomar decisiones sobre comprar, fabricar o mandar maquilar.
- ✓ Servir de indicativos para la planeación y control presupuestario.

En términos generales el conocimiento del costo unitario es esencial para el empresario pues sobre el descansan los planes de operación de la empresa.

También se puede señalar, que con la determinación de los costos se presenta a los gerentes, usuarios internos y externos la información de costos que precisan para desempeñar sus funciones de una forma efectiva y tomar decisiones oportunas. Más concretamente indican las consecuencias económicas de ejecutar, o de haber ejecutado, una actividad cualquiera, por ejemplo: si un gerente está estudiando la aceptación de un contrato desea conocer si del mismo de derivara o no un beneficio adecuado y, en caso de que haya aceptado el contrato debe saber cuánto es el beneficio, o perdida que se ha derivado de él, de tal manera que en sus acciones futuras pueda aprovechar las experiencias anteriores.

6.4.1 Control de Operaciones y de Costos

Con la implantación de un sistema de Contabilidad de Costos se persigue lograr un control adecuado de operaciones de la empresa, logrando la eficiencia, eficacia y reduciendo los costos de producción, de distribución, administración y financieros.

6.4.2 Información amplia y oportuna

Cuando las operaciones y costos son controlados adecuadamente suministran información amplia y oportuna para tomar decisiones para mejorar el proceso y para minimizar los costos aprovechando óptimamente los bienes y recursos con que cuenta la empresa, buscando alcanzar sus objetivos y metas.

Los costos reflejan su valor con relación a la utilidad sobre la base de los datos suministrados y en la medida que los gerentes y/o administradores hagan uso de esa información. Por tanto, el Contador de Costos debe elaborar los informes contables, con mucha diligencia y responsabilidad, observando lo siguiente

- ✓ Los informes deben ser adecuados a la naturaleza y proceso productivo de la empresa.
- ✓ Deben ser precisos, claros y correctamente presentados.

6.4.3 Determinación del costo unitario

El objetivo principal de la contabilidad de costos es la determinación correcta del costo unitario lo que trae consigo la información analítica y oportuna así como el control de las operaciones y de los costos. Una vez determinado el costo unitario técnico se puede fijar precios de venta al público con mayor precisión, aunque siempre estará supeditada a la oferta y demanda imperante en el mercado para los productos que se manufactura.

Igualmente, la determinación del costo unitario real permite:

- a. Determinar el punto de equilibrio económico por cada artículo y en forma global.
- b. Determinar el aprovechamiento de la capacidad productiva por tipo de artículo o línea.
- c. Tomar decisiones sobre continuar produciendo o no los productos que no dejan utilidad para la empresa

- d. Decidir sobre cerrar o seguir operando en épocas de expansión o contracción de la empresa.
- e. Decidir si determinadas piezas es preferible comprarlas, fabricarlas o alquilarlas.

6.5 Diferencia entre Costo y Gasto

Costo:

Constituye el fundamento para el costeo del producto, la evaluación del desempeño y la toma de decisiones gerenciales. El costo se define como el "valor" sacrificado para adquirir bienes o servicios, que se mide en unidades monetarias mediante la reducción de activos o al incurrir en pasivos en el momento en que se obtienen los beneficios.

Gasto:

Se define como un costo que ha producido un beneficio y que ha expirado. Se confrontan con los ingresos para determinar la utilidad o la pérdida neta de un periodo.

Ahora bien, tomando en cuenta el estudio matemático como es la "Teoría de Conjunto".

Costo: Es un conjunto de gastos, o sea, el universo.

En consecuencia:

Gasto: Es una partícula o parte del costo.

6.6 Elementos del costo

El costo de producción de modo general está formado por tres elementos, que son:

- ✓ Costo de materia prima y/o material directo.
- ✓ Costo de labor directa y/o mano de obra directa
- ✓ Costos indirectos de producción

6.6.1 Materia Prima y/o Material Directo

En general "material" comprende todos aquellos artículos en su estado natural o transformado, son los elementos que sirven para la confección o manufactura de un artículo nuevo y que pueden ser perfectamente medibles y por esta razón son cargables a una unidad identificada; por lo tanto, es el primer elemento del Costo de Producción para una mayor comprensión conviene diferenciarlos de la siguiente manera.

6.6.1.1 Materia Prima

Son los elementos extraídos directamente de la naturaleza que es la fuente de aprovisionamiento de todos los elementos que son necesarios para satisfacer necesidades humanas o convertirse en el primer elemento del costo para las empresas industriales. Se puede citar como ejemplos: el hierro en su estado natural, el algodón en la fábrica de hilo o telas, los callapos o bolillos para la obtención de madera en los aserraderos. En las empresas tomadas como ejemplo se debe denominar el primer elemento de costo como "materia prima".

6.6.1.2 Material Directo

Se llama así los elementos que fueron sometidos a uno o varios procesos de transformación por otra empresa los cuales serán sometidos a otros procesos de transformación hasta convertirlos en un producto acabado apto para satisfacer las necesidades humanas, ejemplo: La madera en la industria de muebles, el hilo en la tejeduría, harina en la industria panificadora, la tela en la fábrica de prendas de vestir.

Se hace esta diferenciación debido a que se tiene una confusión al usar en forma indiscriminada el denominativo de "materia prima", por tanto, será costo de "materia prima" para todas las empresas que utilizan los elementos que aún no han sido sometidos a procesos de transformación, y para aquellas que utilizan

como principal elemento de transformación los productos sometidos a procesos de manufactura por otra industria, se denominará "material directo".

6.6.2 Sueldos y salarios

Para transformar la materia prima y/o material directo en un producto acabado es necesario, además de la maquinaria y equipo, herramientas, muebles y enseres, etc. Que determinado número de personas desarrollen un esfuerzo mental y material, el cual recibe el nombre de Labor, todas las erogaciones por este concepto, se consideran dentro de este título. Por tanto podemos decir que: Sueldos y Salarios es el costo de la retribución que los obreros u operarios perciben por su trabajo en la transformación de los materiales en su estado natural o procesado por otra Entidad, en un producto terminado.

6.6.3 Costos Indirectos de Producción

Dentro del proceso productivo, hay costos que no pueden identificarse con unidades específicas de producción o con un departamento o proceso específico, tales como, la depreciación de bienes de uso, luz y fuerza, combustibles, lubricantes, repuestos y accesorios, seguros, etc.; por lo que se denominan: "Servicios de planta", "Costos indirectos de fabricación", "Costos indirectos de producción", etc. Estos están constituidos por todos los desembolsos o aplicaciones necesarios para llevar a cabo la producción, los cuales por su naturaleza, no son aplicables directamente al costo de un producto.

6.7 Clasificación de los Costos

La clasificación de los costos es necesaria a objeto de determinar el método más adecuado para su acumulación y asignación de los mismos.

A continuación mencionamos la clasificación de costos:

6.7.1 Atendiendo a la función a la cual se aplica:

- ✓ Costos de adquisición
- ✓ Costos de explotación
- ✓ Costos de producción o de transformación
- ✓ Costos de operación
- ✓ Otros costos extraordinarios

6.7.2 Atendiendo al grado de conducta o con relación al volumen

- ✓ Costos fijos
- ✓ Costos variables
- ✓ Mixtos

6.7.3 Por la naturaleza de la empresa

Costos por órdenes específicos u órdenes de trabajo por:

- ✓ Clases
- ✓ Ensamble

Costos por proceso por:

- ✓ Clases
- ✓ Ensamble

6.7.4 Atendiendo al momento en que se registran y determinan

- ✓ Costos históricos
- ✓ Costos predeterminados

6.7.5 Por elementos o por naturaleza de costos

- ✓ Materiales

- ✓ Sueldos y Salarios
- ✓ Costos indirectos de producción

6.7.6 Atendiendo al control de materiales

- ✓ Costos completos
- ✓ Costos incompletos

6.7.7 Atendiendo a la empresa a la cual se aplica

- ✓ Costos comerciales
- ✓ Costos industriales
- ✓ Costos bancarios
- ✓ Costos municipales

6.8 Costo total

El costo económicamente hablando, representa en términos generales toda la inversión requerida para producir, administrar, financiar y vender un determinado artículo o servicio, por tanto, para obtener el costo total es necesario incorporar los costos de Administración de Distribución (ventas), de Financiamiento y otros costos extraordinarios, con lo cual se obtendrá el costo total (costo técnico) o final por unidad de producción del periodo.

6.9 Costo Estándar

La contabilidad de costos ha dejado de ser un concepto netamente de manufactura, pues actualmente son las empresas de servicios, especialmente los hospitales, las que han adoptado cada vez más sus métodos para tratar de controlar sus gastos. El desarrollo de estándares, para medir los costos de los servicios de salud, permite apreciar objetivamente la producción de los mismos, individualizando los productos finales, los recursos necesarios para llevarlos a cabo y por supuesto, el costo unitario de cada uno de

ellos. Bajo dicha perspectiva y atendiendo lógicas similitudes entre las concepciones de los costos estándares y los resultados esperados en el presente trabajo, es que se ve por conveniente emplear estos conceptos para el desarrollo del mismo. Como ya se enunció anteriormente, los Costos Estándares son aquellos que esperan lograrse en determinado proceso de producción en condiciones normales. Bajo el costeo estándar, todos los costos asociados a los productos se basan en cantidades estándares o predeterminadas. Asimismo, debido a la naturaleza científica de los Costos Estándar, los mismos sirven de base para medir la actuación real de la empresa en términos de costo. Los costos estándares se conocen también como costos planeados, costos pronosticados, costos programados y costo de especificaciones. Los costos estimados se omitieron de manera intencional de esta lista porque la palabra "estimado" no debe utilizarse indistintamente con la palabra "estándar". Los costos estimados históricamente se emplean como proyecciones de los que serán los costos unitarios para un periodo, mientras que los costos estándares representan lo que debe ser el costo unitario de un producto.

6.9.1 Uso de los costos estándar

Los costos estándares pueden emplearse para:

- ✓ El Control de Costos. El objetivo del control de costos es ayudar a la gerencia en la producción de una unidad de un producto o servicio utilizable, al menor costo posible y de acuerdo con los estándares predeterminados de calidad.
- ✓ El Costeo de Inventarios. Cuando el inventario se establece en términos del costo estándar.
- ✓ La Planeación Presupuestaria Los costos estándares son muy útiles cuando se elabora un presupuesto, ya que conforman los elementos con los que se establece la meta del costo total o presupuesto.
- ✓ La Fijación de Precios de los Productos. Pues a través de los costos estándar se puede conocer la mejor combinación de costo versus volumen de producción.

- ✓ El mantenimiento de Registros. Cuando los costos estándares se usan en conjunto con los costos reales.

6.9.2 Tipos de estándares

Existen tres tipos de estándares: Fijo o básico, ideal y alcanzable

- a. Estándar Fijo o Básico. Una vez que se establece, es inalterable.
- b. Estándar Ideal. Se calcula usando condiciones utópicas para determinado proceso de producción. Estas condiciones ideales implican considerar precios mínimos en la adquisición de los elementos de costo, uso óptimo de los mismos, así como uso de la capacidad total de la fábrica.
- c. Estándares Alcanzables. Se basan en un alto grado de eficiencia Asimismo, consideran que las partes componentes del costo no pueden emplearse con un 100% de eficiencia, que en general no se puede lograr un precio mínimo en la adquisición de estos elementos, y que la capacidad de la planta no puede ser empleada en su totalidad

6.10 Costos ABC (Sistema de Costos Basado en las Actividades)

6.10.1 Definición

ABC es una metodología para medir costos y desempeño de una empresa; se basa en actividades que se desarrollan para producir un determinado producto o servicio. A diferencia de los sistemas tradicionales, este método trata todos los costos fijos y directos como si fueran variables y no realiza distribuciones basadas en volúmenes de producción, porcentajes de costos u otro cualquier criterio de distribución. ABC permite realizar un seguimiento detallado del flujo de actividades en la organización mediante la creación de vínculos entre las actividades y los objetos de costo.

6.10.2 Objetivo

Gestionar Integralmente la empresa conociendo las actividades que intervienen dentro de la fabricación y venta de los productos, consumo de recursos y como se incorporan los costos a dichos productos.

6.11 Prorrateo de los costos indirectos

El prorrateo de costos indirectos es la asignación (distribución) de los mismos entre aquellos departamentos que los incurrieron en un período determinado.

Posteriormente, los costos acumulados en los departamentos de servicios deben redistribuirse entre los departamentos productivos. El objeto de todo este trabajo es conocer el costo global de estos últimos departamentos, es decir aquel costo que englobe los tres elementos básicos del costo.

6.11.1 Prorrateo Primario

Consiste en distribuir y acumular los costos indirectos entre los departamentos de producción y de servicios. Para efectuar esta labor se debe tener presente que ciertos gastos indirectos se convierten directos del departamento que los origina, porque es posible identificar qué departamento ha incurrido en ese gasto, así por ejemplo tenemos: sueldos y salarios indirectos, material indirecto, depreciaciones, reparaciones, seguros, alquileres, servidos básicos, otros.

Para la distribución de estos costos debe emplearse una base de asignación, la misma que puede calcularse como un porcentaje o un valor monetario o con otros criterios; sin embargo, cualquiera que sea la base elegida, debe responder a dos condiciones: debe ser equitativa y práctica.

6.11.2 Prorrateo Secundario

Es la distribución de los costos acumulados en los departamentos de servicios, durante el prorrateo primario, entre los departamentos productivos. El presente prorrateo puede efectuarse de tres maneras: Directa, Escalonada y Reciproca o Algebraica

6.11.2.1 Prorrateo Directo

Implica la asignación directa de los costos acumulados de los departamentos de servicios durante el prorrateo primario, a los de producción, sin considerar los servicios suministrados por un departamento de servicios u otros. Para ello se emplea una base relacionada con los servicios prestados.

6.11.2.2 Prorrateo Escalonado

Este procedimiento tiene por finalidad efectuar el prorrateo interdepartamental, inicialmente distribuyendo primero el costo acumulado del departamento que mayores servicios suministro entre los departamentos productivos y de servicios que hayan recibido este servicio, para luego continuar, en orden decreciente, con los demás departamentos de servicios. Sin embargo este método ignora los servicios recíprocos entre los departamentos de servicios pues una vez asignados tales costos, ningún otro costo puede asignárseles a dichos departamentos nuevamente.

6.11.2.3 Prorrateo recíproco o algebraico

Es el método más apropiado de los tres, puesto que considera cualquier servicio recíproco prestado entre departamentos de servicios, es decir, aquellos servicios que se prestan mutuamente estos departamentos. Se basa en el uso de ecuaciones simultáneas, las mismas que permiten distribuir (matemáticamente) los costos por concepto de la prestación de los servicios mencionados, entre los departamentos que se benefician de ellos.

CAPÍTULO 7

MARCO PRÁCTICO

7.1 Etapa de Planificación

MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL MILITAR N° 1 DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR “COSSMIL”

I. TÉRMINOS DE REFERENCIA

a) **ANTECEDENTES, OBJETIVOS, OBJETO Y ALCANCE DEL EXAMEN**

Antecedentes

El trabajo fue delegado según nota de servicio N° 033/12 de fecha 20 de abril de 2012, en la cual se nos instruye la realización del trabajo: “EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL MILITAR N° 1 DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR COSSMIL”,

Objetivo

Emitir opinión respecto a los grados de implantación, implementación y desarrollo del Control Interno relacionado con los procesos que inciden en los Costos Hospitalarios para los servicios de Cirugía General.

Objeto

El objeto del examen es la información y documentación relativa a la cultura del Control Interno en la Corporación de las aéreas que intervienen en la prestación de servicios de Cirugía General.

Alcance de la evaluación

Examinar las actividades de control, los riesgos, el ambiente de control, los sistemas de información, la supervisión, seguimiento y la confiabilidad de la información financiera¹⁵ de acuerdo a lo establecido en las Normas de Auditoría Gubernamental, Principios, Normas Generales y Básicas del Sistema de Control Interno Gubernamental de la Contraloría General del Estado y otras disposiciones legales conexas vigentes.

La información a ser examinada será de tipo documental, la misma que es elaborada por el Área de Compra y Venta de Servicios bajo la supervisión del Departamento Administrativo Financiero dependiente de la Gerencia de Salud de la Corporación. Además se revisará el Manual de Procesos y Procedimientos para determinar la eficacia y cumplimiento del mismo.

¹⁵CORONEL TAPIA, Carlos, Auditoria Financiera 1° Ed. 2008 La Paz, Bolivia

METODOLOGÍA

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

✓ Planificación

Se ha efectuado un relevamiento de información para obtener conocimientos sobre las operaciones objeto de la evaluación, las áreas que intervienen y los funcionarios a cargo; asimismo, se ha analizado la existencia o inexistencia de controles, riesgos inherentes, de control, problemas derivados de los mismos, asimismo, se ha determinado el enfoque de la evaluación que nos permite el cumplimiento del objetivo de la evaluación, información que se detalla en el presente documento y que ha generado la emisión de los programas de trabajo a la medida de las operaciones analizadas.

✓ Ejecución

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

✓ Comunicación de Resultados

Sobre la base de los resultados obtenidos, se emitirá el informe correspondiente, en concordancia con lo establecido en las Normas de Auditoría Gubernamental, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental y las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, así como las Normas Básicas del Sistema Integrado de Contabilidad.

b) NORMAS, PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES LEGALES A SER APLICABLES EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO

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

- ✓ Ley 1178 de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales, del 20 de Julio de 1990.
- ✓ Normas de Auditoría Gubernamental aprobadas mediante Resolución CGR/026/2005.
- ✓ Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobados a través de Resolución N° CGR-1/070/2000.
- ✓ Decreto Supremo N° 0181 de Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- ✓ RE - SABS. COSSMIL Aprobado con RE-N° 006/09 del 14/01/09.
- ✓ Reglamento de Prestaciones de Salud de la Corporación del Seguro Social Militar de la gestión 2011.

c) PRINCIPALES RESPONSABILIDADES RESPECTO A LA EMISIÓN DE INFORMES

Del resultado del trabajo de la evaluación, generaría el siguiente informe:

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

d) ACTIVIDADES Y FECHAS DE LA EVALUACIÓN

A continuación, se detalla las actividades y sus plazos de mayor importancia relacionadas con la evaluación.

ACTIVIDADES	FECHAS	
	DESDE	HASTA
Relevamiento de información y documentación	02/04/2012	01/06/2012
Planificación	04/06/2012	22/06/2012
Trabajo de campo	25/06/2012	14/09/2012
Finalización y entrega de informes	17/09/2012	22/11/2012

Las fechas establecidas han sido determinadas en función de un desarrollo de tareas en condiciones normales. Situaciones extraordinarias (motivadas, interna o externamente) han ocasionado una prolongación en los plazos establecidos pero no afectaron a los resultados del análisis.

Presentación del Informe

El informe de la evaluación debe ser remitido simultáneamente a la Gerencia de Salud y a la Gerencia General de COSSMIL.

II. INFORMACIÓN SOBRE LOS ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

a) ANTECEDENTES DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR “COSSMIL”

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

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

En función a su normativa legal, los objetivos de la Seguridad Social Militar se traducen en:

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

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

b) MARCO LEGAL

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

Los fines primordiales de la COSSMIL son:

- Gestionar, aplicar y ejecutar el sistema de prestaciones del Seguro Social Militar instituido por la presente Ley;
- Planificar, programar y ejecutar un sistema de inversiones capaz de coadyuvar el ahorro interno, la redistribución de la renta y la solución del problema habitacional de los miembros de las Fuerzas Armadas de la Nación;

- Promover y participar en la organización, dirección y funcionamiento de Empresas estatales y/o de economía mixta para incrementar sus recursos e invertir sus reservas en planes de desarrollo económico y social.

c) ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La estructura organizativa de la Entidad fue aprobada según Resolución Gerencial 150/99 del 30/12/99, la cual fue homologada con Resolución de la HJSD N° 1159 del 01/06/2000. Esta disposición fue modificada el 04/02/2011 mediante Resolución General No. 002/2011 la cual se encuentra vigente al momento de realizar este trabajo investigativo.

En la gestión 2012, las autoridades responsables relacionadas con el objetivo de la evaluación son las siguientes:

Personal Militar

N°.	GRADO	FUERZA	Nombre y Apellido	CARGO
1	Cnl. DAEN.	EJTO	Alfredo Marquina Lozada	GERENTE GENERAL
2	Cnl. DAEN	EJTO	Rómulo Zelada Arias	GERENTE DE SALUD
3	Cnl. DEME.	EJTO	Ariel Iván Cárdenas Arce	JEFE DPTO. SUMINISTROS E INS-MED.
4	Cnl. DEME.	EJTO	Ruth Roxana Quiroga Vargas	JEFE DPTO. DE RR. HH.
5	C.N. DEME.	A.B.	Guillermo Viorel Carrasco	JEFE DPTO. PLANIFICACIÓN
6	Tcnl. DIM.	EJTO	Iván Alcalá Crespo	JEFE DPTO. ADMINISTRATIVO
7	CC. DIM.	A.B.	Rómulo R. López Flores	JEFE DE ELECTROMEDICINA

Personal Civil

Nro.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
1	Lic. Wilfredo René Cortez Franco	ENC. DE VENTA DE SERVICIOS
2	Lic. Claudia Irene Mercado Vargas	ENC. DE COMPRAS DE SERVICIOS
3	Lic. Carlos Bustillos Sánchez	ENC. PRESUPUESTO FINANCIERO
4	Lic. Carla Ximena Guardia Guzmán	PLANIFICADORA
5	Dra. Edith Villanueva Cerruto	PLANIFICADORA
6	Dra. Shirley Mariscal Mendoza	ENC. DE ESTADÍSTICA DE SUMINISTROS
7	Abog. Nelva Heredia Pérez	ASESORA LEGAL GERENCIA DE SALUD
8	Ing. Pablo Castro Vásquez	ING. ELECTROMEDICINA
9	Ing. Lily Borda Cedeño	ENCARGADA DEL POA 2013

d) PRINCIPALES SEGMENTOS DE LA ENTIDAD RELACIONADOS CON EL OBJETO DE LA EVALUACIÓN

Las principales Áreas de la Corporación del Seguro Social Militar "COSSMIL" que intervienen en el objeto de la evaluación fueron los siguientes:

- ✓ La Dirección General de Planificación por ser el área que tienen encomendada la función de toma de decisiones gerenciales para ejercicios futuros tales como presupuestos y quien precisa de la información objetivo de este trabajo.
- ✓ El Área de Auditoría Interna que lleva a cabo el diseño, implementación y supervisión de controles para la consecución de objetivos institucionales.
- ✓ El Área de Compra y Venta de Servicios – Costos Hospitalarios para la revisión de la información acerca de la relación con

Entidades ajenas a la Corporación y abordar cifras relevantes para nuestro análisis.

- ✓ El área de Medicina Laboral para analizar la incidencia en los costos de la mano de obra calificada (profesionales médicos y personal mediador).
- ✓ La Gerencia de Finanzas encargada de la gestión de certificaciones, presupuestos y decisiones sobre adquisiciones.

e) REGLAMENTOS ESPECÍFICOS QUE REGULAN LAS ACTIVIDADES

La Entidad ha emitido reglamentos específicos para normar el Sistema de Administración de Bienes y Servicios, además el Área de Compras y Venta de Servicios, implanta manuales para regular los Costos Hospitalarios, los cuales se encuentran aprobados por el Departamento de Planificación:

- ✓ Manual de Procesos y Procedimientos de la Área de Compra y Venta de Servicios.
- ✓ Manual de Organización y Funciones del Área de Compras y Ventas de Servicio.
- ✓ RE-SABS de la Corporación aprobado con Resolución Ejecutiva N° 006/2009 de fecha 14/01/09.
- ✓ Normas Vigentes de Acción.

f) FUENTES DE RECURSOS

La Corporación desarrolla sus actividades principalmente con Recursos provenientes de los Aportes Patronales provenientes del Ministerio de Defensa, de acuerdo a los siguientes porcentajes:

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

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

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

III. AMBIENTE DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

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

- ✓ Consultas sobre estado y ubicación de las Hojas de Trámite que son el mecanismo para seguimiento de los procesos.
- ✓ Comprobantes de Contabilidad
- ✓ Movimientos de Caja (Fondo Rotatorio y consultas presupuestarias).
- ✓ Kárdex Valorados de movimientos de los distintos Almacenes (Ingresos y Salidas).
- ✓ Mayores Auxiliares por cada cuenta.
- ✓ Libro detallado de Ejecución Presupuestaria de Gastos.
- ✓ Balance General y Estado de Resultados.
- ✓ Estado de Ejecución Presupuestaria de Recursos y Gastos.
- ✓ Estado de Flujo de Efectivo.
- ✓ Estado de Cambios en el Patrimonio Neto.

Además de la información que se encuentra en dicho sistema, el Área de Compras y Venta de Servicios prepara cuadros resúmenes para su correspondiente conciliación con el Área de Contabilidad.

El análisis profundo y sistemático del ambiente en el cual funciona la organización se puede realizar teniendo en cuenta la premisa de que las organizaciones hospitalarias, por su complejidad, son siempre mas inflexibles y lentas que los cambios de valores externos.

En la complejidad de la organización está el principal desafío de mantenerla atenta y flexible al ambiente externo. Los prejuicios burocráticos implícitos en la estructura de la organización pueden llevarla a definir sus objetivos y su misión social a partir de valores particulares de subsistemas internos, con lo que se vuelve insensible a las demandas y los valores sociales externos.

AMBIENTE DE CONTROL

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

a) FILOSOFÍA DE GESTIÓN DE RIESGOS

- ✓ La Máxima Autoridad Ejecutiva (MAE) mediante circulares, directivas y otras instrucciones escritas ha emitido disposiciones dirigidas a concientizar a los servidores públicos sobre la importancia del Control Interno en aspectos de cumplimiento a las normas y reglamentos vigentes, plazos y términos de los trámites.
- ✓ Adicionalmente, solicita informes periódicos a las diferentes Gerencias Generales, Departamentos Administrativos Financieros y Reparticiones dependientes para su correspondiente control y seguimiento.

b) CULTURA DE RIESGO

Actualmente la Corporación maneja los temas concernientes a Liderazgo, Motivación, Estrategia, Gestión de Riesgos y Comunicación, mediante una persona encargada de Recursos Humanos para cada Gerencia o Departamento que cuente con un número de personas apropiado para implementar esta función.

INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

La Corporación del Seguro Social Militar “COSSMIL” cuenta con un Código de Ética, el cual ha sido difundido en todas las áreas administrativas, pero existe mayor énfasis en el control hacia el cumplimiento de las disposiciones legales.

Se ha creado una cultura de apoyo al cumplimiento de disposiciones legales el cual se puede evidenciar que se toma con mucha seriedad en la Corporación.

c) COMPETENCIA DEL PERSONAL

- ✓ No se ha implementado en el personal la elaboración y seguimiento de POAIs (Programa Operativo Anual Individual) que determinen los requisitos personales y profesionales de sus puestos.
- ✓ La Entidad cuenta con comités de selección de personal, conformados por un representante de la Dirección Nacional de Recursos Humanos, uno del área solicitante, uno nominado por el Gerente General. Estos comités tienen a su cargo la selección de funcionarios y su consecuente contratación en la Corporación en base a la evaluación curricular, capacidad técnica y experiencia, asimismo la formación profesional que ofrecerá una razonable seguridad en la ejecución de sus funciones al interior de la organización.

d) ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

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

Nivel Directivo Decisorio	Honorable Junta Superior de Decisiones
Nivel Técnico Ejecutivo	Gerente General Asesoría Jurídica Dirección General de Asuntos Jurídicos Dirección General de Planificación Unidad de Auditoría Interna Unidad de Sistemas Unidad de Comunicación Social
Nivel Ejecución Técnico Operativo	Gerencia de Salud Gerencia de Seguros Gerencia de Vivienda Gerencia de Empresas Gerencia de Finanzas
Nivel Desconcentrado	Hospital Militar Central La Paz. 23 Regionales en todo el interior del País

e) ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD

En la revisión de la documentación de la Corporación se evidenció la presencia de Manuales de Organización y Funciones los cuales permiten identificar los roles de cada uno de los Departamentos, incluyendo a los responsables si es que se diera el caso.

f) POLÍTICAS Y PRÁCTICAS EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS

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

IV. EVALUACIÓN DE RIESGOS

Riesgo es un concepto que se utiliza para expresar la incertidumbre de eventos y resultados que podrían ejercer un efecto adverso en los objetivos y las metas de la organización.

a) RIESGO INHERENTE

Se han identificado los siguientes riesgos inherentes:

- ✓ La incidencia de los costos no se ve reflejada en los estados financieros de una forma concreta.
- ✓ Los gastos incurridos en medicamentos varían mucho debido a factores externos a la Entidad.
- ✓ Existe desinformación por la obsolescencia de los equipos médicos modernos respecto a los antiguos.
- ✓ Alto índice de suspensión de operaciones.
- ✓ Alta rotación del personal.

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

b) RIESGO DE CONTROL

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

- ✓ El sistema informático en ocasiones emite informes erróneos, ocasionando la desconfianza de los usuarios y temor en incurrir en responsabilidad por información equivocada.
- ✓ La infraestructura computacional es inestable, siendo que los usuarios necesitan de un entorno robusto y confiable, las fallas en la comunicación

intranet, la tardanza en la reparación de los equipos defectuosos, o simplemente la incompatibilidad de versiones de aplicaciones de ofimática ocasionan de a poco un alto nivel de retraso en las operaciones.

- ✓ Existe nepotismo al interior de la corporación la cual se esconde bajo el silencio de los mismos funcionarios y en otras ocasiones por presión de los miembros de alto rango y/o jerarquía militar.
- ✓ El factor multidisciplinario hace que se designe a personal equivocado para funciones específicas, por ejemplo la designación de un especialista en informática a realizar labores presupuestarias.
- ✓ La comunicación e información entre miembros de un mismo departamento es defectuosa, poco formal, ocasionando mermas en la consecución de objetivos.
- ✓ No hay dotación de material de escritorio de forma oportuna y suficiente.
- ✓ No existen controles de calidad para verificar tiempos de los procesos.
- ✓ Insuficiente documentación de respaldo a las operaciones efectuadas, puede ocasionar limitaciones en el proceso de revisión.
- ✓ Los Manuales del Área de Venta de Servicios y Costos Hospitalarios fueron actualizados en la gestión 2011 pero no fueron aprobados, desde la gestión 2005.
- ✓ La antigüedad de los sistemas de procesamiento electrónico de datos.
- ✓ Recorte presupuestario afectando el logro de los objetivos.

Por lo descrito precedentemente, el riesgo residual es **Alto**.

V. ENFOQUE DE AUDITORÍA

De la evaluación del riesgo inherente y del grado de control interno revelado en la documentación, se ha definido que el enfoque utilizado para la evaluación estará compuesto por pruebas de cumplimiento extensivas y pruebas sustantivas de poco alcance.

Se buscará evidencia para confirmar o negar el cumplimiento de los siguientes factores:

- ✓ El ambiente de control.
- ✓ La evaluación de riesgos.
- ✓ Los sistemas de información y comunicación.
- ✓ Los procedimientos de control.
- ✓ La vigilancia.

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

VI. APOYO DE ESPECIALISTAS

Para la ejecución de la Evaluación del Control Interno de los Costos Hospitalarios, se necesitará el apoyo de un Profesional Auditor Financiero que es designado por la Entidad. Asimismo nuestra casa superior de estudios designa a un Tutor Académico el cual aporta al enriquecimiento del presente Trabajo Dirigido.

VII. ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO

Las etapas de la evaluación se desarrollaron en las siguientes fechas:

PROCESO	PLANIF.	EJECUCIÓN	COMUNICACIÓN	TOTAL DÍAS
Evaluación del Control interno de los Costos Hospitalarios del Área de Cirugía General.	20	130	30	180

Asignación de tiempos al equipo

EQUIPO ASIGNADO	PLANIF.	EJECUCIÓN	COMUNICACIÓN	TOTAL DÍAS
Supervisor	5		5	10
Auditor 1	15	50	15	80
Auditor 2	5	80	5	90
TOTAL	25	130	25	180

VIII. PROGRAMA DE TRABAJO

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

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

IX. MATERIALIDAD.

El término Materialidad, se define como suficientemente importante donde influye el juicio profesional, que permitirá trazar una línea entre desviaciones materiales e inmateriales, comprende consideraciones cualitativas y cuantitativas para influir sobre las decisiones tomadas por los usuarios, para la Corporación del Seguro Social Militar el índice de Materialidad es igual a 5%.

7.2 Etapa de Ejecución

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL MILITAR N° 1 DE LA CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR "COSSMIL"

PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO

OBJETIVO:

Emitir opinión respecto a los grados de implantación, implementación y desarrollo del Control Interno relacionado con los Costos Hospitalarios.

1	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA:	07/05/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
<u>COSTOS HOSPITALARIOS</u>			A-A	
Elaborar un Cuestionario para todos los procedimientos de Control Interno para los procesos del Área de Venta de Servicios y Costos Hospitalarios dirigido específicamente a la compra de insumos, compra de medicamentos, pago por servicios básicos, pago en contraprestación por servicios de los profesionales médicos y otros factores que intervienen como medios para brindar los servicios médicos a los asegurados de la Corporación.				

2	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA:	14/05/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Obtenga y Analice documentación que respalden los procedimientos concernientes al Área de venta de servicios y Costos Hospitalarios.			A-B	
3	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA:	21/05/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Verifique la existencia de un reglamento o manual de procedimientos que contenga el tratamiento para la Venta de Servicios y elaboración de Costos Hospitalarios específicamente para Cirugía General para determinar los niveles de implementación del Control Interno respectivo.			A-C	
4	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA:	28/05/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Por medio de la observación e investigación con encargados de dichas áreas obtenga información sobre el manejo de información relativa a los Costos Hospitalarios.			A-D	
5	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA:	04/06/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Obtenga información sobre el proceso de implantación de controles para las áreas especificadas para determinar la eficacia y eficiencia de los procesos y procedimientos según norma vigente.			A-E	
6	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA:	11/06/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Verificar los objetivos de la elaboración de Costos Hospitalarios sobre implantación, implementación y grado de desarrollo de Control Interno, a través de un análisis de			A-F	

variaciones.			
7	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA: 18/06/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
A través de la elaboración de un diagrama de flujo, determine cuál es el proceso regular para la recepción y despacho de documentación.		A-G	
8	HECHO POR:	D.A.F.A	FECHA: 02/07/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Examine las Hojas de Trámite y cerciórese que las descripciones y procedimientos sean correctos.		B-B	
9	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA: 09/07/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Realice una narrativa del proceso de elaboración de Costos Hospitalarios si es que existe.		B-C	
10	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA: 16/07/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Inspeccione los documentos generados en la Venta de Servicios, cerciórese de que estos cumplan con el instructivo.		B-D	
11	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA: 23/07/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Obtenga información sobre la capacidad del personal encargado del área.		B-E	
12	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA: 30/07/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Del Manual de Operaciones y Funciones obtenga información acerca de las tareas específicas del personal, y compruebe el cumplimiento de estas.		B-F	

13	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA:	06/08/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Indague acerca del ingreso de documentación extemporánea y su tratamiento.			B-G	

14	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA:	13/08/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Observe la vestimenta del personal de áreas específicas (electro medicina, mantenimiento, etc.) y compare con parámetros establecidos.			B-H	

15	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA:	20/08/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
En una visita a los predios establecidos para el desempeño de funciones, compruebe la existencia de condiciones apropiadas para el correcto desempeño del personal.			B-I	

16	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA:	27/08/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Compruebe la existencia de equipos para el manejo y salvaguarda de la documentación recibida.			B-J	

17	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA:	03/09/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Indague con el personal del área correspondiente sobre la existencia de medidas de seguridad, que cubran pérdidas de documentación, daños a los ambientes y al personal.			B-K	

18	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA:	10/09/12
PROCEDIMIENTO			REF. P/T	
Verifique el resultado del proceso de intercambio de			B-L	

documentación entre áreas de gerencia para detectar falencias en el registro de transacciones relacionadas.			
19	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA: 17/09/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Verifique que el método de valuación de inventarios este siendo aplicado correctamente y analice la coherencia de este con la normativa vigente.		B-M	

20	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA: 24/09/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
CONCLUSION		D-A	
Elabore planillas de Deficiencias de los Hallazgos encontrados considerando los cinco factores objeto de la labor de investigación.			

21	HECHO POR:	T.D.M.	FECHA: 01/10/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Elabore planillas de Excepciones.		D-B	

22	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA: 08/10/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Elabore el informe de final de la evaluación en el Marco de las Normas de Auditoría Gubernamental.		D-C	

23	HECHO POR:	D.A.F.A.	FECHA: 15/10/12
PROCEDIMIENTO		REF. P/T	
Por medio de la observación e investigación con encargados de dichas áreas obtenga información sobre el manejo de información relativa a los Costos Hospitalarios.		E	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	07/05/2012
Nº 1	Falta de Registros Formales y Control en la entrega y Recepción de Documentos		REF. P/T
<p>Condición: Hemos evidenciado en la Gerencia de Salud y el Hospital Militar, que las unidades que emiten documentación por compra y venta de servicios, no cuentan con registros formales en cuanto a la entrega y recepción de documentos, mismos que son parte integrante de la información administrativa, financiera y medica de cada paciente en la corporación.</p>			E 1/18
<p>Criterio: El numeral 2312 (Enfoque Sistémico de las Actividades de Control) de las Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, señala: "Las actividades de control son aplicables, en un enfoque sistémico de las organizaciones, a los insumos, procesos y productos, tanto para los usuarios internos de estos últimos como para los destinatarios o usuarios finales, abarcando también la retroalimentación para el aseguramiento de la calidad".</p> <p>El numeral 2414 (Funciones y Características de los Canales de comunicación) de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, señala: "Los canales de comunicación constituyen el sistema circulatorio de la información, adecuado a las necesidades de la organización, con una mecánica de distribución formal e informal y multidireccional", ellos permiten que la información llegue a cada usuario en la oportunidad, cantidad y calidad requeridas para mejor ejecución de las actividades que le son asignadas, en coordinación con el conjunto de las actividades del organismo.</p>			
<p>Causa: Existe desatención por parte del departamento de Planificación en</p>			

cuanto a actualización de este y otros reglamentos, que deberían estar en constante revisión.	
Efecto: Lo descrito se presenta debido a la ausencia de mecanismos diseñados para el control, de la documentación generada y recibida, en el proceso de Venta de Servicios del Hospital, lo que podría generar pérdida de documentación y el mal uso de la información generada por estas Reparticiones.	
Recomendación: Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, que en coordinación con la Dirección del Hospital Militar Central a través del Departamento Administrativo Financiero, se realicen las acciones pertinentes para diseñar, implantar y formalizar el proceso de comunicación de la información (Cotizaciones, Liquidaciones, Historias Clínicas, Informes y otros); asimismo, medidas de control y preservación de toda la documentación emitida en el proceso de Venta de Servicios Médicos de tal forma que coadyuve a su revisión y verificación posterior.	
Validación de los resultados y comentarios de los responsables: Se acepta la recomendación	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	28/05/2012
Nº 2	Deficiencias en el Estado de Cartera		REF. P/T
Condición: Hemos evidenciado que los saldos expuestos en el Estado de Cartera no son reales, mismos que no cuentan con la información integra de la Venta de Servicios al contado, y al crédito, ni de las Agencias Regionales.			E 2/18
Criterio: El Numeral 2500 (Norma General de Supervisión) de las			

Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental señala:
“La supervisión se define como la revisión de un trabajo; sin embargo, en el contexto de control presentado en estas normas debe entenderse con mayor amplitud. En tal sentido, constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización, sean estas de gestión, de operación o control, incluyendo entonces, como objeto e integrándose, a la vez, a las actividades de control”.

Las acciones que conforman el proceso de supervisión son ejecutadas según la distribución de responsabilidades y funciones asignadas y autoridad delegada en la estructura organizativa.”

El Art. 51 de las Normas del Sistema de Contabilidad Gubernamental integrada señala:

Devengado.- El devengamiento de los recursos, se produce cuando se crea una relación jurídica entre la Entidad y terceros por la entrega de bienes y/o la prestación de servicios, en virtud de la cual se origina un derecho de cobro por parte de la Entidad y una obligación de pago por parte de terceros.

Causa: Lo descrito se presenta debido a la falta de actividades de supervisión en la elaboración del Estado de Cartera por la Venta de Servicios.

Efecto: Esta situación genera inconsistencia en los saldos contables y el Estado de Cartera así como la incertidumbre de los saldos a cobrar por la Venta de Servicios.

Recomendación: Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, que el Hospital Militar Central y el Área de Venta de Servicios en coordinación con la Unidad Contable implante actividades de control, supervisión, procesos y procedimientos para conciliaciones

<p>mensuales y evaluaciones puntuales que permitan un adecuado registro de transacciones para la elaboración y presentación del Estado de Cartera de la Venta de Servicios.</p>	
<p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u></p> <p>Se acepta la recomendación</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	02/07/2012
Nº 3	Falta de actualización de los costos y precio de ventas de Servicios Médicos		REF. P/T
<p><u>Condición:</u> No existe actualización en los costos y precio de venta de servicios que se prestan en la Corporación, en el caso del Reglamento de Prestaciones de Salud este fue aprobado para su ejecución en la Gestión 2005 y de acuerdo a la variabilidad de los factores que intervienen en la prestación del servicio este debería actualizarse por lo menos anualmente y debería convertirse este en un acto recurrente para la Corporación.</p>			E 3/18
<p><u>Criterio:</u> El Art. 66. (Costo de Atención) inciso a) del Reglamento de Venta de Servicios de COSSMIL dice que: "Los costos y precio de venta por la atención en cada uno de los servicios deberán ser fijados y ajustados periódicamente por el Comité Técnico de la Gerencia de Salud, de acuerdo a los informes de costos y los honorarios médicos conforme al arancel vigente de los colegios profesionales correspondientes", en este sentido el uso de un manual que fue aprobado y puesto en práctica hace 7 años hace que dentro de los procedimientos se encuentren imperfecciones y procedimientos inservibles que no se adecuan a la realidad de la Corporación en el presente.</p>			
<p><u>Causa:</u> La Gerencia de Salud es la unidad responsable de incluir en la Agenda este tema para decidir la obsolescencia de todos los manuales y</p>			

<p>reglamentos, para después designar personal competente para realizar la verificación del alcance y objetividad de los mismos para su modificación, puesta en consideración del Comité pertinente y aprobación para su puesta en ejecución, según Procedimientos de Auditoría No. 10 y No. 12 el personal está consciente de este factor aunque algunos procedimientos ya no se usan y otros se han creado y puesto en práctica sin estar oficialmente aprobados no tienen otra alternativa ante la necesidad, este es el caso del uso de formularios para compra de medicamentos extra vademécum por ejemplo.</p>
<p>Efecto: En primer lugar da lugar a responsabilidad por la función pública al hacer uso de procedimientos que no se encuentran en los manuales de procedimientos, esto conlleva a que los servidores se rehúsen a realizar dichas labores y se origine un conflicto con su inmediato superior. Por otra parte se denota el descuido del responsable de la Unidad encargada de la actualización de dichas herramientas administrativas en este caso el Gerente de Salud.</p>
<p>Recomendación: Se recomienda a la Gerencia General emplazar al Gerente de Salud instruya al personal pertinente el estudio de los manuales de funciones y procedimientos para determinar su caducidad y elaborar nuevos manuales para su implementación lo mas antes posible para evitar seguir incurriendo en errores en los procesos administrativos.</p>
<p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u> Se acepta la recomendación.</p>

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	02/07/2012
Nº 4	Diferencia entre los montos cobrados y los montos descritos en el Arancel Medico.		REF. P/T

Condición: Se ha podido constatar que los montos que cobran los médicos cirujanos para realizar Curaciones superficiales no extensas y Curaciones extensas o profundas excede de entre 40% y 70% a los montos establecidos en el Arancel Medico del Colegio Medico Departamental de La Paz, como se pudo evidenciar en la Liquidación por Atención Medica No. 026/12 en el que se cobra Bs. 400 por un servicio estipulado en el Arancel Medico como Cirugía Mediana por un monto de Bs. 280.

E 4/18

Criterio: El Capítulo VI Art. 35. (Cobro de tarifas) inciso b) del Reglamento de Venta de Servicios de COSSMIL dice que: “El cobro de honorarios profesionales se sujetará al Arancel Mínimo vigente del Colegio Medico Departamental”, en este sentido se está cobrando excesivamente a la Corporación por honorarios médicos en estas áreas en especifico y está permitiendo que los profesionales galenos establezcan el montos por honorarios médicos siendo que este debería estar establecido directamente por el Arancel Medico del Colegio Medico correspondiente.

Causa: El monto establecido como honorarios por realizar Curaciones superficiales no extensas y Curaciones extensas o profundas es modificado a exigencia de los médicos Cirujanos pasando por alto el Reglamento de Venta de Servicios. Hecho constatado según Procedimiento de Auditoria No. 9 de una muestra de Liquidaciones realizadas por atenciones medicas a los asegurados de la Corporación.

Efecto: Esta alza en los honorarios médicos hace que los costos de los servicios prestados se incrementen significativamente y den como resultado un servicio caro para la Corporación que se hace cargo de estas erogaciones. Asimismo considerar que los gastos por conceptos de Servicio de Instrumentación, Anestesiología y Enfermería son porcentajes

del monto que recibe el médico cirujano, es así que este monto también se incrementa indirectamente en desmedro de la Corporación.	
<u>Recomendación:</u> Se recomienda a la Gerencia General se emita una Nota de Servicio dirigida a los encargados de la elaboración de dichas Liquidaciones para que se dé cumplimiento estricto al Reglamento de Venta de Servicios y se haga el seguimiento correspondiente para que este hecho no se repita en el futuro.	
<u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u> Se acepta la recomendación.	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	14/05/2012
Nº 5	Manuales de Procesos y Procedimientos		REF. P/T
<u>Condición:</u> El Manual de Organización y Funciones de la Gerencia de Salud, no está aprobado por la Junta Superior de Decisiones, aun así está siendo utilizado por dicha Gerencia.			E 5/18
<u>Criterio:</u> De acuerdo a lo establecido en la Ley 1178 Sistema de Administración y Control Gubernamental en el artículo 31°, el objetivo principal del Control Gubernamental es mejorar la eficiencia en el uso de recursos y para esto los instrumentos necesarios como manuales y reglamentos deben encontrarse actualizados y aprobados.			
<u>Causa:</u> El Área de Planificación tiene a su cargo el proceso de aprobación de dicho Manual y no se hizo por existir aun algunas modificaciones al mismo.			
<u>Efecto:</u> Esta demora en la aprobación y su uso sin aprobación puede			

<p>ocasionar que los funcionarios públicos incurrieran en responsabilidades por actuar de acuerdo a un documento que no se encuentra en vigencia.</p>	
<p><u>Recomendación:</u> Se recomienda a la gerencia general instruya al personal de la Unidad de Planificación realice las gestiones necesarias para la aprobación del manual para su correcta implementación.</p>	
<p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u> Se acepta la recomendación y se nos dice que se hará las gestiones en el menor plazo posible.</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	21/05/2012
Nº 6	Designación de personal para el Área de Costos Hospitalarios		REF. P/T
<p><u>Condición:</u> El Área de Costos Hospitalarios cuenta con personal limitado, para el desarrollo de sus funciones, esto debido a que el área es de reciente creación y que inicialmente fue encargada a funcionarios que al momento ya no se encuentran trabajando en la Entidad y que a su retiro no se contrato a otro profesional por tratarse de un área demasiado extensa para encomendarlo solamente a una persona.</p>			E 6/18
<p><u>Criterio:</u> Según el artículo 9º de la Ley de Administración y Control Gubernamentales 1178, "el Sistema de Administración de Personal en procura de la eficiencia en la función pública, determinará los puestos de trabajo efectivamente necesarios" la Corporación debe hacer uso de recursos apropiados para la consecución de los objetivos institucionales es así que al no existir un mecanismo para la obtención de este tipo de información no se está cumpliendo con el principio de economía por no saber a ciencia cierta si la prestación de servicio es económicamente viable para la Corporación.</p>			

<p><u>Causa:</u> Según el encargado del Área de Venta de Servicios, la unidad de Recursos Humanos no gestiona y/o capacita personal profesional para estos cargos acéfalos, es por esta razón que el gerente en coordinación con Recurso Humanos aun se encuentra evaluando el tema.</p>
<p><u>Efecto:</u> La falta de información hace que los niveles gerenciales tomen decisiones sin la adecuada información pudiendo esto ocasionar perdida de recursos económicos e incluso la privando a otros posibles asegurados de recursos que se estarían perdiendo a causa de la falta de información oportuna.</p>
<p><u>Recomendación:</u> Se recomienda a la gerencia general se realice el estudio de factibilidad para la contratación de personal especializado en el Área de Costos Hospitalarios, descentralizada y conformada por un equipo multidisciplinario que trabaje en coordinación con las cinco gerencias para obtener datos fidedignos para una buena toma de decisiones y la contratación de una firma consultora con experiencia en el ramo que realice la labor de implementación de un sistema de costos hospitalarios a ser utilizados por el área anteriormente mencionada en base a la realidad nacional de acuerdo al sistema hospitalario en nuestro medio.</p>
<p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u> Se acepta la recomendación y se evaluara las recomendaciones.</p>

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar		Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012		Revisado por:	FVT	02/07/2012
Nº 7	Desinformación sobre Riesgo Común y Riesgo Extraordinario			REF. P/T
<p><u>Condición:</u> Existe desinformación en cuanto a riesgo común y riesgo extraordinario determinar el grado de beneficio para la atención de</p>				E 7/18

pacientes que son beneficiarios del seguro dejando en la incertidumbre a la población asegurada sobre si los gastos van a ser cubiertas o no por la Corporación.

Criterio: El Capítulo VI Art. 35. (Riesgo extraordinario) inciso c) del Reglamento de Venta de Servicios de COSSMIL dice que: “Aquel que por la magnitud y/o naturaleza de sus causas y efectos, excede de la posibilidad de cobertura de un seguro normal, siendo por tanto preciso arbitrar fórmulas especiales para su aseguramiento”, en este sentido algunos casos que son atendidos en la Corporación son analizados después de atendidos en un Comité de Prestaciones Medicas y los que son catalogados como Riesgo Extraordinario dan lugar a que la persona que fue atendida cubra todos los gastos, el más común de estos casos es el de estado de ebriedad. Este factor hace que muchos de los asegurados dejen de acudir a la Corporación por temor a que sean catalogados como casos de Riesgo Extraordinario.

Causa: Esta desinformación se da por que no existen los medios suficientes para dar a conocer los ámbitos de aplicación de la cobertura del seguro, no existe una política de información para este y otros aspectos técnicos que ocasionan conflictos al momento de evaluar el aspecto económico de la prestación salutaria. Al realizar los Procedimientos de Auditoria No. 2 y No. 3 verificamos que los asegurados tienen un malestar general por entender que esa pauta no se les comunico.

Efecto: Este factor ocasiona que la Corporación deje de percibir personas aseguradas por la generación de desconfianza para la cobertura de las prestaciones y por otro lado ocasiona que la población asegurada ante la duda deje de asistir a la Corporación para solicitar servicios médicos y en el peor de los casos origine desafiliación de personas al seguro afectando

<p>en la imagen y económicamente a la Corporación.</p> <p><u>Recomendación:</u> Se recomienda a la Gerencia General se establezca una política de información para este tema y se realicen campañas informativas para que se informe de forma correcta a la población asegurada y no se incurra en faltas administrativas ante la desinformación y disputas entre servidores y beneficiarios.</p> <p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u> Se acepta la recomendación.</p>	
---	--

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	04/06/2012
Nº 8	Ausencia de un Programa Computarizado para el Control de la Venta de Servicios		REF. P/T
<p><u>Condición:</u> El Proceso de Venta de Servicios, no cuenta con un sistema computarizado que coadyuve con la ejecución de las operaciones del Hospital Militar.</p>			E 8/18
<p><u>Criterio:</u> El numeral 1400 (Jerarquía de los Controles) en su acápite Controles Generales parágrafo cuarto Controles de Salvaguarda señala: “ Los Controles de salvaguarda de activos comprende todas aquellas medidas destinadas al resguardo y seguridad de los bienes, su existencia física y su estado de utilización, abarcando también las relaciones con niveles autorizados de acceso a los sistemas informáticos y sus copias de seguridad y a los lugares de almacenamiento o archivo”</p>			
<p><u>Causa:</u> Lo descrito se presenta debido a que no se cuenta con una base de datos del proceso de venta de servicios que sustente el trabajo que esta Repartición realiza, asimismo, no cuenta con “back up” o copia de respaldo de dicha información.</p>			

<p><u>Efecto:</u> Esta situación puede ocasionar que los servidores públicos del Hospital Militar, incumplan con sus funciones administrativas y operativas en perjuicio de la Entidad; así como posibles indicios de responsabilidad por la función pública.</p>	
<p><u>Recomendación:</u> Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, que la Dirección del Hospital Militar Central en coordinación con la Unidad de Sistemas, se realicen un análisis técnico para el control sistematizado del proceso de Venta de Servicios desde su inicio hasta la finalización del proceso.</p>	
<p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u> Se acepta la recomendación</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	11/06/2012
Nº 9	No existe un Sistema Adecuado de Costos Hospitalarios.		REF. P/T
<p><u>Condición:</u> El proceso para la determinación de Costos Hospitalarios de Cirugía General en el Hospital Militar N° 1, no cuenta con un Sistema Computarizado que permita determinar de manera adecuada los costos incurridos, por los servicios de salud, tratamiento y recuperación brindada a sus dependientes.</p>			E 9/18
<p><u>Criterio:</u> De acuerdo a la Ley de Administración y Control Gubernamentales en su Art. 1 inciso a) "Programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, los programas, la prestación de servicios y los proyectos del Sector Público", en este sentido los Costos deben no están estructurados e implementados de forma económicamente correcta, no se está optimizando el uso de</p>			

<p>recursos y se carece de una perspectiva de sostenibilidad en el tiempo.</p> <p>Causa: Lo descrito se presenta debido a que la Gerencia de Salud, no realizo la determinación de los Costos Hospitalarios de Cirugía General, generando pérdidas a la Corporación, con la evasiva de que el servicio de salud debe ser brindado a cualquier costo y a requerimiento de los asegurados, aun incurriendo en gastos redundantes.</p> <p>Efecto: Esta falencia ocasiona que los Costos de Cirugía General, generen un movimiento desproporcional de recursos que no son cuantificados y registrados por la Entidad, incumpliendo disposiciones administrativas y operativas emitidas por la Institución Castrense.</p> <p>Recomendación: Se recomienda al Gerente General instruya a la Gerencia de Salud considerar en el Programa Operativo Anual de la siguiente gestión, la contratación de una Empresa Consultora para que Diseñe e Implemente un Sistema de Costos Hospitalarios en el Área de Cirugía General de acuerdo a las necesidades del Hospital Militar N° 1; en el cual se puedan identificar cada uno de los costos incurridos por las prestaciones que brinda la Entidad, como ser: Servicios de Cirugía en todas sus especialidades, exámenes de ayuda diagnostica, provisión de medicamentos, servicios básicos, gastos administrativos y otros insumos; que permitan una adecuada toma de decisiones por la Entidad.</p> <p>Validación de los resultados y comentarios de los responsables: Se acepta la recomendación.</p>	
--	--

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	18/06/2012
N°10	Falta de Actualización de los Costos Hospitalarios por Venta de Servicios		REF. P/T
Condición: Revisados los listados de Precios y Costos para la Venta de			

E10/18₁₀₃

Servicios se evidencia que las liquidaciones por venta de servicios médicos, se elaboran en base a aranceles hospitalarios y listados de precios de insumos y fármacos desde gestiones anteriores.

Criterio: El reglamento de Venta de Servicios en los siguientes artículos señala:

Art. 35 (Cobro de Tarifas) “La Gerencia General a través de la Gerencia de Salud, periódicamente establecerá el Régimen Tarifario de acuerdo a los estudios de costos de los Servicios de Salud referidos a: Hotelería, Exámenes de ayuda diagnóstica y tratamiento, Insumos, Suministros, Fármacos y otros.”

Art. 37 (Informe de Costos) “Las unidades administrativas tienen la obligación de mantener la información al día y elevar el informe mensual con el costo promedio mes a la Gerencia de Salud para su seguimiento, control y actualización en el sistema.”

Art. 66 (Costos de Atención) “Los Costos y precios de venta por la atención en cada uno de los servicios deberán ser fijados y ajustados periódicamente por el Comité Técnico de Gerencia de Salud, de acuerdo a los informes de costos, y los honorarios médicos conforme el arancel vigente de los Colegios profesionales respectivos.

Causa: Lo descrito se presenta debido a que la Gerencia de Salud no realizó la actualización de los Costos Hospitalarios desde gestiones anteriores, lo que podría generar pérdidas para la Entidad por venta de servicios a costos inferiores a los efectivamente insumidos y/o mantener aranceles superiores a los del mercado local.

Efecto: Esta situación puede ocasionar que los servidores públicos del Hospital Militar, incumplan con sus funciones administrativas y operativas en perjuicio de la Entidad y beneficiarios del servicio; así como posibles indicios de responsabilidad por la función pública.

<p><u>Recomendación:</u> Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, realicen las acciones pertinentes para la aprobación, difusión e implantación en forma periódica de los costos hospitalarios para la venta de: Hospedaje, Exámenes por Atención y Tratamiento, Insumos, Suministros y Fármacos en cumplimiento al Artículo 35 del Reglamento de Venta de Servicios Médicos, en el Hospital Militar Central y Centros de Salud Regionales.</p>	
<p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u> Se acepta la recomendación.</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	18/10/2012
Nº11	Los trámites permanecen más de 48 horas en un área.		REF. P/T
<p><u>Condición:</u> No se cumple la orden impartida por la Gerencia General, en razón a que los trámites no deben permanecer en un área por un lapso máximo de 48 horas. La documentación adjunta a su Hoja de Tramite permanece en algunos casos hasta por días, meses y hasta años; y no existe control que regule esta anomalía.</p>			E11/18
<p><u>Criterio:</u> De acuerdo a la Orden del Día No. 078/2012 emitido por la Gerencia General 051200-MAR-2012 Disposición A en la que se hace referencia a la Ley De Administración y Control Gubernamental 1178 de 20 de julio de 1990 en el que señala que los tramites no podrán permanecer por más de 48 horas en un área, esto con el fin de dar celeridad a los trámites y no paralizar documentación.</p>			
<p><u>Causa:</u> En aéreas especificas la demora se debe a que se acumula la documentación por exceso de trámites y a que no se existe personal suficiente para la atención de los mismos.</p>			

<p>En otras aéreas existe dejadez por parte de los funcionarios que por una parte dejan para último momento la atención de la documentación recibida y la poca capacidad para poder dar solución a los requerimientos de cada trámite.</p>	
<p>Efecto: La demora en las transacciones al interior de la Corporación incide en el malestar general de la población asegurada que es en parte quien debe personalmente hacer el seguimiento de las mismas, por otro lado genera inseguridad en las demás áreas de la Entidad, es decir que no se sabe si la documentación está siendo procesada o está paralizada sin atención.</p>	
<p>Recomendación: Se recomienda a la Gerencia General instruya a las diferentes Gerencias, la implementación de un control administrativo que regule de forma automática los plazos para el despacho y recepción de documentación.</p>	
<p>Validación de los resultados y comentarios de los responsables: Se acepta la recomendación.</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	25/06/2012
Nº12	Personal sin contrato		REF. P/T
<p>Condición: Se han identificado casos de personas que se encuentran realizando labores propias de un funcionario de la Corporación en espera del trámite de certificación presupuestaria o para la firma de su contrato en la misma, los lapsos de tiempo son de hasta 6 meses sin firma ni pago de haberes, estos últimos en muchos casos han desistido de la idea de la contratación y dejaron de asistir a la Corporación.</p>			E12/18
<p>Criterio: De acuerdo a las Normas Básicas del Sistema de</p>			

Administración de Personal, toda persona antes de prestar sus servicios en una Entidad pública debe contar con un contrato en el que se especifiquen sus atribuciones alcances y responsabilidades. Dado que en este sentido no existe relación contractual la Corporación esta desconociendo la retribución en dinero que se debería dar a la persona que brinda el servicio; por otra parte la persona que incide en esta anomalía no tiene un documento para poder realizar reclamo alguno pero que aun así continua prestando servicios en busca de un contrato con la Corporación.

Causa: Hay funcionarios a contrato por lapsos de tiempo y que al culmino de este se los requiere para renovar el contrato pero en este procesos se tarda mucho, y ese lapso no es reconocido por la Corporación para retribuirle a la persona en cuestión, esto ocasiona que la persona deje de realizar sus funciones y ese espacio laboral quede sin atención o bien y más importante aun si la persona sigue desempeñando sus funciones e incurre en procesos merecedores de responsabilidad por la función pública no se le puede imputar por las acciones por no tener relación contractual con la Corporación en este sentido si la pérdida es cuantiosa recae la responsabilidad en el responsable de Recursos Humanos y Del Jefe de Área.

Efecto: La Corporación está en riesgo de que estas personas incurran en contravenciones que pueden ocasionar daño económico a la institución e incluso hasta estafas al hacerse pasar como funcionarios a sabiendas de que no existe contrato vigente con la Corporación o tratar de sacar provecho alguno por la documentación que se maneja, cargos de cuenta que pueden ser desviados o factura que pueden ser extraídas para otros fines.

Recomendación: Se recomienda a la Gerencia General instruya al Jefe de

<p>la Unidad de Recursos Humanos a través de los encargados de personal de todas las dependencias de la Corporación, se aleje a toda persona que no se encuentre en relación contractual con la Corporación para evitar transgresiones a la norma y se mantenga un buen indicio de responsabilidad hacia la integridad de la documentación en la Entidad.</p>	
<p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u></p> <p>Se acepta la recomendación.</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	02/07/2012
Nº13	Deficiente implementación del Software de Aplicación SIGA		REF. P/T
<p><u>Condición:</u> Se ha podido evidenciar que existen observaciones hacia la implementación del sistema informático SIGA con relación a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se tiene un manual para el correcto uso de la aplicación ni de consulta cuando se requiere realizar operaciones con el mismo. • No se tienen cursos de instrucción acerca del manejo del sistema. • Se ha instaurado de forma parcial y emite datos poco confiables por ejemplo cuando se requiere saber sobre la ubicación de un trámite por lo general no está donde el sistema te informa. • El personal utiliza de forma parcial la aplicación ocasionando que información no sea confiable. • El departamento de Sistemas tarda mucho en realizar labores de instalaciones del software o tiene fallas con la red intranet, esto ocasiona que no se encuentre disponible cuando esto sucede. 			E13/18
<p><u>Criterio:</u> Es de gran importancia contar con un Sistema de Información veraz y oportuno para el desarrollo de las operaciones propias de la Corporación, en este sentido tener un sistema que no es funcional solo</p>			

retarda la gestión de los procedimientos en la Entidad.

Causa: Los encargados del Área de Sistemas realizan la instalación de la aplicación pero en muchas ocasiones no pueden ejecutarla por que los equipos de computación de la Corporación no se encuentran en red, tienen fallas en la instalación de controladores, no realizan labores de mantenimiento oportuno, se encuentran virus que inutilizan los equipos, el cableado de la red tiene fallas o finalmente tardan excesivamente en procesos de transporte y mantenimiento de equipos debido al poco personal designado para el efecto.

Efecto: La poca veracidad de la información que brinda esta aplicación informática hace que los funcionarios desconfíen del mismo teniendo los mismos que verificar físicamente el estado del tramite o transacción que desea consultar, esto hace que esa exigencia sea demorada mas ocasionando malestar en los funcionarios usuarios del mismo.

Recomendación: Se recomienda a la Gerencia General instruya por medio del Unidad de Sistemas de la Corporación revise la reglamentación acerca de la periodicidad acerca del mantenimiento que se debe dar a la aplicación informática de acuerdo a contratos firmados con la empresa encargada de la implementación del software para verificar el cumplimiento de los términos y realizar el reclamo correspondiente. Asimismo instruya al Unidad de Sistemas se verifique el estado tanto de los equipos de computación como de la infraestructura de redes para subsanar fallas en la comunicación entre equipos al interior de la Corporación.

Validación de los resultados y comentarios de los responsables:

Se acepta la recomendación.

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	09/07/2012
Nº14	Inexistencia de Kárdex por Ventas de Servicios		REF. P/T
<p>Condición: Revisadas las Historias Clínicas por Venta de Servicios, se evidencia ausencia de un Kárdex individual o documento equivalente que ayuden a identificar el saldo de la deuda, cuota de amortización, plazo, tasa de interés por Venta de Servicios.</p>			E14/18
<p>Criterio: El numeral 2318 Procedimientos para ejecutar actividades de control de las Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental señala: “Los procedimientos para ejecutar actividades de control responden a un orden de prelación que contempla controles previos, sucesivos niveles de supervisión hasta llegar a la dirección superior. Las actividades de control referidas incluyen, entre otras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmaciones y conciliaciones • Validación de Exactitud y oportunidad del registro de transacciones y hechos. <p>Por otra parte, existen actividades de control propias de cada proceso inherente a su misma ejecución, tales como constataciones, comparaciones, cálculos y re cálculos, inspecciones de calidad.</p>			
<p>Causa: Lo descrito se presenta debido a que no se cuenta con mecanismos de control suficientes entre las Unidades que ayuden a identificar el saldo de la deuda.</p>			
<p>Efecto: Esta situación genera en la Entidad, problemas para la recuperación de la deuda.</p>			
<p>Recomendación: Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, en coordinación con el Hospital Militar Central se</p>			

<p>implanten mecanismos de control en el registro del cobro de la deuda por Venta de Servicios. Asimismo, se implante un Kárdex individual de control sobre la venta de servicios, con copia archivadas en la Historia Clínica de cada paciente.</p>	
<p><u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u></p> <p>Se acepta la recomendación</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	TDM	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	16/07/2012
Nº15	Manipulación de la Documentación para Demorar su Procesamiento		REF. P/T
<p><u>Condición:</u> Se ha podido evidenciar que existe en desmedro de la Corporación funcionarios ineficaces que retardan la documentación haciendo uso de estrategias poco éticas, como el rebote de documentación entre aéreas para no incurrir en responsabilidades, es decir que dos o más áreas se devuelven los tramites varias veces con observaciones de poca relevancia como por ejemplo: La falta de foliado de la documentación ó pies de firmas, es decir factores poco relevantes y que pueden ser subsanados sin devolver la documentación a otras áreas.</p>			E15/18
<p><u>Criterio:</u> Según el artículo 31° de la Ley de Administración y Control Gubernamentales 1178, son pasibles de responsabilidad civil los servidores públicos, personas naturales jurídicas o privadas que por acción u omisión causen daño al Estado, valuable en dinero, esta acción es sin duda un daño económico por el mal uso de recursos humanos ocasionando demora excesiva en los trámites.</p>			
<p><u>Causa:</u> La mayor parte de los trámites demorados por esta causa son por casos de ineficacia, los funcionarios que desconocen el procedimiento correcto descrito en los manuales y reglamentos de cada área incurrir en</p>			

<p>este error para no quedarse con documentación que pueda perjudicarlos por estar rebasando la normativa, es decir quedarse con documentación por más de 48 horas según reglamento. El departamento de Recursos Humanos de la Gerencia de Salud indica que no existe tal fenómeno pero que de ser identificado será sancionado drásticamente.</p>	
<p>Efecto: La corporación pierde en sentido económico por recursos humanos que se invierten para que se gestione ese trámite (horas hombre), en algunos casos por el monto que se eroga por el envío de la documentación de una regional a otra, se pierde el sentido de eficacia y eficiencia y se causa zozobra en los asegurados por la burocracia que se genera.</p>	
<p>Recomendación: Se recomienda a la Gerencia General instruya a todas la Gerencias y Regionales que se aplique la normativa con toda rigurosidad estableciendo responsables por estas acciones y sentando precedente para que se elimine esta conducta que va en desmedro de la Corporación.</p>	
<p>Validación de los resultados y comentarios de los responsables: Se acepta la recomendación.</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	09/07/2012
Nº16	Deficiencias en la Facturación por Venta de Servicios		REF. P/T
<p>Condición: Se ha evidenciado que la facturación por cuentas por cobrar se lo realiza a la finalización del pago total de la Venta de Servicios y/o requerimiento del paciente y no así en forma parcial según los pagos que se realizan.</p>			E16/18
<p>Criterio: El Art. 12 (Incumplimiento de la Obligación de emitir factura, nota fiscal o documento equivalente) de la Ley 843 señala: "El</p>			

incumplimiento de la obligación de emitir factura, nota fiscal o documento equivalente hará presumir sin admitir prueba en contrario, la falta de pago del impuesto, por lo que el comprador no tendrá derecho al computo del crédito fiscal a que se refiere el artículo 8”.

El Art. 5 (Liquidación Base Imponible) en su Título I (Impuesto al Valor Agregado) de la Ley 843 define: “Constituye la base imponible el precio neto de venta de bienes muebles, de los contratos de obras y de prestación de servicios y de toda otra prestación, cualquiera fuere su naturaleza, consignado en la factura, nota fiscal o documento equivalente.”

El Art. 72 (Objeto Sujeto y Base de Cálculo) de la Ley 843 establece: “el ejercicio en el territorio nacional, del comercio industria profesión oficio negocio alquiler de bienes obras y servicios o de cualquier otra actividad lucrativa o no cualquiera sea la naturaleza del sujeto que la preste, estará alcanzado con el impuesto que crea este título, que se denominara impuesto a las transacciones...”.

El Párrafo Segundo del Art. 4 del Reglamento al impuesto al Valor Agregado establece: “Por otra parte, en caso de servicios que se contra presten mediante pagos parciales del precio, la obligación de emitir factura, nota fiscal o documento equivalente surge en el momento de la percepción de cada pago.”

El inciso d) del Art. 2 (Nacimiento del Hecho Imponible) del Reglamento al Impuesto a las Transacciones señala: “El hecho imponible se perfeccionara:... en el caso de prestaciones de servicios u otras prestaciones de cualquier naturaleza, en el momento en que se facture, se termine total o parcialmente la prestación convenida o se perciba parcial o totalmente el precio convenido lo que ocurra primero. Toda enajenación realizada por un responsable que no estuviera respaldada por las respectivas facturas, notas fiscales o documentos equivalentes determinara

<p>una obligación de ingreso del gravamen sobre el monto de tales enajenaciones, sin derecho a computo de crédito fiscal alguno y constituirá delito de defraudación tributaria”.</p> <p>El inciso c) del Art. 35 (Cobros de Tarifas) del CAPÍTULO XI (Modalidades de Cobro y Liquidación de Costos por Servicio) del Reglamento de Venta de Servicios Indica: “Los centros de salud de COSSMIL, por intermedio de las unidades administrativas serán responsable del control contable, liquidación, facturación y cobro a ser efectuado por los servicios prestados a pacientes comprendidos en las tarifas preferenciales 1,2 y 3”.</p>	
<p>Causa: Lo descrito se presenta debido al incumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo en tema de tributación.</p>	
<p>Efecto: Esta situación generaría a COSSMIL contingencias legales y económicas ante Impuestos Internos en el futuro.</p>	
<p>Recomendación: Se recomienda a Gerencia General, instruya a las Gerencias de Finanzas y Salud, en coordinación con las Direcciones de Asuntos Jurídicos y del Hospital Militar Central, realicen las acciones correspondientes para que cada cobro por Venta de Servicios se emita la facturación correspondiente de acuerdo al Art. 4 del Reglamento al Impuesto al Valor Agregado.</p>	
<p>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</p> <p>Se acepta la recomendación</p>	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar		Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012		Revisado por:	FVT	09/07/2012
Nº17	Ausencia de Mecanismos de Conservación del Expediente Clínico			REF. P/T

<p><u>Condición:</u> En el proceso de Venta de Servicios se evidencio, la falta de medidas de seguridad, resguardo y preservación de las Historias Clínicas, mismas que se encuentran dispersadas en cajas, pisos y en ambientes sin las condiciones mínimas de preservación de la documentación.</p>	E17/18	
<p><u>Criterio:</u> El Art. 31 (Conservación del expediente Clínico) de la Norma Técnica para el Manejo del Expediente Clínico establece: “El contenedor para la conservación y archivo del Expediente Clínico, ya sea durante la internación del paciente o para su mantenimiento indefinido en la unidad de archivo y estadísticas, debe ser de material impermeable, opaco, impenetrable a rayos solares, con cierre hermético que evite la caída o pérdida de documentos, con un recuadro exterior que permita consignar los datos más importantes para fines de ordenamiento y clasificación y de un tamaño lo suficientemente grande como para contener toda la documentación, incluidas placas radiográficas o tomografías de formato mayor”.</p> <p>El Art. 21 (Asignación de Responsables y Confidencialidad) de la Norma Técnica para el Manejo de Expediente Clínico señala: “Se evitara que el expediente clínico quede suelto u olvidado, preservándolo permanentemente en un gavetero metálico especial para el efecto, con un sistema de seguridad cuya llave únicamente la tendrá la enfermera en jefe de cada turno”.</p>		
<p><u>Causa:</u> Lo descrito se presenta debido a la falta de procedimientos escritos para la conservación del Expediente clínico; en el proceso de Venta de Servicios, así como la inobservancia a la normativa para el manejo correcto de los Expedientes Clínicos.</p>		
<p><u>Efecto:</u> Esta deficiencia generaría la posible sustracción, manipulación y pérdida de Historiales Clínicos, creando contingencias legales para la Institución, y una imposibilidad para efectivizar la venta de servicios</p>		

pendientes de pago.	
<u>Recomendación:</u> Se recomienda a Gerencia General, instruir a la Gerencia de Salud, que en coordinación con la Dirección del Hospital Militar, efectuó el diseño e implantación de actividades de control para el resguardo y preservación de las Historias Clínicas, así como la aplicación de los Art. 21 y 31 de la Norma Técnica de Manejo de Expediente Clínico emitido por el Ministerio de Salud, durante el proceso de Venta de Servicios.	
<u>Validación de los resultados y comentarios de los responsables:</u> Se acepta la recomendación	

PLANILLA DE DEFICIENCIAS

Corporación del Seguro Social Militar	Preparado por:	DAFA	Fecha
Gestión 2012	Revisado por:	FVT	09/07/2012
N°18	Deficiencias en el Registro Impositivo		REF. P/T
<u>Condición:</u> Se ha evidenciado que el personal a cargo, no realiza el pago por el Impuesto a las Transacciones (I.T.) por la Venta de Servicios, asimismo se evidencia deficiencias en la elaboración del Libro de Ventas IVA.			E18/18
<u>Criterio:</u> El numeral III del Capítulo I (Disposiciones Generales) de la Resolución Normativa de Directorio N° 10.0016.17 (Nuevo Sistema de Facturación) del Servicio de Impuestos Nacionales señala: "Las Entidades del estado, prefecturas departamentales, municipalidades, empresas publicas en general, de nivel centralizado o descentralizado, están alcanzadas por la presente resolución siempre que vendan bienes muebles o presten servicios gravados cuyo valor sea repuesto o pagado bajo contraprestación económica...". Asimismo, el Art. 45 (Registros de Operaciones) del capítulo VI			

(Registros y Control) señala: “Los sujetos pasivos o terceros responsables que se encuentren alcanzados por el IVA, para fines impositivos tiene la obligación de preparar los registros establecidos en el presente CAPÍTULO, a objeto de asentar cronológicamente las facturas, notas fiscales, documentos equivalentes y documentos de ajuste que respalden la determinación del Débito y Crédito Fiscal IVA”.

El Art. 46 (Libro de Ventas IVA) de la citada resolución señala: Se establece un libro de registro denominado “Libro de Ventas”, en el cual se registran cronológica y correlativamente las facturas, notas fiscales, documentos equivalentes o documentos de ajuste...”, este registro deberá realizarse diariamente, aplicando mínimamente los datos de cabecera, datos de las transacciones y datos finales.

Causa: Lo descrito se presenta debido a que la Entidad no cuenta con un estudio técnico respecto a los tributos que debe pagar la Institución relacionado con la Venta de Servicios

Efecto: Esta deficiencia generaría contingencias a la Entidad por tributos.

Recomendación: Se recomienda a Gerencia General, instruir a las Gerencias de Finanzas y Salud, en coordinación con las Direcciones de Asuntos Jurídicos y del Hospital Militar Central, realicen el análisis Técnico – Legal sobre la emisión de facturas y pago de tributos que realiza la Entidad ante el Servicio de Impuestos Nacionales en tiempo y forma sobre la Venta de Servicios.

Validación de los resultados y comentarios de los responsables:

Se acepta la recomendación

7.3 Etapa de Comunicación de Resultados

7.3.1 Informe de Control Interno

INFORME G.S.L. – D.A.F. N° 120/12

AL: Cnl. DAEN Alfredo Marquina Lozada
GERENTE GENERAL COSSMIL

VIA: Cnl. DAEN. Iván Alcalá Crespo
JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO
GERENCIA DE SALUD COSSMIL

DEL: ÁREA DE VENTA DE SERVICIOS –
COSTOS HOSPITALARIOS

REF.: EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO
RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS
DE CIRUGÍA GENERAL EN EL HOSPITAL MILITAR
CENTRAL

FECHA: La Paz, 22 de Noviembre 2012

I. ANTECEDENTES

En cumplimiento a instrucciones impartidas mediante nota de servicio N° 033/11 de fecha 20 de abril de 2012, en la cual se nos instruye la realización del trabajo: “EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO RELACIONADO CON LOS COSTOS HOSPITALARIOS DE CIRUGÍA GENERAL EN EL H.M.C.”.

1.1 Objetivo de la evaluación

Emitir opinión respecto a los grados de implantación, implementación y desarrollo del Control Interno relacionado con los Costos Hospitalarios del Área de Cirugía General de la Corporación.

1. 2 Objeto de la evaluación

El objeto del examen es la información y documentación concerniente al Área de Compra y Venta de Servicios - Costos Hospitalarios de la Corporación del Seguro Social Militar.

1. 3 Alcance de la evaluación

Se examinó el manejo, administración y disposición de recursos monetarios, humanos y otros factores que incidan en la elaboración de costos para la prestación de servicios médicos, de acuerdo a lo establecido en las Normas de Auditoría Gubernamental, Principios, Normas Generales y Básicas del Sistema de Control Interno Gubernamental de la Contraloría General del Estado y otras disposiciones legales vigentes.

La información examinada es de tipo documental, la misma que es elaborada por las diferentes áreas de la Corporación y procesada por el área de Venta de Servicios – Costos Hospitalarios. Además se revisó el Manual de Procesos y Procedimientos para determinar la eficacia y representatividad del mismo.

1.4 Metodología

Para el examen y evaluación de los costos hospitalarios, se utilizó los procedimientos y las técnicas de auditoría, como la verificación del Reglamentos y Manuales, determinando si las mismas fueron actualizadas, compatibilizadas, aprobadas e implementadas, se evaluó toda la documentación recopilada del Área de Venta de Servicios – Costos Hospitalarios comprobando si el área está cumpliendo con la normativa vigente tanto interna como externa conforme establecen las disposiciones legales pertinentes, mediante cuestionarios de control interno verificar la vigencia y aplicación de los controles para el ciclo de ingreso, procesamiento y despacho de documentación, además de utilizar otras técnicas de auditoría de acuerdo a las

necesidades y circunstancias, para tener una evidencia suficiente y competente para alcanzar el objetivo de la evaluación.

1.5 Normatividad

- ✓ Ley 1178 de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales, del 20 de Julio de 1990.
- ✓ Normas de Auditoría Gubernamental aprobadas mediante Resolución CGR/026/2005.
- ✓ Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, aprobados a través de Resolución N° CGR-1/070/2000.
- ✓ Decreto Supremo N° 0181 de Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- ✓ Manual de Procesos y Procedimientos del área de Venta de Servicios - Costos Hospitalarios.

1.6 Limitaciones

La Corporación del Seguro Social Militar al ser un ente Castrense debe mantener un cierto nivel de reserva respecto a la documentación; es por esta razón, que se nos fue restringida información para la elaboración del presente trabajo de investigación. Existe un gran recelo para con datos estadísticos, estados financieros, información presupuestaria, historias medicas, y otros que fueron recabados por nosotros por medios externos dando cuenta de que a falta de esta información nuestra labor se vería mermada en sus resultados.

II. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Como resultado del examen y evaluación efectuada al Área de Costos Hospitalarios de la Corporación del Seguro Social Militar, debemos señalar que la mayor parte de las falencias relacionadas con el manejo de la información de costos tienen que ver con

aspectos administrativos (reglamentos específicos inexistentes, mecanismos de control poco adecuados, estructura orgánica y manuales administrativos no actualizados, etc.) los cuales dependen exclusivamente, del nivel administrativo de la institución.

Por lo que, considerando las particularidades de la Institución Castrense, establecemos que el Sistema de Costos que más se adapta a las necesidades de la Entidad, es el Costeo Estándar por los beneficios que aporta y sus métodos para tratar de controlar sus gastos, especialmente en el campo de la salud; sin embargo, realizado el análisis respectivo se pudieron advertir las siguientes observaciones:

2.1 Falta de Registros Formales y Control en la entrega y Recepción de Documentos

Hemos evidenciado en la Gerencia de Salud y el Hospital Militar, que las unidades que emiten documentación por compra y venta de servicios, no cuentan con registros formales en cuanto a la entrega y recepción de documentos, mismos que son parte integrante de la información administrativa, financiera y medica de cada paciente en la corporación.

El numeral 2312 (Enfoque Sistémico de las Actividades de Control) de las Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, señala: “Las actividades de control son aplicables, en un enfoque sistémico de las organizaciones, a los insumos, procesos y productos, tanto para los usuarios internos de estos últimos como para los destinatarios o usuarios finales, abarcando también la retroalimentación para el aseguramiento de la calidad”.

El numeral 2414 (Funciones y Características de los Canales de comunicación) de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental, señala: “Los canales de comunicación constituyen el sistema circulatorio de la información, adecuado a las necesidades de la organización, con una mecánica de distribución formal e informal y multidireccional”, ellos permiten que la información llegue a cada usuario en la

oportunidad, cantidad y calidad requeridas para mejor ejecución de las actividades que le son asignadas, en coordinación con el conjunto de las actividades del organismo.

Existe desatención por parte del departamento de Planificación en cuanto a actualización de este y otros reglamentos, que deberían estar en constante revisión. Lo descrito se presenta debido a la ausencia de mecanismos diseñados para el control, de la documentación generada y recibida, en el proceso de Venta de Servicios del Hospital, lo que podría generar pérdida de documentación y el mal uso de la información generada por estas Reparticiones.

R.1 Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, que en coordinación con la Dirección del Hospital Militar Central a través del Departamento Administrativo Financiero, se realicen las acciones pertinentes para diseñar, implantar y formalizar el proceso de comunicación de la información (Cotizaciones, Liquidaciones, Historias Clínicas, Informes y otros); asimismo, medidas de control y preservación de toda la documentación emitida en el proceso de Venta de Servicios Médicos de tal forma que coadyuve a su revisión y verificación posterior.

2.2 Deficiencias en el Estado de Cartera

Hemos evidenciado que los saldos expuestos en el Estado de Cartera no son reales, mismos que no cuentan con la información integra de la Venta de Servicios al contado, y al crédito, ni de las Agencias Regionales.

El Numeral 2500 (Norma General de Supervisión) de las Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental señala: “La supervisión se define como la revisión de un trabajo; sin embargo, en el contexto de control presentado en estas normas debe entenderse con mayor amplitud. En tal sentido, constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de todas las actividades que desarrolla una organización, sean estas de gestión, de operación o control, incluyendo entonces, como objeto e integrándose, a la vez, a las actividades de control”.

Las acciones que conforman el proceso de supervisión son ejecutadas según la distribución de responsabilidades y funciones asignadas y autoridad delegada en la estructura organizativa.”

El Art. 51 de las Normas del Sistema de Contabilidad Gubernamental integrada señala:

Devengado.- El devengamiento de los recursos, se produce cuando se crea una relación jurídica entre la Entidad y terceros por la entrega de bienes y/o la prestación de servicios, en virtud de la cual se origina un derecho de cobro por parte de la Entidad y una obligación de pago por parte de terceros.

Lo descrito se presenta debido a la falta de actividades de supervisión en la elaboración del Estado de Cartera por la Venta de Servicios. Esta situación genera inconsistencia en los saldos contables y el Estado de Cartera así como la incertidumbre de los saldos a cobrar por la Venta de Servicios.

R.2 Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, que el Hospital Militar Central y el Área de Venta de Servicios en coordinación con la Unidad Contable implante actividades de control y supervisión para la elaboración y presentación del Estado de Cartera de la Venta de Servicios periódicamente.

2.3 Falta de actualización de los costos y precio de ventas de Servicios Médicos

No existe actualización en los costos y precio de venta de servicios que se prestan en la Corporación, en el caso del Reglamento de Prestaciones de Salud este fue aprobado para su ejecución en la Gestión 2005 y de acuerdo a la variabilidad de los factores que intervienen en la prestación del servicio este debería actualizarse por lo menos anualmente y debería convertirse este en un acto recurrente para la Corporación.

El Art. 66. (Costo de Atención) inciso a) del Reglamento de Venta de Servicios de COSSMIL dice que: “Los costos y precio de venta por la atención en cada uno de los servicios deberán ser fijados y ajustados periódicamente por el Comité Técnico de la

Gerencia de Salud, de acuerdo a los informes de costos y los honorarios médicos conforme al arancel vigente de los colegios profesionales correspondientes”, en este sentido el uso de un manual que fue aprobado y puesto en práctica hace 7 años hace que dentro de los procedimientos se encuentren imperfecciones y procedimientos inservibles que no se adecuan a la realidad de la Corporación en el presente.

La Gerencia de Salud es la unidad responsable de incluir en la Agenda este tema para decidir la obsolescencia de todos los manuales y reglamentos, para después designar personal competente para realizar la verificación del alcance y objetividad de los mismos para su modificación, puesta en consideración del Comité pertinente y aprobación para su puesta en ejecución, según Procedimientos de Auditoría No. 10 y No. 12 el personal está consciente de este factor aunque algunos procedimientos ya no se usan y otros se han creado y puesto en práctica sin estar oficialmente aprobados no tienen otra alternativa ante la necesidad, este es el caso del uso de formularios para compra de medicamentos extra vademécum por ejemplo. En primer lugar da lugar a responsabilidad por la función pública al hacer uso de procedimientos que no se encuentran en los manuales de procedimientos, esto conlleva a que los servidores se rehúsen a realizar dichas labores y se origine un conflicto con su inmediato superior. Por otra parte se denota el descuido del responsable de la Unidad encargada de la actualización de dichas herramientas administrativas en este caso el Gerente de Salud.

R.3 Se recomienda a la Gerencia General emplazar al Gerente de Salud instruya al personal pertinente el estudio de los manuales de funciones y procedimientos para determinar su caducidad y elaborar nuevos manuales para su implementación lo mas antes posible para evitar seguir incurriendo en errores en los procesos administrativos.

2.4 Diferencia entre los montos cobrados y los montos descritos en el Arancel Medico

Se ha podido constatar que los montos que cobran los médicos cirujanos para realizar Curaciones superficiales no extensas y Curaciones extensas o profundas excede de entre 40% y 70% a los montos establecidos en el Arancel Medico del Colegio Medico Departamental de La Paz, como se pudo evidenciar en la Liquidación por Atención Medica No. 026/12 en el que se cobra Bs. 400 por un servicio estipulado en el Arancel Medico como Cirugía Mediana por un monto de Bs. 280.

El Capítulo VI Art. 35. (Cobro de tarifas) inciso b) del Reglamento de Venta de Servicios de COSSMIL dice que: “El cobro de honorarios profesionales se sujetará al Arancel Mínimo vigente del Colegio Medico Departamental”, en este sentido se está cobrando excesivamente a la Corporación por honorarios médicos en estas áreas en especifico y está permitiendo que los profesionales galenos establezcan el montos por honorarios médicos siendo que este debería estar establecido directamente por el Arancel Medico del Colegio Medico correspondiente.

El monto establecido como honorarios por realizar Curaciones superficiales no extensas y Curaciones extensas o profundas es modificado a exigencia de los médicos Cirujanos pasando por alto el Reglamento de Venta de Servicios. Hecho constatado según Procedimiento de Auditoria No. 9 de una muestra de Liquidaciones realizadas por atenciones medicas a los asegurados de la Corporación. Esta alza en los honorarios médicos hace que los costos de los servicios prestados se incrementen significativamente y den como resultado un servicio caro para la Corporación que se hace cargo de estas erogaciones. Asimismo considerar que los gastos por conceptos de Servicio de Instrumentación, Anestesiología y Enfermería son porcentajes del monto que recibe el médico cirujano, es así que este monto también se incrementa indirectamente en desmedro de la Corporación.

R.4 Se recomienda a la Gerencia General se emita una Nota de Servicio dirigida a los encargados de la elaboración de dichas Liquidaciones para que se dé cumplimiento estricto al Reglamento de Venta de Servicios y se haga el seguimiento correspondiente para que este hecho no se repita en el futuro.

2.5 Manuales de Procesos y Procedimientos

El Manual de Organización y Funciones de la Gerencia de Salud, no está aprobado por la Junta Superior de Decisiones, aun así está siendo utilizado por dicha Gerencia.

De acuerdo a lo establecido en la Ley 1178 Sistema de Administración y Control Gubernamental en el artículo 31°, el objetivo principal del Control Gubernamental es mejorar la eficiencia en el uso de recursos y para esto los instrumentos necesarios como manuales y reglamentos deben encontrarse actualizados y aprobados.

El Área de Planificación tiene a su cargo el proceso de aprobación de dicho Manual y no se hizo por existir aun algunas modificaciones al mismo. Esta demora en la aprobación y su uso sin aprobación puede ocasionar que los funcionarios públicos incurran en responsabilidades por actuar de acuerdo a un documento que no se encuentra en vigencia.

R.5 Se recomienda a la gerencia general instruya al personal de la Unidad de Planificación realice las gestiones necesarias para la aprobación del manual para su correcta implementación.

2.6 Designación de personal para el Área de Costos Hospitalarios

El Área de Costos Hospitalarios cuenta con personal limitado, para el desarrollo de sus funciones, esto debido a que el área es de reciente creación y que inicialmente fue encargada a funcionarios que al momento ya no se encuentran trabajando en la Entidad y que a su retiro no se contrato a otro profesional por tratarse de un área demasiado extensa para encomendarlo solamente a una persona.

Según el artículo 9° de la Ley de Administración y Control Gubernamentales 1178, “el Sistema de Administración de Personal en procura de la eficiencia en la función pública, determinará los puestos de trabajo efectivamente necesarios” la Corporación debe hacer uso de recursos apropiados para la consecución de los objetivos institucionales es así que al no existir un mecanismo para la obtención de este tipo de información no se está cumpliendo con el principio de economía por no saber a ciencia cierta si la prestación de servicio es económicamente viable para la Corporación.

Según el encargado del Área de Venta de Servicios, la unidad de Recursos Humanos no gestiona y/o capacita personal profesional para estos cargos acéfalos, es por esta razón que el gerente en coordinación con Recurso Humanos aun se encuentra evaluando el tema. La falta de información hace que los niveles gerenciales tomen decisiones sin la adecuada información pudiendo esto ocasionar pérdida de recursos económicos e incluso la privando a otros posibles asegurados de recursos que se estarían perdiendo a causa de la falta de información oportuna.

R.6 Se recomienda a la gerencia general se realice el estudio de factibilidad para la contratación de personal especializado en el Área de Costos Hospitalarios, descentralizada y conformada por un equipo multidisciplinario que trabaje en coordinación con las cinco gerencias para obtener datos fidedignos para una buena toma de decisiones y la contratación de una firma consultora con experiencia en el ramo que realice la labor de implementación de un sistema de costos hospitalarios a ser utilizados por el área anteriormente mencionada en base a la realidad nacional de acuerdo al sistema hospitalario en nuestro medio.

2.7 Desinformación sobre Riesgo Común y Riesgo Extraordinario

Existe desinformación en cuanto a riesgo común y riesgo extraordinario determinar el grado de beneficio para la atención de pacientes que son beneficiarios del seguro

dejando en la incertidumbre a la población asegurada sobre si los gastos van a ser cubiertas o no por la Corporación.

El Capítulo VI Art. 35. (Riesgo extraordinario) inciso c) del Reglamento de Venta de Servicios de COSSMIL dice que: “Aquel que por la magnitud y/o naturaleza de sus causas y efectos, excede de la posibilidad de cobertura de un seguro normal, siendo por tanto preciso arbitrar fórmulas especiales para su aseguramiento”, en este sentido algunos casos que son atendidos en la Corporación son analizados después de atendidos en un Comité de Prestaciones Medicas y los que son catalogados como Riesgo Extraordinario dan lugar a que la persona que fue atendida cubra todos los gastos, el más común de estos casos es el de estado de ebriedad. Este factor hace que muchos de los asegurados dejen de acudir a la Corporación por temor a que sean catalogados como casos de Riesgo Extraordinario.

Esta desinformación se da por que no existen los medios suficientes para dar a conocer los ámbitos de aplicación de la cobertura del seguro, no existe una política de información para este y otros aspectos técnicos que ocasionan conflictos al momento de evaluar el aspecto económico de la prestación salutaria. Al realizar los Procedimientos de Auditoria No. 2 y No. 3 verificamos que los asegurados tienen un malestar general por entender que esa pauta no se les comunico. Este factor ocasiona que la Corporación deje de percibir personas aseguradas por la generación de desconfianza para la cobertura de las prestaciones y por otro lado ocasiona que la población asegurada ante la duda deje de asistir a la Corporación para solicitar servicios médicos y en el peor de los casos origine desafiliación de personas al seguro afectando en la imagen y económicamente a la Corporación.

R.7 Se recomienda a la Gerencia General se establezca una política de información para este tema y se realicen campañas informativas para que se informe de forma correcta a la población asegurada y no se incurra en faltas administrativas ante la desinformación y disputas entre servidores y beneficiarios.

2.8 Ausencia de un Programa Computarizado para el Control de la Venta de Servicios

El Proceso de Venta de Servicios, no cuenta con un sistema computarizado que coadyuve con la ejecución de las operaciones del Hospital Militar.

Criterio: El numeral 1400 (Jerarquía de los Controles) en su acápite Controles Generales parágrafo cuarto Controles de Salvaguarda señala: “Los Controles de salvaguarda de activos comprende todas aquellas medidas destinadas al resguardo y seguridad de los bienes, su existencia física y su estado de utilización, abarcando también las relaciones con niveles autorizados de acceso a los sistemas informáticos y sus copias de seguridad y a los lugares de almacenamiento o archivo”

Lo descrito se presenta debido a que no se cuenta con una base de datos del proceso de venta de servicios que sustente el trabajo que esta Repartición realiza, asimismo, no cuenta con “back up” o copia de respaldo de dicha información. Esta situación puede ocasionar que los servidores públicos del Hospital Militar, incumplan con sus funciones administrativas y operativas en perjuicio de la Entidad; así como posibles indicios de responsabilidad por la función pública.

R.8 Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, que la Dirección del Hospital Militar Central en coordinación con la Unidad de Sistemas, se realicen un análisis técnico para el control sistematizado del proceso de Venta de Servicios desde su inicio hasta la finalización del proceso.

2.9 No existe un Sistema de Costos Hospitalarios adecuado

El proceso para la determinación de Costos Hospitalarios de Cirugía General en el Hospital Militar N° 1, no cuenta con un Sistema Computarizado que permita determinar de manera adecuada los costos incurridos, por los servicios de salud, tratamiento y recuperación brindada a sus dependientes.

De acuerdo a la Ley de Administración y Control Gubernamentales en su Art. 1 inciso a) “Programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, los programas, la prestación de servicios y los proyectos del Sector Público”, en este sentido los Costos deben no están estructurados e implementados de forma económicamente correcta, no se está optimizando el uso de recursos y se carece de una perspectiva de sostenibilidad en el tiempo.

Lo descrito se presenta debido a que la Gerencia de Salud, no realizó la determinación de los Costos Hospitalarios de Cirugía General, generando pérdidas a la Corporación, con la evasiva de que el servicio de salud debe ser brindado a cualquier costo y a requerimiento de los asegurados, aun incurriendo en gastos redundantes. Esta falencia ocasiona que los Costos de Cirugía General, generen un movimiento desproporcional de recursos que no son cuantificados y registrados por la Entidad, incumpliendo disposiciones administrativas y operativas emitidas por la Institución Castrense.

R.9 Se recomienda al Gerente General instruya a la Gerencia de Salud considerar en el Programa Operativo Anual de la siguiente gestión, la contratación de una Empresa Consultora para que Diseñe e Implemente un Sistema de Costos Hospitalarios en el Área de Cirugía General de acuerdo a las necesidades del Hospital Militar N° 1; en el cual se puedan identificar cada uno de los costos incurridos por las prestaciones que brinda la Entidad, como ser: Servicios de Cirugía en todas sus especialidades, exámenes de ayuda diagnóstica, provisión de medicamentos, servicios básicos, gastos administrativos y otros insumos; que permitan una adecuada toma de decisiones por la Entidad.

2.10 Falta de Actualización de los Costos Hospitalarios por Venta de Servicios

Revisados los listados de Precios y Costos para la Venta de Servicios se evidencia que las liquidaciones por venta de servicios médicos, se elaboran en base a aranceles hospitalarios y listados de precios de insumos y fármacos desde gestiones anteriores.

El reglamento de Venta de Servicios en los siguientes artículos señala:

Art. 35 (Cobro de Tarifas) “La Gerencia General a través de la Gerencia de Salud, periódicamente establecerá el Régimen Tarifario de acuerdo a los estudios de costos de los Servicios de Salud referidos a: Hotelería, Exámenes de ayuda diagnóstica y tratamiento, Insumos, Suministros, Fármacos y otros.”

Art. 37 (Informe de Costos) “Las unidades administrativas tienen la obligación de mantener la información al día y elevar el informe mensual con el costo promedio mes a la Gerencia de Salud para su seguimiento, control y actualización en el sistema.”

Art. 66 (Costos de Atención) “Los Costos y precios de venta por la atención en cada uno de los servicios deberán ser fijados y ajustados periódicamente por el Comité Técnico de Gerencia de Salud, de acuerdo a los informes de costos, y los honorarios médicos conforme el arancel vigente de los Colegios profesionales respectivos.

Lo descrito se presenta debido a que la Gerencia de Salud no realizó la actualización de los Costos Hospitalarios desde gestiones anteriores, lo que podría generar pérdidas para la Entidad por venta de servicios a costos inferiores a los efectivamente insumidos y/o mantener aranceles superiores a los del mercado local. Esta situación puede ocasionar que los servidores públicos del Hospital Militar, incumplan con sus funciones administrativas y operativas en perjuicio de la Entidad y beneficiarios del servicio; así como posibles indicios de responsabilidad por la función pública.

R.10 Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, realicen las acciones pertinentes para la aprobación, difusión e implantación en forma periódica de los costos hospitalarios para la venta de: Hospedaje, Exámenes por Atención y Tratamiento, Insumos, Suministros y Fármacos en cumplimiento al Artículo 35 del Reglamento de Venta de Servicios Médicos, en el Hospital Militar Central y Centros de Salud Regionales.

2.11 Los trámites permanecen más de 48 horas en un área.

No se cumple la orden impartida por la Gerencia General, en razón a que los trámites no deben permanecer en un área por un lapso máximo de 48 horas. La documentación adjunta a su Hoja de Tramite permanece en algunos casos hasta por días, meses y hasta años; y no existe control que regule esta anomalía.

De acuerdo a la Orden del Día No. 078/2012 emitido por la Gerencia General 051200-MAR-2012 Disposición A en la que se hace referencia a la Ley De Administración y Control Gubernamental 1178 de 20 de julio de 1990 en el que señala que los tramites no podrán permanecer por más de 48 horas en un área, esto con el fin de dar celeridad a los trámites y no paralizar documentación.

En aéreas específicas la demora se debe a que se acumula la documentación por exceso de trámites y a que no se existe personal suficiente para la atención de los mismos.

En otras aéreas existe dejadez por parte de los funcionarios que por una parte dejan para último momento la atención de la documentación recibida y la poca capacidad para poder dar solución a los requerimientos de cada trámite. La demora en las transacciones al interior de la Corporación incide en el malestar general de la población asegurada que es en parte quien debe personalmente hacer el seguimiento de las mismas, por otro lado genera inseguridad en las demás áreas de la Entidad, es decir que no se sabe si la documentación está siendo procesada o está paralizada sin atención.

R.11 Se recomienda a la Gerencia General instruya a las diferentes Gerencias, la implementación de un control administrativo que regule de forma automática los plazos para el despacho y recepción de documentación.

2.12 Personal sin contrato

Se han identificado casos de personas que se encuentran realizando labores propias de un funcionario de la Corporación en espera del trámite de certificación presupuestaria o

para la firma de su contrato en la misma, los lapsos de tiempo son de hasta 6 meses sin firma ni pago de haberes, estos últimos en muchos casos han desistido de la idea de la contratación y dejaron de asistir a la Corporación.

De acuerdo a las Normas Básicas del Sistema de Administración de Personal, toda persona antes de prestar sus servicios en una Entidad pública debe contar con un contrato en el que se especifiquen sus atribuciones alcances y responsabilidades. Dado que en este sentido no existe relación contractual la Corporación esta desconociendo la retribución en dinero que se debería dar a la persona que brinda el servicio; por otra parte la persona que incide en esta anomalía no tiene un documento para poder realizar reclamo alguno pero que aun así continua prestando servicios en busca de un contrato con la Corporación.

Hay funcionarios a contrato por lapsos de tiempo y que al culmino de este se los requiere para renovar el contrato pero en este procesos se tarda mucho, y ese lapso no es reconocido por la Corporación para retribuirle a la persona en cuestión, esto ocasiona que la persona deje de realizar sus funciones y ese espacio laboral quede sin atención o bien y más importante aun si la persona sigue desempeñando sus funciones e incurre en procesos merecedores de responsabilidad por la función pública no se le puede imputar por las acciones por no tener relación contractual con la Corporación en este sentido si la pérdida es cuantiosa recae la responsabilidad en el responsable de Recursos Humanos y Del Jefe de Área. La Corporación está en riesgo de que estas personas incurran en contravenciones que pueden ocasionar daño económico a la institución e incluso hasta estafas al hacerse pasar como funcionarios a sabiendas de que no existe contrato vigente con la Corporación o tratar de sacar provecho alguno por la documentación que se maneja, cargos de cuenta que pueden ser desviados o factura que pueden ser extraídas para otros fines.

R.12 Se recomienda a la Gerencia General instruya al Jefe de la Unidad de Recursos Humanos a través de los encargados de personal de todas las dependencias de la

Corporación, se aleje a toda persona que no se encuentre en relación contractual con la Corporación para evitar transgresiones a la norma y se mantenga un buen indicio de responsabilidad hacia la integridad de la documentación en la Entidad.

2.13 Deficiente implementación del Software de Aplicación SIGA

Se ha podido evidenciar que existen observaciones hacia la implementación del sistema informático SIGA con relación a:

- ✓ No se tiene un manual para el correcto uso de la aplicación ni de consulta cuando se requiere realizar operaciones con el mismo.
- ✓ No se tienen cursos de instrucción acerca del manejo del sistema.
- ✓ Se ha instaurado de forma parcial y emite datos poco confiables por ejemplo cuando se requiere saber sobre la ubicación de un trámite por lo general no está donde el sistema te informa.
- ✓ El personal utiliza de forma parcial la aplicación ocasionando que información no sea confiable.
- ✓ El departamento de Sistemas tarda mucho en realizar labores de instalaciones del software o tiene fallas con la red intranet, esto ocasiona que no se encuentre disponible cuando esto sucede.

Es de gran importancia contar con un Sistema de Información veraz y oportuno para el desarrollo de las operaciones propias de la Corporación, en este sentido tener un sistema que no es funcional solo retarda la gestión de los procedimientos en la Entidad.

Los encargados del Área de Sistemas realizan la instalación de la aplicación pero en muchas ocasiones no pueden ejecutarla por que los equipos de computación de la Corporación no se encuentran en red, tienen fallas en la instalación de controladores, no

realizan labores de mantenimiento oportuno, se encuentran virus que inutilizan los equipos, el cableado de la red tiene fallas o finalmente tardan excesivamente en procesos de transporte y mantenimiento de equipos debido al poco personal designado para el efecto. La poca veracidad de la información que brinda esta aplicación informática hace que los funcionarios desconfíen del mismo teniendo los mismos que verificar físicamente el estado del trámite o transacción que desea consultar, esto hace que esa exigencia sea demorada mas ocasionando malestar en los funcionarios usuarios del mismo.

R.13 Se recomienda a la Gerencia General instruya por medio del Unidad de Sistemas de la Corporación revise la reglamentación acerca de la periodicidad acerca del mantenimiento que se debe dar a la aplicación informática de acuerdo a contratos firmados con la empresa encargada de la implementación del software para verificar el cumplimiento de los términos y realizar el reclamo correspondiente. Asimismo instruya al Unidad de Sistemas se verifique el estado tanto de los equipos de computación como de la infraestructura de redes para subsanar fallas en la comunicación entre equipos al interior de la Corporación.

2.14 Inexistencia de Kárdex por Ventas de Servicios

Revisadas las Historias Clínicas por Venta de Servicios, se evidencia ausencia de un Kárdex individual o documento equivalente que ayuden a identificar el saldo de la deuda, cuota de amortización, plazo, tasa de interés por Venta de Servicios.

El numeral 2318 Procedimientos para ejecutar actividades de control de las Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental señala: “Los procedimientos para ejecutar actividades de control responden a un orden de prelación que contempla controles previos, sucesivos niveles de supervisión hasta llegar a la dirección superior. Las actividades de control referidas incluyen, entre otras:

- ✓ Confirmaciones y conciliaciones

- ✓ Validación de Exactitud y oportunidad del registro de transacciones y hechos.

Por otra parte, existen actividades de control propias de cada proceso inherente a su misma ejecución, tales como constataciones, comparaciones, cálculos y re cálculos, inspecciones de calidad.

Lo descrito se presenta debido a que no se cuenta con mecanismos de control suficientes entre las Unidades que ayuden a identificar el saldo de la deuda. Esta situación genera en la Entidad, problemas para la recuperación de la deuda.

R.14 Se recomienda a Gerencia General, instruya a la Gerencia de Salud, en coordinación con el Hospital Militar Central se implanten mecanismos de control en el registro del cobro de la deuda por Venta de Servicios. Asimismo, se implante un Kárdex individual de control sobre la venta de servicios, con copia archivadas en la Historia Clínica de cada paciente.

2.15 Manipulación de la Documentación para Demorar su Procesamiento

Se ha podido evidenciar que existe en desmedro de la Corporación funcionarios ineficaces que retardan la documentación haciendo uso de estrategias poco éticas, como el rebote de documentación entre aéreas para no incurrir en responsabilidades, es decir que dos o más áreas se devuelven los tramites varias veces con observaciones de poca relevancia como por ejemplo: La falta de foliado de la documentación ó pies de firmas, es decir factores poco relevantes y que pueden ser subsanados sin devolver la documentación a otras áreas.

Según el artículo 31° de la Ley de Administración y Control Gubernamentales 1178, son pasibles de responsabilidad civil los servidores públicos, personas naturales jurídicas o privadas que por acción u omisión causen daño al Estado, valuable en dinero, esta acción es sin duda un daño económico por el mal uso de recursos humanos ocasionando demora excesiva en los trámites.

La mayor parte de los trámites demorados por esta causa son por casos de ineficacia, los funcionarios que desconocen el procedimiento correcto descrito en los manuales y reglamentos de cada área incurren en este error para no quedarse con documentación que pueda perjudicarlos por estar rebasando la normativa, es decir quedarse con documentación por más de 48 horas según reglamento. El departamento de Recursos Humanos de la Gerencia de Salud indica que no existe tal fenómeno pero que de ser identificado será sancionado drásticamente. La corporación pierde en sentido económico por recursos humanos que se invierten para que se gestione ese trámite (horas hombre), en algunos casos por el monto que se eroga por el envío de la documentación de una regional a otra, se pierde el sentido de eficacia y eficiencia y se causa zozobra en los asegurados por la burocracia que se genera.

R.15 Se recomienda a la Gerencia General instruya a todas la Gerencias y Regionales que se aplique la normativa con toda rigurosidad estableciendo responsables por estas acciones y sentando precedente para que se elimine esta conducta que va en desmedro de la Corporación.

2.16 Deficiencias en la Facturación por Venta de Servicios

Se ha evidenciado que la facturación por cuentas por cobrar se lo realiza a la finalización del pago total de la Venta de Servicios y/o requerimiento del paciente y no así en forma parcial según los pagos que se realizan.

El Art. 12 (Incumplimiento de la Obligación de emitir factura, nota fiscal o documento equivalente) de la Ley 843 señala: “El incumplimiento de la obligación de emitir factura, nota fiscal o documento equivalente hará presumir sin admitir prueba en contrario, la falta de pago del impuesto, por lo que el comprador no tendrá derecho al computo del crédito fiscal a que se refiere el artículo 8”.

El Art. 5 (Liquidación Base Imponible) en su Título I (Impuesto al Valor Agregado) de la Ley 843 define: “Constituye la base imponible el precio neto de venta de bienes

muebles, de los contratos de obras y de prestación de servicios y de toda otra prestación, cualquiera fuere su naturaleza, consignado en la factura, nota fiscal o documento equivalente.”

El Art. 72 (Objeto Sujeto y Base de Cálculo) de la Ley 843 establece: “el ejercicio en el territorio nacional, del comercio industria profesión oficio negocio alquiler de bienes obras y servicios o de cualquier otra actividad lucrativa o no cualquiera sea la naturaleza del sujeto que la preste, estará alcanzado con el impuesto que crea este título, que se denominara impuesto a las transacciones...”.

El Párrafo Segundo del Art. 4 del Reglamento al impuesto al Valor Agregado establece: “Por otra parte, en caso de servicios que se contra presten mediante pagos parciales del precio, la obligación de emitir factura, nota fiscal o documento equivalente surge en el momento de la percepción de cada pago.”

El inciso d) del Art. 2 (Nacimiento del Hecho Imponible) del Reglamento al Impuesto a las Transacciones señala: “El hecho imponible se perfeccionara:... en el caso de prestaciones de servicios u otras prestaciones de cualquier naturaleza, en el momento en que se facture, se termine total o parcialmente la prestación convenida o se perciba parcial o totalmente el precio convenido lo que ocurra primero. Toda enajenación realizada por un responsable que no estuviera respaldada por las respectivas facturas, notas fiscales o documentos equivalentes determinara una obligación de ingreso del gravamen sobre el monto de tales enajenaciones, sin derecho a computo de crédito fiscal alguno y constituirá delito de defraudación tributaria”.

El inciso c) del Art. 35 (Cobros de Tarifas) del CAPÍTULO XI (Modalidades de Cobro y Liquidación de Costos por Servicio) del Reglamento de Venta de Servicios Indica: “Los centros de salud de COSSMIL, por intermedio de las unidades administrativas serán responsable del control contable, liquidación, facturación y cobro a ser efectuado por los servicios prestados a pacientes comprendidos en las tarifas preferenciales 1,2 y 3”.

Lo descrito se presenta debido al incumplimiento del ordenamiento jurídico administrativo en tema de tributación. Esta situación generaría a COSSMIL contingencias legales y económicas ante Impuestos Internos en el futuro.

R.16 Se recomienda a Gerencia General, instruya a las Gerencias de Finanzas y Salud, en coordinación con las Direcciones de Asuntos Jurídicos y del Hospital Militar Central, realicen las acciones correspondientes para que cada cobro por Venta de Servicios se emita la facturación correspondiente de acuerdo al Art. 4 del Reglamento al Impuesto al Valor

2.17 Ausencia de Mecanismos de Conservación del Expediente Clínico

En el proceso de Venta de Servicios se evidencio, la falta de medidas de seguridad, resguardo y preservación de las Historias Clínicas, mismas que se encuentran dispersadas en cajas, pisos y en ambientes sin las condiciones mínimas de preservación de la documentación.

El Art. 31 (Conservación del expediente Clínico) de la Norma Técnica para el Manejo del Expediente Clínico establece: “El contenedor para la conservación y archivo del Expediente Clínico, ya sea durante la internación del paciente o para su mantenimiento indefinido en la unidad de archivo y estadísticas, debe ser de material impermeable, opaco, impenetrable a rayos solares, con cierre hermético que evite la caída o pérdida de documentos, con un recuadro exterior que permita consignar los datos más importantes para fines de ordenamiento y clasificación y de un tamaño lo suficientemente grande como para contener toda la documentación, incluidas placas radiográficas o tomografías de formato mayor”.

El Art. 21 (Asignación de Responsables y Confidencialidad) de la Norma Técnica para el Manejo de Expediente Clínico señala: “Se evitara que el expediente clínico quede suelto u olvidado, preservándolo permanentemente en un gavetero metálico especial

para el efecto, con un sistema de seguridad cuya llave únicamente la tendrá la enfermera en jefe de cada turno”.

Lo descrito se presenta debido a la falta de procedimientos escritos para la conservación del Expediente clínico; en el proceso de Venta de Servicios, así como la inobservancia a la normativa para el manejo correcto de los Expedientes Clínicos. Esta deficiencia generaría la posible sustracción, manipulación y pérdida de Historiales Clínicos, creando contingencias legales para la Institución, y una imposibilidad para efectivizar la venta de servicios pendientes de pago.

R.17 Se recomienda a Gerencia General, instruir a la Gerencia de Salud, que en coordinación con la Dirección del Hospital Militar, efectúe el diseño e implantación de actividades de control para el resguardo y preservación de las Historias Clínicas, así como la aplicación de los Art. 21 y 31 de la Norma Técnica de Manejo de Expediente Clínico emitido por el Ministerio de Salud, durante el proceso de Venta de Servicios.

2.18 Deficiencias en el Registro Impositivo

Se ha evidenciado que el personal a cargo, no realiza el pago por el Impuesto a las Transacciones (I.T.) por la Venta de Servicios, asimismo se evidencia deficiencias en la elaboración del Libro de Ventas IVA.

El numeral III del Capítulo I (Disposiciones Generales) de la Resolución Normativa de Directorio N° 10.0016.17 (Nuevo Sistema de Facturación) del Servicio de Impuestos Nacionales señala: “Las Entidades del estado, prefecturas departamentales, municipalidades, empresas publicas en general, de nivel centralizado o descentralizado, están alcanzadas por la presente resolución siempre que vendan bienes muebles o presten servicios gravados cuyo valor sea repuesto o pagado bajo contraprestación económica...”.

Asimismo, el Art. 45 (Registros de Operaciones) del capítulo VI (Registros y Control) señala: “Los sujetos pasivos o terceros responsables que se encuentren alcanzados por el IVA, para fines impositivos tiene la obligación de preparar los registros establecidos en el presente CAPÍTULO, a objeto de asentar cronológicamente las facturas, notas fiscales, documentos equivalentes y documentos de ajuste que respalden la determinación del Débito y Crédito Fiscal IVA”.

El Art. 46 (Libro de Ventas IVA) de la citada resolución señala: Se establece un libro de registro denominado “Libro de Ventas”, en el cual se registran cronológica y correlativamente las facturas, notas fiscales, documentos equivalentes o documentos de ajuste...”, este registro deberá realizarse diariamente, aplicando mínimamente los datos de cabecera, datos de las transacciones y datos finales.

Lo descrito se presenta debido a que la Entidad no cuenta con un estudio técnico respecto a los tributos que debe pagar la Institución relacionado con la Venta de Servicios. Esta deficiencia generaría contingencias a la Entidad por tributos.

R.18 Se recomienda a Gerencia General, instruir a las Gerencias de Finanzas y Salud, en coordinación con las Direcciones de Asuntos Jurídicos y del Hospital Militar Central, realicen el análisis Técnico – Legal sobre la emisión de facturas y pago de tributos que realiza la Entidad ante el Servicio de Impuestos Nacionales en tiempo y forma sobre la Venta de Servicios.

III. CONCLUSIÓN

De la evaluación realizada al Control Interno relacionado con los Costos Hospitalarios de Cirugía General de la Corporación del Seguro Social Militar, se concluye que el Área de Compra y Venta de Servicios – Costos Hospitalarios, no cuenta con una herramienta administrativa que le permita determinar de manera adecuada los costos, por concepto de servicios de salud brindados a sus pacientes en sus dependencias; ocasionando que las decisiones gerenciales sean realizadas sin tomar en cuenta la incidencia que tienen los

costos en las mismas, esto significa que se puede estar brindando un servicio que es económicamente inviable para la Corporación. Si bien se tiene controles (Reglamentos, Manuales y otros), estos no se encuentran actualizados y en algunos casos se carece de ellos y los mismos no han sido difundidos, lo cual ocasiona el desconocimiento de los mismos por parte del Personal Civil y Militar involucrado en las operaciones propias de la Entidad

Después del análisis de la problemática de los Costos Hospitalarios y la información proporcionada, establecemos que la implantación, implementación y desarrollo de los Controles se encuentra parcialmente implantado, debido a que no satisface las necesidades y requerimientos de la organización.

IV. RECOMENDACIÓN

Se recomienda a la Máxima Autoridad Ejecutiva de la Corporación, dar cumplimiento a las recomendaciones sugeridas. Asimismo solicitamos a su autoridad, enviarnos la aceptación y el cronograma de implantación de las recomendaciones en los Formatos 1 y 2, para fines de evaluación y seguimiento, conforme establece los Art. 1° y 3° de la Resolución N° CGR-1/010/97 de la Contraloría General del Estado.

Es cuanto informamos a su autoridad, para los fines consiguientes.

Dante Alejandro Fernández Aguilar
CI. 4934111 LP.
Egresado Gestión 2011

Telmo Duran Mollinedo
CI. 4845450 L.P.
Egresado Gestión 2011

GLOSARIO DE TÉRMINOS

AB:	Armada Boliviana;
ANPE:	Apoyo Nacional a la Producción y Empleo;
AVS:	Área de Venta de Servicios – Costos Hospitalarios;
CEO:	Altos Ejecutivos, Oficial Superior o para designar a la persona con más alta responsabilidad de una Organización o Corporación Anglosajona;
CGE:	Contraloría General del Estado;
CI:	Control Interno;
CNL:	Coronel, grado jerárquico castrense;
COSSMIL:	Corporación del Seguro Social Militar;
CPE:	Constitución Política del Estado;
DAF:	Departamento Administrativo Financiero;
DAEN:	Diplomado en Altos Estudios Militares;
DIM:	Diplomado en Institutos Militares;
EJTO:	Ejercito;
FAB:	Fuerza Aérea Boliviana;
HTD:	Hoja de Trámite Documentada
INASES:	Instituto Nacional de Seguros de Salud;
LOFA:	Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas;
MAE:	Máxima Autoridad Ejecutiva;
NAG:	Normas de Auditoría Gubernamental;
NB-SABS:	Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios;
PNGBCIG:	Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental;
POA:	Plan Operativo Anual;
POAI:	Plan Operativo Anual Individual;
P/T:	Papel de Trabajo;
RE-SABS:	Reglamento Específico del Sistema de Administración de Bienes y
RR.HH:	Recursos Humanos;
RPA:	Responsable del Proceso de Contratación de Apoyo Nacional a la Producción y Empleo;
RPC:	Responsable del Proceso de Contratación de Licitación Pública;
SABS:	Sistema de Administración de Bienes y Servicios;
SAFCO:	Sistema de Administración y Control Gubernamental;
SICOES:	Sistema Integrado de Contrataciones Estatales;
SOF:	Suboficial, grado jerárquico castrense;
UAI:	Unidad de Auditoría Interna;
UCA:	Unidad de Control de Almacenes.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Administración de riesgos corporativos marco integrado COSO II Mg. Sc. Gabriel Vela Quiroga, Instituto de investigaciones en ciencias contables, financieras y auditoría La Paz Bolivia.
- ✓ Auditoría Operacional: Un instrumento de evaluación de las Empresas-Rubén Centellas España, Editado por ABC- Año 2.000.
- ✓ Contabilidad de Costos, Funes Orellana Juan. La Paz Bolivia.
- ✓ Decreto Ley 11901 Promulgada el 21 de octubre de 1974
- ✓ Decreto Supremo N° 23318 - A de 3 de noviembre de 1992, Reglamento de la Responsabilidad por la Función Pública, modificado con Decreto Supremo N° 26237 de 21 de junio de 2001.
- ✓ Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009, Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios.
- ✓ Decreto Supremo N° 25964 Sub Sistema de Disposición de Bienes
- ✓ Guía para la aplicación de los Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental aprobadas mediante Resolución No CGR – 1/173/2002 en vigencia desde diciembre de 2002
- ✓ Las bases farmacológicas de la terapéutica, Goodman, L., Gilman, A.G., V.II 9ª. Ed. Mc Graw Hill, 1996
- ✓ Ley N° 1178, Ley de los Sistemas de Administración y Control Gubernamentales.
- ✓ Ley N° 1737 del Medicamento
- ✓ Ley N° 2027 - Estatuto del Funcionario Público del 27 de octubre de 1999
- ✓ Manual de Organización y Funciones del Área de Control de Almacenes
- ✓ Manual de Procesos y Procedimientos del Área de control de Almacenes
- ✓ Metodología de Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación, Carlos Méndez A., Ed. McGraw Hill (3ª Edición).
- ✓ Métodos y Técnicas de Investigación. Sandoval Gonzáles Raúl A. Latinas Editores, 2da Edición. Oruro-1998.
- ✓ Norma de Contabilidad N° 2 Inventarios CTNAC.
- ✓ Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada.
- ✓ Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento del Ministerio de Salud y Deportes – Instituto Nacional de Seguros de Salud INASES, aprobada con Resolución Ministerial N° 260 del 26 de abril de 2004.
- ✓ Reglamento de Disposición de Baja de Medicamentos e Insumos Médicos del Ministerio de Salud, aprobada con Resolución Ministerial N° 478 del 26 de julio de 2004.
- ✓ RE-SABS de COSSMIL Aprobado con Resolución Ejecutiva N° 006/2009 del 14 de enero de 2009.
- ✓ Resolución N° CGR-1/070/2000, Principios, Normas Generales y Básicas de Control Interno Gubernamental.

ANEXOS

ANEXO 1

ÍNDICE DE PAPELES DE TRABAJO

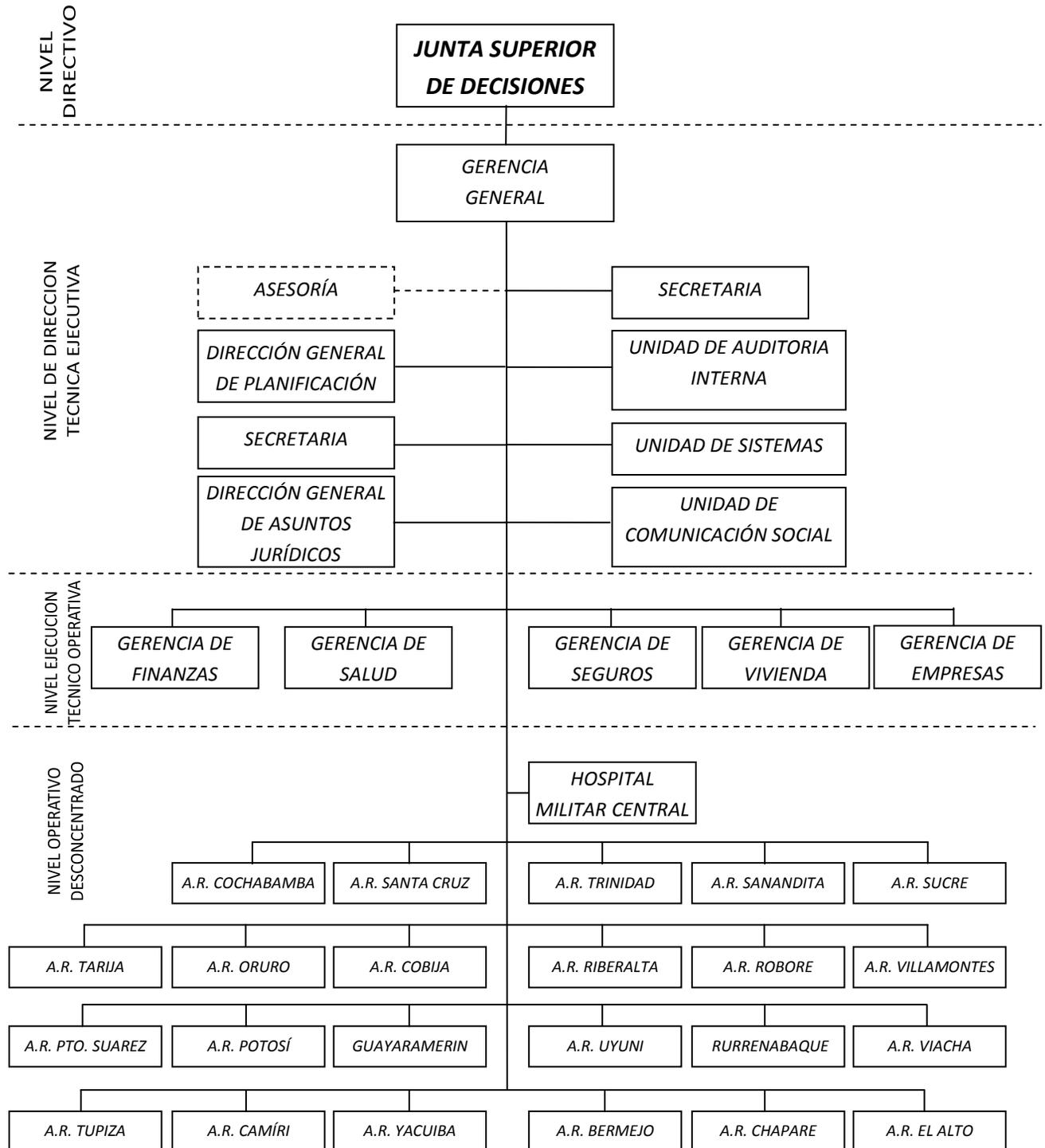
<u>Referencia</u>	<u>Contenido</u>
AP-1	Carta de propuesta de trabajo y confirmación
AP-2	Carta de confirmación de propuesta
AP-3	(*) Escritura de Constitución
AP-4	(*) Inscripción de impuestos
AP-5	Autorización de documentos
AP-6	Organigrama de la Empresa
AP-7	(*) Reglamento interno
AP-8	Estatutos
AP-9	(*) Acuerdos gubernamentales
AP-10	(*) Actas de la Junta Superior de Decisiones
AP-11	(*) Contratos de cualquier naturaleza
AP-12	(*) Convenios
AP-13	(*) Firmas autorizadas
AP-14	(*) Nomenclatura
AP-15	Manuales

(*) Solo se hace mención, no se obtuvo físicamente

<u>Referencia</u>	<u>Contenido</u>
A-A	Cuestionario de Control Interno
A-B	Análisis del Control Interno
A-C	Cumplimiento al Manual de Procesos y Procedimientos
A-D	Manejo del Sistema SIGA
A-E	Diagrama de flujo de la recepción de documentación
A-F	Análisis de variaciones
B-A	Diagrama de Flujo envío de documentación
B-B	Análisis de Kárdex
B-C	Narrativa del Proceso de Venta de Servicios
B-D	Inspección de documentos
B-E	Verificación de Características de los controles
B-F	Información sobre capacidad del personal
B-G	Cumplimiento al Manual de Operación y Funciones
B-H	Procesos de adquisiciones
B-I	Método de valuación
C-A	Análisis de control y seguimiento
C-B	Diagrama de Flujo de procesos de interrelación con las regionales
D-A	Verificación controles hacia el seguimiento
D-B	Cumplimiento de atributos para la baja de activos fijos
E	Planilla de deficiencias

ANEXO 2

ORGANIGRAMAS



Fuente: Manual de Funciones Corporación del Seguro Social Militar COSSMIL