



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

**FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA
CARRERA INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA C.P.A.**

TESIS DE GRADO

Previa a la obtención del título de:

INGENIERAS EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA. C.P.A.

TEMA:

**“AUDITORÍA INTEGRAL AL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO
DEL CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO
PERÍODO 2012”**

BASANTES VALDIVIEZO MAYRA ALEXANDRA

CANDO GARCIA MARIELA ODALIS

RIOMBAMBA - ECUADOR

2014

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

Certificamos que el presente trabajo, “AUDITORÍA INTEGRAL AL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DEL CANTÓNRIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO PERÍODO 2012” fue desarrollado por las señoritas Mayra Alexandra Basantes Valdiviezo y Mariela Odalis Cando García, bajo nuestra supervisión y ha sido revisado en su totalidad quedando autorizada su presentación.

Lic. Iván Patricio Arias González

DIRECTOR DE LA TESIS

Ing. Pedro Enrique Díaz Córdova

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Mayra Alexandra Basantes Valdiviezo y Mariela Odalis Cando García

DECLARAMOS QUE:

La tesis de grado “AUDITORÍA INTEGRAL AL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DEL CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO PERÍODO 2012”, ha sido realizada mediante investigaciones e indagaciones oportunas, respetando siempre la autoría de terceros mencionados en las citas del presente trabajo, las ideas expuestas en la misma son propias y es de responsabilidad absoluta de las autoras.

Mayra Alexandra Basantes Valdiviezo

Mariela Odalis Cando García

DEDICATORIAS

Dedico este proyecto de tesis:

En primer lugar A Dios, por haberme dado la vida y por acompañarme en cada paso que doy, protegiéndome y dándome fortaleza para continuar día a día, por permitirme conocer a las personas que me han brindado su amor y apoyo incondicional durante toda mi carrera.

A mis queridos padres, Pedro y Tereza, por su ejemplo de lucha y perseverancia, por brindarme todo su amor, cariño y velar por mi bienestar y educación, convirtiéndose en esa fuerza que me impulsa a seguir luchando para alcanzar mis sueños. Los amo con todo mi corazón.

A mi amado esposo, Marvin, por brindarme su amor, comprensión y apoyo absoluto, por ser el complemento de mi vida y estar compartiendo a cada momento sabiduría y enseñanzas.

A mis hermanos, Elizabeth, Daniel y Carlos, por su apoyo, por la paciencia y por compartir todo ese cariño desinteresado.

A mi amiga y compañera, Mariela, por culminar este proyecto con su cariño, comprensión y por su sincera amistad.

A mi Tío Edwin y mi Tía Lourdes, por su cariño y apoyo incondicional.

A toda mi familia en general, a mi familia política y a mis amigos por estar a mi lado dándome sus palabras de aliento para seguir esforzándome en alcanzar los objetivos tan anhelados.

Mayra Basantes

Dedico este proyecto de tesis:

A Dios Todopoderoso

Por permitirme culminar con éxito el esfuerzo de todos estos años de estudio. Para Él mi agradecimiento infinito.

A Mi Madre Rosa García

Por ser el pilar fundamental en mi vida, por todo su esfuerzo y sacrificio, lo que hizo posible el triunfo profesional alcanzado. Para ella mi AMOR, OBEDIENCIA Y RESPETO.

A Mis Abuelitos Alberto y Rosario

Como un padre siempre te he visto y como una madre también, gracias a su sabiduría influyeron en mi la madurez para lograr todos los objetivos en la vida, es para ustedes está tesis en agradecimiento por todo su amor.

A Mi Hermana Jessica García

Por su ayuda y apoyo incondicional que me brindó en los momentos que más la necesité, mis sinceros agradecimientos.

A Mi Tía Nancy Guastay

Por el cariño y afecto, y sobre todo por el esfuerzo y confianza depositada en mí.

A mi amiga Mayra

Por culminar este proyecto con su cariño, comprensión y por su sincera amistad.

A Mis Familiares y Amigos en General

Que de una u otra forma me ayudaron y participaron para que logre el presente éxito profesional. Gracias por sus palabras de aliento y fe en mí.

Mariela Cando

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecemos a ti Dios por bendecirnos y llenarnos de sabiduría para de esta manera poder culminar con éxito el sueño planteado hace 5 años.

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo por permitirnos ser parte de su familia politécnica y a nuestra apreciada Escuela de Contabilidad y Auditoría por formarnos con una educación de primera y convertirnos en excelentes profesionales.

A nuestro Director de tesis Ing. Iván Arias, Miembro de tesis Ing. Pedro Díaz y al Ing. Lenin Gaibor, por su esfuerzo y dedicación, quienes con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación han logrado la culminación del presente trabajo.

También agradecemos a nuestros profesores que han intervenido durante toda la carrera profesional ya que todos han aportado con un granito de arena en nuestra formación.

Y como no agradecer a la Ing. Laura Burgos de Yerovi, Gerente del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo quien nos abrió las puertas de la entidad para de esta manera poner en práctica todos los conocimientos adquiridos en la trayectoria académica.

Mayra Basantes y Mariela Cando

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	I
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL.....	II
CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD.....	III
DEDICATORIAS	IV
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VII
RESUMEN	XI
INTRODUCCIÓN	XIII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Formulación del problema de investigación	1
1.1.2. Delimitación del problema.....	2
1.2. OBJETIVOS	2
1.2.1. Objetivo General.....	2
1.2.2. Objetivos Específicos	3
1.2.3. Justificación de la investigación	3
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. ANTECEDENTES	5
2.2. DEFINICIONES	6
2.3. OBJETIVOS	7
2.4. PROPÓSITOS DE LA AUDITORÍA INTEGRAL.....	8
2.5. PRINCIPIOS DE LA AUDITORÍA INTEGRAL.....	8
2.6. ALCANCE.....	10
2.7. PROCESO DE LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE UN CONTRATO DE LA AUDITORÍA INTEGRAL.....	11
2.7.1. Acordando los términos del contrato	11
2.7.2. Planeación y ejecución del contrato.....	11
2.7.3. La importancia y el riesgo del contrato de aseguramiento	12
2.7.4. Documentación	12

2.7.5.	Representaciones de la parte responsable	12
2.7.6.	Obtención de evidencia.....	12
2.7.7.	Utilizando el trabajo de un experto.....	13
2.7.10.	Otras responsabilidades del informe	13
2.8.	FASES DE AUDITORÍA	14
2.8.1.	Etapa de Planificación	14
2.8.1.1.	Planificación Preliminar	14
2.8.1.2.	Planificación Específica	15
2.8.2.	Etapa de Ejecución.....	15
2.8.3.	Etapa de Informe.....	16
2.9.	CONTROL INTERNO	16
2.9.1.	Componentes del Control Interno.....	17
2.10.	COMPONENTES DE LA AUDITORÍA INTEGRAL.....	18
2.10.1.	Auditoría Financiera.....	18
2.10.1.1.	Definiciones:	18
2.10.2.	Auditoría de Gestión	19
2.10.2.1.	Definiciones	19
2.10.2.2.	Objetivos	20
2.10.2.3.	Metodología de la auditoría de gestión	21
2.10.2.3.1.	Planeación y Evaluación del Plan De Gestión	21
2.10.2.3.2.	Selección y diseño de los medidores de desempeño	22
2.10.2.3.3.	Medir el desempeño	22
2.10.2.3.4.	Elaboración del informe comunicando los resultados y las recomendaciones.	22
2.10.3.	Auditoría de Cumplimiento.....	22
2.10.3.1.	Definiciones	22
2.10.3.2.	Objetivos de la auditoría de cumplimiento	23
2.10.3.3.	Procedimientos de Auditoría.....	24
2.11.	TÉCNICAS DE AUDITORÍA	25
2.11.1.	Concepto	25
2.11.2.	Clasificación de las técnicas de auditoría.....	25
2.12.	PAPELES DE TRABAJO	26

2.12.1.	Definiciones	26
2.13.	PROGRAMAS DE AUDITORÍA	27
2.13.1.	Definiciones	27
2.13.2.	Objetivos de los programas de auditoría	27
2.14.	EVIDENCIA DE LA AUDITORÍA	28
2.14.1.	Definiciones	28
2.15.	HALLAZGOS DE AUDITORÍA	28
2.15.1.	Definiciones	28
2.15.2.	Características del hallazgo:.....	29
2.16.	DICTAMEN DE AUDITORÍA.....	29
2.17.	INFORME DE AUDITORÍA	30
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....		31
3.1.	IDEA A DEFENDER	31
3.1.1.	Idea a defender.....	31
3.1.2.	Variables	31
3.1.2.1.	Variable Independiente.....	31
3.1.2.2.	Variable Dependiente	31
3.2.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	31
3.2.1.	Tipos de Estudio de Investigación	31
3.2.2.	Diseño de la Investigación	32
3.2.3.	Observaciones	32
3.2.4.	Métodos técnicas e Instrumentos.....	32
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS.....		34
4. PROPUESTA: AUDITORÍA INTEGRAL AL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DEL CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO PERÍODO 2012.		34
4.1.	Propuesta Técnica de Auditoría.....	35
4.2.	Contrato de Auditoría	39
4.3.	Programa General de Auditoría.....	43
4.4.	Archivo Permanente	48
4.4.1.	Planificación Preliminar.....	48

4.4.2.	Planificación Estratégica	72
4.2.6.	Planificación Específica	79
4.5.	Archivo Corriente	95
	Ejecución de la Auditoría	95
4.5.1.	Auditoría de Control Interno	96
4.5.2.	Auditoría Financiera.....	118
4.5.3.	Auditoría de Gestión	167
4.5.4.	Auditoría de Cumplimiento.....	211
4.6.	Informes de Auditoría Externa	245
5.	CONCLUSIONES	278
6.	RECOMENDACIONES.....	279
7.	BIBLIOGRAFIA	280
8.	ANEXOS	282

RESUMEN

El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo es una institución de servicio social sin fines de lucro que requiere de una Auditoría Integral que le permita obtener información confiable, razonable y oportuna, para lo cual se aplicarán normas y procedimientos relativos a la auditoría de control interno, financiera, gestión y cumplimiento.

La misma que está desarrollada en los siguientes capítulos:

CAPÍTULO 1: Se realiza la formulación del problema con su respectiva delimitación, se diseñan los objetivos tanto general, como específicos y se incluye además la justificación del trabajo.

CAPÍTULO 2: Se desarrollan el Marco Teórico referentes a la ejecución de la Auditoría Integral analizando cada uno de sus componentes como son: Auditoría de Control Interno, Financiera, Gestión y Cumplimiento.

CAPÍTULO 3: Se incorpora el Marco Metodológico el mismo que consiste en el desarrollo de la hipótesis sus respectivas variables y los tipos de investigación a utilizarse.

CAPÍTULO 4: Se aplica la propuesta, mediante los requerimientos básicos antes del inicio de trabajo y posteriormente se ejecuta las fases de Auditoría Integral integradas en el archivo permanente y corriente concluyendo con la emisión del respectivo Dictamen e Informes.

Y finalmente se emiten las conclusiones y recomendaciones para una adecuada toma de decisiones.

ABSTRACT

The Alternative Andino hospital from Chimborazo, is an institution of social service nonprofit that requires a comprehensive audit that allows it to get reliable, reasonable and timely information, to which rules and procedures will be applied relating to the audit of internal control, financial, management and compliance.

It is developed in the following chapters:

CHAPTER 1: The formulation of the problem is done with its respective delimitation. Both general and specific objectives are designed and also includes the justification of work.

CHAPTER 2: The Theoretical framework is developed concerning the implementation of the comprehensive audit by analyzing each one of its components such as: Audit of internal control, financial management and compliance.

CHAPTER 3: The methodological framework is incorporated, the same one that is about the development of the idea to defend the respective variables and the types of investigation to be use.

CHAPTER 4: The proposal was implemented though the basic requirements before start working and later runs the phases of comprehensive audit, integrated into the permanent and current file, concluding with the emission of the respective opinion and reports.

And finally the conclusions and recommendations for proper decision-making are emitted.

INTRODUCCIÓN

El incremento de las relaciones entre países, originado por los tratados de libre comercio, permiten que los mercados se expandan a nivel internacional, estimulando así la competitividad entre las empresas por ofrecer bienes y servicios de mejor calidad, volviendo día con día más difíciles las responsabilidades de los dirigentes de las empresas, requiriendo estos últimos, información objetiva y completa que le ayude en la toma de decisiones.

Las nuevas tecnologías empresariales y las corrientes de la reingeniería y calidad total, han motivado a que la Auditoría incursione en nuevos enfoques logrando esto con la Auditoría Integral, la cual es utilizada como una herramienta que enfrenta las innovaciones gerenciales y administrativas garantizando la detección de desviaciones o deficiencias de la gestión administrativa referentes a la eficiencia en el uso de los recursos y logros de objetivos, así como la eficacia en los resultados, la economía en términos de proporcionalidad y su relación costo–beneficio.

La presente investigación se define como el objetivo general desarrollar una Auditoría Integral al Hospital Andino Alternativo del cantón de Riobamba, provincia de Chimborazo período 2012, con la finalidad de que se mejore los servicios prestados a la colectividad, verificando así el cumplimiento de metas y de acuerdo a los resultados obtenidos tomar las respectivas decisiones.

La Auditoría Integral se fundamenta en un proceso de comunicación entre el auditor, la entidad y los que interactúan con la entidad en el entorno con el fin de:

- Interactuar con la administración para lograr un entendimiento común del propósito de la entidad y su desarrollo, y la problemática institucional en su entorno.
- Dictaminar sobre la razonabilidad de los estados financieros y los de desempeño de la gestión, de acuerdo con los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad.
- Verificar que los compromisos se han cumplido en los términos acordados y determinar su impacto en la eficacia del desempeño de la institución.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1.1.1. Formulación del problema de investigación

1.1.1.1. Planteamiento del Problema

El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo es una institución de servicio social sin fines de lucro regentada por la Diócesis de Riobamba y la Fundación Alemana Ecuatoriana, actualmente ha ganado su prestigio, y sin embargo, presenta una serie de problemáticas que afectan su diaria labor en favor de la comunidad riobambeña y chimboracense, entre ellas: la falta de un control de inventarios involucra: Inventarios de activos fijos desactualizados e inadecuado manejo y rotación del mismo, lo que ocasiona errores en las depreciaciones y en el valor de inventarios que figuran en los Estados Financieros; Incorrecta adquisición y entrega a las distintas áreas de: insumos, medicamentos, suministros de oficina y activos fijos, originando la no optimización de los recursos del hospital; Incompatibilidad de funciones del personal, falta de delimitación y separación de funciones, provocando un mal servicio y problemas laborales entre los trabajadores; Inadecuado control interno en el manejo financiero de la institución, produciendo información irreal, no útil y ni confiable para la adecuada toma de decisiones; Incorrecto proceso de reclutamiento y selección de personal de las diferentes áreas operativas, promoviendo a que el personal no se encuentre ubicado a su perfil profesional lo que no coadyuva a laborar con la respectiva eficacia, eficiencia y efectividad en beneficio de la institución, entre otros inconvenientes.

Todo lo anterior, tiene sus orígenes en: la ausencia de un manual de funciones, falta de un adecuado sistema de control interno, inadecuado proceso de reclutamiento y selección de personal en todas las áreas, incipiente acatamiento de autoridad, falta de un programa de motivación e incentivos. Situación que motiva la ejecución urgente de una Auditoría Integral que entre otros objetivos, permita establecer desviaciones y hallazgos, que a su vez

ayude a sus directivos en la correcta toma de decisiones y solucionar la problemática existente.

1.1.1.2. Formulación del Problema

¿De qué manera la Auditoría Integral al Hospital Andino Alternativo del cantón de Riobamba, provincia de Chimborazo, incidirá en el mejoramiento del desempeño institucional y en la correcta toma de decisiones?

1.1.2. Delimitación del problema

- ✓ **Campo:** Auditoría.
- ✓ **Área:** Auditoría Integral.
- ✓ **Aspecto:** Auditoría Integral al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo.
- ✓ **Temporal:** Año 2012.
- ✓ **Espacial:** Hospital Andino Alternativo de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

Desarrollar una Auditoría Integral al Hospital Andino Alternativo del cantón de Riobamba, provincia de Chimborazo período 2012, para evaluar el grado de eficiencia, eficacia y economía, la razonabilidad de los Estados financieros y el cumplimiento de la normativa legal.

1.2.2. Objetivos Específicos

- ✓ Determinar el sustento teórico respectivo que permita establecer los lineamientos básicos para el desarrollo de la Auditoría Integral al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo del Cantón Riobamba.

- ✓ Realizar un análisis situacional que permita establecer los procesos administrativos a auditar al interior del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo del Cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo.

- ✓ Ejecutar la Auditoría Integral a los principales procesos administrativos que se realizan en el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo y presentar el respectivo informe.

1.2.3. Justificación de la investigación

Se elaborará de acuerdo a las disposiciones legales, pronunciamientos profesionales, y las normas internacionales de auditoría y aseguramiento, por consiguiente incluirá una planeación, evaluación del control interno, medición de la gestión, pruebas de la documentación, de los libros y registros de contabilidad.

La presente investigación pretende evaluar al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo mediante una Auditoría Integral la misma que se efectuará como una herramienta para la toma de decisiones gerenciales y administrativas a través de los métodos analítico, sintético, inductivo, deductivo, comparativo y científico, así como las investigaciones: explicativa e interpretativa, ya que se partirá de una explicación de los problemas y se interpretarán los resultados obtenidos que servirán para la comprobación de las hipótesis planteadas.

La auditoría hacer aplicada nos permite evaluar de una manera integral, las áreas y los procesos de las empresas, con un criterio sistemático y científico y un enfoque constructivo, que permita ser un instrumento de vigilancia, promoción y apoyo, para coadyuvar a elevar los niveles de efectividad y productividad del Hospital Alternativo Andino.

En la actualidad todas las instituciones que se dedican a la prestación de servicios de salud necesitan de manera urgente definir un sistema de control interno que les permita mejorar y establecer técnicamente los diferentes procesos administrativos, para ello, la mejor manera es a través de una Auditoría Integral (financiera, de gestión y de cumplimiento), que permitirá conocer los problemas existentes facilitando la toma de decisiones por parte de sus máximas autoridades y de esta forma coadyuvar en la solución de los problemas existentes.

Otra de las razones que justifica la presente investigación, es el hecho de poner en práctica los conocimientos adquiridos en la vida académica y concomitantemente acrecentar nuestro bagaje de aprendizajes.

Finalmente, la presente investigación también se justifica ya que servirá como un prerrequisito para efectos de incorporación como Ingenieras de la República en el área de Contabilidad y Auditoría.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.ANTECEDENTES

La auditoría integral se originó en los Estados Unidos siendo implementada tanto en el sector público como en el privado. En el sector público fue impulsada por organizaciones tales como: Contraloría General de los Estados Unidos (GAO), creada como departamento independiente del Gobierno Federal; la Unidad de Auditoría del Congreso del Gobierno de los Estados Unidos y otras instituciones. En la década de los 30 se dio una depresión, en los años 40 ocurrió una guerra, lo que ocasiono que el Gobierno de los Estados Unidos creciera y se viera en la necesidad de realizar auditorías para verificar que las agencias gastaran y controlaran de forma adecuada sus asignaciones.

Los años 50, la GAO mejoró su capacidad de evaluación de las deficiencias administrativas, sin importar el tipo de actividad a la que se dedicara, debido a que el Congreso comenzó a solicitar información sobre la labor que la Administración realizaba en las diversas agencias federales. Al final de los años 60 y principio de los 70 la GAO amplió el alcance de su auditoría para abarcar la evaluación de la efectividad de un programa total.

Por lo tanto ha sido la GAO quien ha dado mayor aporte a la Auditoría Integral en el sector público, con la publicación del libro “Normas para la Auditoría de Organismos, Programas, Actividades y Funciones Gubernamentales”, mejor conocido como “Libro Amarillo”. Este libro ha significado un gran aporte a la Auditoría Integral, aunque este hace mención ampliamente de todas las Auditorías, estableciendo los 3 elementos de una auditoría de este tipo: economía, eficiencia y efectividad., siendo esta denominada por la GAO “Auditoría de Economía, Eficiencia y Efectividad”. Un factor importante para que la Auditoría Integral tenga éxito es que los auditores posean suficiente independencia, lo cual asegura que no se vea influenciado políticamente o tenga algún tipo de relación

dependiente que afecte su informe. En cuanto el sector privado, esta auditoría ha sido desarrollada en gran parte por medio de auditores internos, y surgiendo así dentro de las unidades de auditoría interna de las empresas. En un principio surgió para evitar pagos indebidos pero luego se extendió a otras áreas operacionales. Recuperado de: (http://auditoria03.galeon.com/auditoria_int.html)

2.2.DEFINICIONES

La auditoría integral es el proceso de obtener y evaluar objetivamente en un período determinado, evidencia relativa la siguiente temática: información financiera, estructura del control interno financiera, el cumplimiento de las leyes y regulaciones pertinentes y la conducción ordenada en el logro de las metas y objetivos propuestos; con el propósito de informar sobre el grado de correspondencia entre estos temas y los criterios e indicadores establecidos para su evaluación. (BLANCO, 2003, pág. 4)

El Contador Público, en su carácter de auditor independiente, coordinadamente con el examen de los estados contables, tendiente a la emisión de un dictamen sobre los mismos (auditoría financiera tradicional), debería proporcionar- en un enfoque orientado al cliente y a la mejora continua del servicio profesional (calidad total)- un servicio adicional, examinado ciertos aspectos administrativos con el propósito principal de ayudar a incrementar la eficiencia y eficacia operativas de su cliente (público o privado), proponiendo las recomendaciones que considere adecuadas. Esta necesaria complementación la denominamos Auditoría Integral. (MELINI, 2005, pág. 15)

La auditoría de los estados financieros puede definirse como el examen de los estados financieros básicos preparados por la administración de una entidad económica, con objeto de opinar respecto a si la información que incluyen está estructurado de acuerdo con las normas de información financiera aplicables a las características de sus transacciones. El trabajo profesional que conduce al dictamen es largo, interesante y pletórico de retos; debe

llevarse a cabo en varias etapas que comienzan en los albores del ejercicio sujeto a examen, y concluye durante los primeros meses del siguiente. La aplicación de las normas de auditoría comienza antes de que el cliente contrate al auditor. (SANCHEZ, 2006, pág. 2)

La auditoría integral se enfoca a un análisis completo de las principales áreas que encamina el diario vivir de la empresa para cumplir sus metas y objetivos. Estas áreas son: financiera, gestión y de cumplimiento, lo que constituyen el motor esencial de la misma. Con la realización de la auditoría integral se obtendrá resultados fundamentados, por lo que se estipulará las debidas recomendaciones, para de esa manera proceder a la solución de los mismos por parte de las autoridades de la institución. Este compendio de auditorías es de vital importancia para el mundo globalizado y competitivo que viven todos los sectores económicos debido a los grandes avances tecnológicos que día a día se desarrollan.

La auditoría integral es un enfoque que tiene como propósito enlazar varias ramas de la auditoría con la finalidad de que la información proporcionada se ha de calidad y sirva para la toma de decisiones de manera eficiente y eficaz en las instituciones que la apliquen.

2.3.OBJETIVOS

Según (BLANCO, 2012, pág. 4) manifiesta que los objetivos de la auditoría integral son:

- Expresar una opinión sobre si los estados financieros objetos de examen están preparados en todos los asuntos importantes de acuerdo con las normas de contabilidad y de revelaciones que le son aplicables.
- Observar si la entidad se ha conducido de manera ordenada en el logro de las metas y objetivos propuestos.

- Establecer si las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos que le son aplicables.

2.4.PROPÓSITOS DE LA AUDITORÍA INTEGRAL

- Suministrar una certeza razonable de que los estados financieros estén libres de irregularidades.
- Proveer una certeza razonable sobre el grado en que la administración ha cumplido a cabalidad con las obligaciones y atribuciones de forma eficiente, efectiva y económica.
- Se debe entregar al auditor una certeza razonable sobre si las actividades de la entidad se llevan de acuerdo con las leyes y reglamentos que las rigen.

2.5.PRINCIPIOS DE LA AUDITORÍA INTEGRAL

Los principios de auditoría integral son:

- Independencia: Determina que en todas las tareas relacionadas con la actividad, los miembros del equipo de auditores, deberán estar libres de toda clase de impedimentos personales profesionales o económicos, que puedan limitar su autonomía, interferir su labor o su juicio profesional.
- Objetividad: Establece que en todas las labores desarrolladas incluyen en forma primordial la obtención de evidencia, así como lo referente a la formulación y

emisión del juicio profesional por parte del auditor, se deberá observar una actitud imparcial sustentada en la realidad y en la conciencia profesional.

- **Permanencia:** Determina que la labor debe tener continuación que permita una supervisión constante sobre las operaciones en todas sus etapas desde su nacimiento hasta su culminación, ejerciendo un control previo o exente, concomitante y posterior por ello incluye la inspección y contratación del proceso decisional generador de actividades.
- **Certificación:** Este principio indica que por residir la responsabilidad exclusivamente en cabeza de contadores públicos los informes y documentos suscritos por el auditor tienen la calidad de certeza es decir, tienen el sello de la fe pública, de la refrenda de los hechos y de la atestación. Se entiende como fe pública el asentamiento o aceptación de lo dicho por aquellos que tienen una investidura para atestar, cuyas manifestaciones son revestidas de verdad y certeza.
- **Integridad:** Determina que las tareas deben cubrir en forma integral todas las operaciones, áreas, bienes, funciones y demás aspectos consustancialmente económico, incluido su entorno. Esta contempla, al ente económico como un todo compuesto por sus bienes, recursos, operaciones, resultados, etc.
- **Planeamiento:** Se debe definir los objetivos de la Auditoría, el alcance y metodología dirigida a conseguir esos logros.
- **Supervisión:** El personal debe ser adecuadamente supervisado para determinar si se están alcanzando los objetivos de la auditoría y obtener evidencia suficiente, competente y relevante, permitiendo una base razonable para las opiniones del auditor.
- **Oportunidad:** Determina que la labor debe ser eficiente en términos de evitar el daño, por lo que la inspección y verificación /deben ser ulteriores al acaecimiento

de hechos no concordantes con los parámetros preestablecidos o se encuentren desviados de los objetivos de la organización; que en caso de llevarse a cabo implicarían un costo en términos logísticos o de valor dinerario para la entidad.

- Forma: Los informes deben ser presentados por escrito para comunicar los resultados de auditoría, y ser revisados en borrador por los funcionarios responsables de la dirección de la empresa.
- Cumplimiento de las Normas de Profesión: Determina que las labores desarrolladas deben realizarse con respecto de las normas y postulados aplicables en cada caso a la práctica contable, en especial, aquellas relacionadas con las normas de otras auditorías especiales aplicables en cada caso.(FONSECA , 2001)

2.6.ALCANCE

En su investigación FLEITMAN Jack. (2002). Evaluación Integral. Recuperado de <http://www.ciemsa.mx/articulos/evaluacionIntegral.pdf> da a conocer lo siguiente:

La revisión se puede hacer a un área o a un grupo de áreas, a una dirección o a un conjunto de ellas, o al organismo en su totalidad, dependiendo de la problemática de cada empresa. El tiempo de realización de una evaluación integral varía según la extensión y profundidad del trabajo a realizar. El alcance estará en función de:

- La naturaleza, magnitud y complejidad de cada empresa.
- Sus fundamentos legales, objetivos, metas, programas, sistemas y controles.
- Su complejidad estructural y funcional.
- El grado de desarrollo organizacional en la que se encuentre.
- La dimensión y alcance de sus interrelaciones y operaciones internas y externas.
- El estado que guarde su entorno.
- Su cobertura geográfica
- La disposición de los recursos necesarios para su realización.

- El tiempo necesario para su realización.
- Las facilidades que se tengan para la obtención de la información.
- Lo que espera obtener quien contrata la evaluación integral.

La evaluación integral debe ser flexible en su alcance, ya que depende de la cantidad de elementos y factores a estudiar, está condicionado a una serie de situaciones e intereses que determinaran su grado de profundidad y dimensión, el tiempo a utilizar y las actividades a realizar.

2.7.PROCESO DE LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE UN CONTRATO DE LA AUDITORÍA INTEGRAL

Según (BLANCO, 2012, págs. 31-34)la metodología de la planeación y ejecución de la auditoría integral en un proceso incluye los siguientes puntos:

2.7.1. Acordando los términos del contrato

Se debe acordar los términos del contrato con la parte contratante. Para evitar malos entendidos los términos del contrato son registrados en una carta de contratación o en otra forma adecuada de contrato. Si la parte contratante no es la parte responsable, la naturaleza y contenido de una carta de contratación o contrato pueden variar.

2.7.2. Planeación y ejecución del contrato

Se debe planear el contrato de forma tal que sea ejecutado efectivamente. La planeación implica el desarrollo de una estrategia general para el alcance, énfasis, oportunidad y conducción del contrato, un plan de contratación uniforme y con un enfoque detallado de la naturaleza, oportunidad y extensión de los procedimientos de obtención de evidencia que van a ser ejecutados y las razones para seleccionarlos. La planeación adecuada ayuda a llamar la atención hacia áreas importantes del contrato, a identificar problemas potenciales en tiempo real y organiza de manera adecuada y dirige el contrato para que éste sea

ejecutado de una manera efectiva y eficiente. La planeación adecuada también ayuda al contador profesional en la asignación adecuada del trabajo a los miembros del equipo del contrato y facilita su dirección, supervisión y la revisión del trabajo.

2.7.3. La importancia y el riesgo del contrato de aseguramiento

Se debe considerar la importancia y el riesgo de aseguramiento cuando se planea y realice un contrato de auditoría integral. Se debe reducir el riesgo del contrato de auditoría integral hasta un nivel aceptablemente bajo para las circunstancias del contrato.

2.7.4. Documentación

Se deben documentar los asuntos que sean importantes, que provean evidencia que sustente el informe y que el contrato fue realizado de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento.

2.7.5. Representaciones de la parte responsable

El auditor debe obtener representaciones de la parte responsable. La confirmación escrita de representaciones orales reducen la posibilidad de malos entendidos entre el auditor y la parte responsable. En particular, la solicitud del auditor a la parte responsable de una representación escrita que evalúe o mida la temática definida contra el criterio identificado esté o no a disposición del usuario como una afirmación. No tener representación escrita puede llevar a una conclusión con excepción o una negación de conclusión sobre la base de una limitación en el alcance del contrato.

2.7.6. Obtención de evidencia

Es necesario obtener evidencia suficiente y apropiada para con ella basar la conclusión. La suficiencia es la medida de la cantidad de evidencia. Lo apropiado es la medida de la

calidad de la evidencia; esto es, su relevancia y su confiabilidad. El auditor debe considerar la relación entre el costo de obtención de evidencia y la utilidad de la información obtenida.

2.7.7. Utilizando el trabajo de un experto

Cuando el trabajo de un experto es empleado en la obtención y evaluación de evidencia, el auditor y el experto deben poseer las habilidades y conocimientos adecuados respecto a la temática definida y al criterio para que el auditor determine que ha sido obtenida evidencia suficiente y apropiada.

2.7.8. Consideración de los eventos subsecuentes

El auditor debe considerar en la información de la temática definida y en el informe de aseguramiento, los eventos hasta la fecha del informe de aseguramiento. La extensión de la consideración de eventos subsecuentes depende del potencial de esos eventos para afectar la información de la temática y lo apropiado de la conclusión del auditor.

2.7.9. Preparación del informe de auditoría integral

El auditor debe asegurarse que haya sido obtenida evidencia suficiente y apropiada para soportar la conclusión expresada en el informe de auditoría integral. En el desarrollo de la conclusión, el auditor considerará toda la evidencia relevante obtenida sin importar si ésta parece corroborar o contradecir la información de la temática definida. El informe de auditoría Integral debe presentarse por escrito y debe contener una expresión clara de la conclusión del contador profesional acerca de la información de la temática definida.

2.7.10. Otras responsabilidades del informe

El auditor debe considerar otras responsabilidades del informe, incluyendo la importancia de comunicar asuntos relevantes y de interés para la dirección que surjan del contrato de aseguramiento con los encargados del mando.

2.8.FASES DE AUDITORÍA

Rivadeneira Jácome,(2006). Proceso de auditoría integral aplicado al área contable, comercial y administrativa de embutidos Cotopaxi. (Tesis de Ingeniería, Escuela Superior Politécnica del Ejército).

Recuperado de: <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/4233/1/T-ESPEL-0364.pdf> manifiesta que las fases de auditoría están formadas por las siguientes etapas:

Antes de ejecutar el trabajo de auditoría, el auditor deberá realizar una investigación para definir los objetivos de la revisión, su alcance, los procedimientos y recursos necesarios, y la oportunidad para aplicarlos; precisarlos en el programa de auditoría. Por lo que recomienda tomar en consideración los siguientes puntos:

2.8.1. Etapa de Planificación

Dentro de la planificación existen dos puntos:

2.8.1.1.Planificación Preliminar

- **Análisis General.-** Mediante el análisis general, el equipo de auditoría debe lograr la mejor comprensión y conocimiento de las actividades y operaciones de la entidad a ser auditada, de sus funciones y facultades, sus objetivos, sus procesos y productos, sus recursos financieros.
- **Revisión Analítica o Diagnostico.-** El objetivo de la etapa de revisión analítica o diagnóstico es explorar en una forma eficiente las áreas de gestión y responsabilidad identificadas durante la etapa de análisis general, para profundizar el conocimiento y la comprensión inicial de las relaciones de responsabilidad y las actividades claves de la administración, así como los sistemas y controles aplicados.

2.8.1.2. Planificación Específica

Planificación y Elaboración de Programas de Auditoría.- Su propósito es definir el alcance de la auditoría en términos de los objetivos y procedimientos para evaluar las áreas y actividades a ser auditadas, determinar los presupuestos de tiempo que se han de requerir en el proceso de auditoría y fijar los cronogramas de tareas y fechas de finalización.

2.8.2. Etapa de Ejecución

La fase de ejecución de la auditoría comprende la aplicación de pruebas, la evaluación de controles y registros, y la recopilación de evidencia suficiente, competente, confiable y pertinente para determinar si los indicios de irregularidades detectados en la fase de planeación son significativos para efectos del informe. Las conclusiones estarán relacionadas con los resultados de pruebas sustantivas practicadas para evaluar el desempeño del ente auditado; la exactitud o razonabilidad de la información que éste genera; la confiabilidad de los sistemas, controles y procedimientos clave que aplica; y el cumplimiento de las disposiciones que regulan su actividad.

La ejecución de una auditoría comprende las siguientes actividades:

- Estudio y Evaluación del Control Interno.- El estudio y evaluación del sistema de control interno se efectúa con el objeto de cumplir con la normada ejecución de la auditoría, de establecer el grado de confianza que se va a depositar en esa actividad, y de determinar la naturaleza, extensión y oportunidad que se dará a los procedimientos aplicables en la revisión.
- Aplicación de pruebas y obtención de evidencias.-. En general las pruebas se refieren a la aplicación de un procedimiento de auditoría dado respecto a los asuntos o aspectos que hayan sido determinados o detectados, para fines de su comprobación o verificación. En la Auditoría Integral, la evidencia incluye información que ayuda al auditor a formarse un concepto fundamentado sobre el comportamiento, competencias funcionales y responsabilidades ejercidas por la

administración de la entidad auditada, así como sobre su forma y oportunidad de cumplimiento.

- Desarrollo y comunicación de hallazgos.- El equipo de auditoría, con base en las evidencias obtenidas, debe desarrollar y documentar los hallazgos detectados, este involucra la evaluación de las discrepancias con los criterios de auditoría.

2.8.3. Etapa de Informe

La última fase del proceso de revisión corresponde a la elaboración de informes. Esta comprende la realización de un proyecto de informe, la confronta de aquellos resultados que, a juicio del Auditor especial, lo requieran, así como la elaboración del Informe Final de Auditoría (IFA). Los informes de auditoría deberán estar sustentados en evidencia suficiente, competente y pertinente de los hechos observados; su redacción habrá de ser clara, concisa y precisa, de acuerdo con las Normas y Criterios para la Redacción de Informes, el Procedimiento para la Revisión y Autorización del Informe Final de Auditoría, la Guía para la Presentación de Informes y la Guía para la Confronta de Resultados de Auditoría.

2.9.CONTROL INTERNO

El control interno es el proceso diseñado y ejecutado por los encargados de la dirección de la entidad, la gerencia y otro personal para proveer una certeza razonable sobre el logro de los objetivos de la entidad con respecto a:

- La confiabilidad de la emisión de informes financieros.
- Eficacia y eficiencia de las operaciones.
- El cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Por lo tanto, el control interno se diseña y se implementa para abordar los riesgos identificados del negocio que amenacen el logro de cualquiera de estos objetivos.(NAPOLITANO, HOLGUIN, & TEJERO, 2011, pág. 81)

El control interno comprende el plan de la organización y todos los métodos y medidas coordinados que se adoptan en un negocio para salvaguardar sus activos, verificar la exactitud y la confiabilidad de sus datos contables, promover la eficiencia operacional y fomentarla la adherencia a las políticas prescritas. (ROOT, 1998, pág. 68)

Control interno son las acciones tomadas por la administración para planear, organizar, y dirigir el desempeño de acciones suficientes que provean seguridad razonable de que se estarán logrando los siguientes objetivos:

- Logro de los objetivos y metas establecidos para las operaciones y para los programas.
 - Uso económico y eficiente de los recursos.
 - Salvaguarda de los activos.
 - Confiabilidad e integridad de la información.
 - Cumplimiento con políticas, planes, procedimientos, leyes y regulaciones.
- (MANTILLA, 2009, pág. 7)

El control interno comprende una revisión sistemática y ordenada de cada una de las áreas de la organización con el fin de conocer cuáles son las posibles falencias para detectarlas a tiempo, y así conducir al cumplimiento de las metas y objetivos de la empresa.

2.9.1. Componentes del Control Interno

El control interno está compuesto por cinco componentes interrelacionados. Se derivan de la manera como la administración dirige un negocio, y están integrados en el proceso de administración. Tales componentes son:

Ambiente de Control.- La esencia de cualquier negocio es su gente – sus atributos individuales, incluyendo la integridad, los valores éticos y la competencia- y el ambiente en

que ella opera. La gente es el motor que dirige la entidad y el fundamento sobre el cual todas las cosas descansan.

Valoración de riesgos.- La entidad debe ser consciente de los riesgos y enfrentarlos. Debe señalar objetivos, integrados con ventas, producción, mercadeo, finanzas y otras actividades, de manera que opere concertadamente. También debe establecer mecanismos para identificar, analizar y administrar los riesgos relacionados.

Actividades de Control.- Se debe establecer y ejecutar políticas y procedimientos para ayudar asegurar que se están aplicando efectivamente las acciones identificadas por la administración como necesarias para manejar los riesgos y la consecución de los objetivos de la entidad.

Información y comunicación.- los sistemas de información y comunicación se interrelacionan. Ayudan al personal de la entidad a capturar e intercambiar la información necesaria para conducir, administrar y controlar sus operaciones.

Monitoreo.- Debe monitoreársela proceso total, y considerarse como necesario hacer modificaciones. De esta manera el sistema puede reaccionar dinámicamente, cambiando a medida que las condiciones lo justifiquen. (MANTILLA, 2005, pág. 18)

2.10. COMPONENTES DE LA AUDITORÍA INTEGRAL

La auditoría integral es un conjunto de auditorías entre las que se encuentran la Financiera, Gestión y Cumplimiento, las mismas que se ejecutan previo al análisis del control interno.

2.10.1. Auditoría Financiera

2.10.1.1. Definiciones:

El examen de auditoría de estados financieros es una actividad profesional ejercida por el Contador Público en su carácter de auditor independiente (en adelante “el auditor”), dirigida a expresar una opinión independiente respecto a lo que los estados financieros de una entidad presentan razonablemente la situación financiera, los resultados de operación, las variaciones en el capital contable y los flujos de efectivo de esa entidad (es decir, los

cuatro estados básicos que integran los estados financieros), a una fecha y por un período determinado, preparados de acuerdo con las Normas de Información Financiera (NIF) en México o, en lo aplicable, respondiendo a otro juego de normas de información que la administración de la entidad haya seleccionado para su presentación a los usuarios de dicha información. (NAPOLITANO, HOLGUIN, & TEJERO, 2011, pág. 25)

Es el examen crítico que realiza un Licenciado en Contaduría o Contador Público Independiente, de los libros, registros, recursos, obligaciones, patrimonio y resultados de una entidad, basados en normas, técnicas y procedimientos específicos, con la finalidad de opinar sobre la razonabilidad de la situación financiera. (SÁNCHEZ, 2000, pág. 19)

La auditoría financiera consiste en formular y expresar una verdadera opinión sustentada en evidencias sobre la razonabilidad de los estados financieros de la entidad, con el único fin de dar a conocer esta información a los interesados para que los mismos tomen las debidas decisiones.

2.10.2. Auditoría de Gestión

2.10.2.1. Definiciones

La auditoría de gestión es un examen positivo de recomendaciones para posibles mejorar en las 5 Es (eficiencia, efectividad, y economía, ética y ecología). (MALDONADO, 2011, pág. 34)

Redondo, R., Llopert, X., & Duran, D. (1996). Auditoría de gestión. España. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/1/Auditoria%20de%20gesti%C3%B3n.pdf> señala que: la auditoría de gestión es una técnica relativamente nueva de asesoramiento que ayuda a analizar, diagnosticar y establecer recomendaciones a las empresas, con el fin de

conseguir con éxito una estrategia. Uno de los motivos principales por el cual una empresa puede decidir emprender una auditoría de gestión es el cambio que se hace indispensable para reajustar la gestión o la organización de la misma.

En su indagación CASTELLANOS Alba. Diseño de un Manual de Auditoría de Gestión. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos11/manaud/manaud.shtml> indica que: la auditoría de gestión es el examen que se efectúa a una entidad por un profesional externo e independiente, con el propósito de evaluar la eficacia de la gestión en relación con los objetivos generales; su eficiencia como organización y su actuación y posicionamiento desde el punto de vista competitivo, con el propósito de emitir un informe sobre la situación global de la misma y la actuación de la dirección.

Es el respectivo examen que se efectúa una entidad, con el objetivo de establecer el grado de eficiencia, eficacia, efectividad y economía, en el adecuado uso de los recursos para así comprobar que se cumpla con las disposiciones establecidas en la entidad y lograrlos objetivos y metas propuestos por la empresa.

En su compendio (BLANCO, 2012, págs. 403,405,406) trata lo siguientes temas:

2.10.2.2. Objetivos

Dentro del campo de acción de la auditoría de gestión se pueden señalar como objetivos principales:

- Determinar lo adecuado de la organización de la entidad.
- Verificar la existencia de objetivos y planes coherentes y realistas.
- Vigilar la existencia de políticas adecuadas y el cumplimiento de las mismas.
- Comprobar la confiabilidad de la información y de los controles establecidos.
- Verificar la existencia de métodos o procedimientos adecuados de operación y la eficiencia de los mismos.
- Comprobar la utilización adecuada de los recursos

2.10.2.3. Metodología de la auditoría de gestión

2.10.2.3.1. Planeación y Evaluación del Plan De Gestión

La planeación de la auditoría de gestión debe incluir asuntos como los siguientes:

- a) Conocimiento de los productos, mercados, clientes, canales de distribución y alianzas de colaboración.
- b) Conocimiento de los objetivos, estrategias y riesgos del negocio,
- c) Conocimiento de los procesos claves del negocio.
- d) Conocimiento de los elementos básicos de un plan de gestión.
- e) Conocimiento de los principios fundamentales de la administración estratégica.
- f) Conocimiento del proceso de la administración estratégica,
- g) Elaboración del programa con la naturaleza, alcance y oportunidad de la auditoría de gestión.

La evaluación del plan de gestión comprende:

- a) El análisis del plan de gestión adoptado por la empresa, es decir el conjunto de políticas y estrategias definidas por la entidad para alcanzar sus objetivos de corto, mediano y largo plazo; análisis de los programas, subprogramas y proyectos que esté ejecutando la empresa para lograr los objetivos y resultados del plan de gestión.
- Análisis del ambiente interno.
 - Fortalezas
 - Debilidades
 - Análisis del ambiente externo.
 - Oportunidades
 - Amenazas
 - Dirección organizacional.
 - Filosofía
 - Objetivos
 - Metas

- b) Revisión de la documentación que genera la entidad.
- c) Documentar los procesos y subprocesos importantes.
- d) Identificar los riesgos principales del negocio.
- e) Evaluar los controles de la empresa.
- f) Elaborar conclusiones relativas a las debilidades en la formulación de las estrategias y las deficiencias en la ejecución.
- g) Toma de acciones correctivas

2.10.2.3.2. Selección y diseño de los medidores de desempeño

El proceso de la auditoría de gestión requiere de un modelo cuantitativo expresado en forma de indicadores cuyo seguimiento se puede llevar a cabo fácilmente. En la selección y diseño de los indicadores se debe:

- Identificar los indicadores que mejor reflejen las metas y objetivos propuestos.
- Identificar los indicadores claves del desempeño o factores críticos de éxito.
- Identificar para cada uno de los indicadores propuestos las fuentes de información y las acciones necesarias para que esta información sea oportuna y confiable.
- Analizar el desempeño financiero.
- Analizar el desempeño operacional.

2.10.2.3.3. Medir el desempeño

- Establecer las mediciones reales con los indicadores seleccionados.
- Comparar los resultados reales con los resultados esperados.

2.10.2.3.4. Elaboración del informe comunicando los resultados y las recomendaciones.

2.10.3. Auditoría de Cumplimiento

2.10.3.1. Definiciones

Consiste en verificar si las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias y estatutarias de

procedimientos que le son aplicables. El propósito de esta evaluación es proporcionar al auditor una certeza razonable si las operaciones de la entidad se conducen de acuerdo con las leyes y reglamentos que las rigen. (BLANCO, 2003, pág. 11)

Es la comprobación o examen de las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole de una entidad para establecer que se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos que le son aplicables. El control de legalidad es la comprobación que se hace de las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole de una entidad para establecer que se hayan realizado conforme a las normas que le son aplicables. (CARDOZO, 2006, pág. 55)

La Auditoría de Cumplimiento es la verificación a las operaciones financieras, administrativas, económicas, para señalar que dichas operaciones se han desarrollado de acuerdo a las normas legales y procedimientos incorporados por la institución. Esta auditoría se ejecuta mediante la exploración de los documentos que soporte legal para de esta forma observar si los procedimientos implementados están de acuerdo con las normas que le son adaptables.

2.10.3.2. Objetivos de la auditoría de cumplimiento

(CARDOZO, 2006, pág. 55) Menciona el siguiente que: El objetivo de la auditoría de cumplimiento es verificar e informar sobre el cumplimiento de las disposiciones legales, tales como:

- Civiles
- Comerciales
- Estatutarias
- Estatuto anticorrupción
- Contables
- Fiscales o tributarias

- Laborales y de seguridad social e industrial
- Medio ambiente
- Presupuestarias
- Propiedad intelectual

2.10.3.3. Procedimientos de Auditoría

En su investigación (BLANCO, 2012, págs. 363-364) con respecto a los Procedimientos de Auditoría de Cumplimiento nos da a conocer que: el auditor debe diseñar la auditoría de cumplimiento para proporcionar una seguridad razonable de que la entidad cumple con las leyes, regulaciones y otros requerimientos importantes para el logro de los objetivos.

Una auditoría de cumplimiento está sujeta al inevitable riesgo de que algunas violaciones o incumplimientos de importancia relativa a leyes y regulaciones no sean encontradas aun cuando la auditoría esté apropiadamente planeada y desarrollada de acuerdo con las normas técnicas debido a factores como:

- La existencia de muchas leyes y regulaciones sobre los aspectos de operación de la entidad que no son capturadas por los sistemas de contabilidad y de control interno.
- La efectividad de los procedimientos de auditoría es afectada por las limitaciones inherentes de los sistemas de contabilidad y de control interno por el uso de comprobaciones.
- Mucha de la evidencia obtenida por el auditor es de naturaleza persuasiva y no definitiva.
- El incumplimiento puede implicar conducta que tiene la intención de ocultarlo, como colusión, falsificación, falta deliberada de registro de transacciones o manifestaciones erróneas intencionales hechas al auditor.

De acuerdo con requerimientos legales y estatutarios específicos o con el alcance del trabajo se requiere al auditor que responda como parte de la auditoría integral si la entidad cumple con las principales leyes o regulaciones a que debe someterse. En estas circunstancias, el auditor debe planear y someter a prueba el cumplimiento con estas leyes y regulaciones. Para planear la auditoría de cumplimiento, el auditor deberá obtener una comprensión general del marco legal y regulador aplicable a la entidad.

2.11. TÉCNICAS DE AUDITORÍA

2.11.1. Concepto

Las técnicas de auditoría son métodos prácticos de investigación y pruebas utilizados por el auditor como una herramienta de trabajo para poder lograr la información y comprobación suficiente del compromiso de auditoría y así transmitir su opinión profesional. Las mismas que varían de acuerdo al criterio y profesionalismo de cada uno de los auditores y sobre todo cabe recalcar que cada una de ellas se efectuara con la mayor responsabilidad del caso.

2.11.2. Clasificación de las técnicas de auditoría

Estudio general. Es la apreciación y juicio de las características generales de la empresa, las cuentas o las operaciones, a través de sus elementos más significativos, para concluir si se ha de profundizar en su estudio y la forma en que ha de hacerse.

Análisis. Es el estudio de los componentes de una todo para concluir con base en aquellos, respecto de este. Esta técnica se aplica concretamente al estudio de las cuentas o rubros genéricos de los estados financieros, bien sea de sus saldos o de sus movimientos.

Inspección. Es la verificación física de los elementos materiales en que se tradujeron las operaciones. Se aplica al estudio de las cuentas cuyos saldos tienen una representación material (efectivo, mercaderías, bienes, etcétera).

Confirmación. Es la ratificación, por parte de una persona ajena a la empresa, de la autenticidad de un saldo, hecho u operación, en la que participo y por la cual está en condiciones de informar válidamente sobre ella.

Investigación. Es la recopilación de información mediante pláticas con los funcionarios y empleados de la empresa. Generalmente se aplica al estudio del control interno en su fase inicial y de las operaciones que no aparecen muy claras en los registros.

Declaración Y Certificación. Es la formalización de la técnica anterior, cuando, por su importancia, resulta conveniente que las afirmaciones recibidas deban quedar escritas (declaraciones) y en algunas ocasiones certificadas por una autoridad (certificaciones).

Observación. Es una manera de inspección, menos formal, y se aplica generalmente a operaciones para verificar como se realiza en la práctica (como se paga la nómina, como se efectúa el recuento de los inventarios, etcétera).

Cálculo. Es la verificación de la corrección aritmética de aquellas cuentas u operaciones que se determinan fundamentalmente por cálculos sobre bases específicas (intereses pagados o cobrados, depreciaciones, etcétera). (MENDÍVIL, 2002, pág. 11)

2.12. PAPELES DE TRABAJO

2.12.1. Definiciones

El término papeles de trabajo comprende la evidencia comprobatoria obtenida por el auditor e incluye, por lo tanto, el trabajo de verificación que llevo a cabo, los métodos y procedimientos que aplico y las que llevo. (TÉLLEZ, 2004, pág. 126)

Un programa de trabajo es el documento formal que utiliza el auditor como guía metodológica en la realización de las labores; éste incluye el nombre el nombre y el objetivo del programa, los procedimientos apropiados, así como la calendarización prevista y el personal involucrado. (SOTOMAYOR, 2008, pág. 72)

Los papeles de trabajo son los instrumentos elaborados de acuerdo al juicio profesional del auditor que guiarán la realización del trabajo de auditoría a efectuarse en un período determinado. Constituyéndose la principal fuente de evidencia para la elaboración respectiva del informe o dictamen.

2.13. PROGRAMAS DE AUDITORÍA

2.13.1. Definiciones

Un programa de auditoría es una lista detallada de los procedimientos de auditoría que deben realizarse en el curso de la auditoría. Como parte de una planificación adelantada de una auditoría, se desarrolla un programa de auditoría tentativo. Este programa tentativo, sin embargo exige modificaciones frecuentes, a medida que avanza la auditoría. (WHITTINGTON & KURT, 2001, pág. 142)

Los programas de auditoría son papeles de trabajo que se aplican en la planificación preliminar, para efectuar el respectivo trabajo de campo, los mismos que abarcaran consecutivamente los procedimientos a realizarse.

2.13.2. Objetivos de los programas de auditoría

Un programa de auditoría está diseñado para lograr objetivos de auditoría con respecto a cada cuenta importante en los estados financieros. Estos objetivos surgen directamente de las afirmaciones contenidas en los estados financieros de los clientes. Recuerde que estas afirmaciones comprenden: 1. Existencia u ocurrencia. 2. Inclusión completa. 3. Derechos y obligaciones. 4. Valuación o asignación. 5. Presentación y revelación. (WHITTINGTON & KURT, 2001, pág. 145)

2.14. EVIDENCIA DE LA AUDITORÍA

2.14.1. Definiciones

La Norma ISO 19011: 2002 define la evidencia de la auditoría como: registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de la auditoría y que son verificables. La Norma ISO 9000: 2000 Sistemas de gestión de calidad. Fundamentos y vocabulario define la evidencia objetiva como: datos que respaldan la existencia o veracidad de algo. (COUTO, 2011, pág. 171)

La evidencia es la convicción razonable de que todos los datos contables expresados en los estados financieros han sido y están debidamente soportados en tiempo y contenido por los hechos económicos y circunstancias que realmente han ocurrido. La evidencia debe reunir dos características esenciales para considerarla válida y de calidad: suficiencia y pertinencia. (MARÍN & Martínez, 2003, pág. 344)

La evidencia de la auditoría son las pruebas reales que reúne el auditor para respaldar su investigación las mismas que deben contener tres características primordiales como son: suficiencia, competencia y pertinencia. Será suficiente cuando la información sea objetiva y contundente. Deberá tener competencia ya que habrá de ser legal y confiable, y pertinente es decir debe ir conforme con los resultados presentados por el auditor.

2.15. HALLAZGOS DE AUDITORÍA

2.15.1. Definiciones

“Hallazgos de la auditoría: resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de la auditoría”. (ISO 19011 3.4)

Los hallazgos en la auditoría se definen como asuntos que llaman la atención del auditor y que en su opinión deben comunicarse a la entidad, ya que representan deficiencias importantes que podrían afectar en forma negativa su capacidad para registrar, procesar, resumir, y reportar información contable y consistente, en relación con las aseveraciones efectuadas por la administración. (ORTÍZ, 2005, pág. 87)

Los hallazgos de la auditoría son los hechos más relevantes descubiertos por el auditor en una investigación de las operaciones a la entidad, en un determinado período. Estos hallazgos ayudan a sustentar el trabajo del auditor y por tal razón deben contener cuatro atributos como son: condición refiriéndose a la situación encontrada, criterio se basa en las normas aplicables a la situación, causa es la razón por la que se presentó la situación en la entidad y el efecto que es el impacto que resulta de tal situación. También se debe incluir las respectivas conclusiones y recomendaciones a juicio profesional del auditor.

2.15.2. Características del hallazgo:

El hallazgo es una conclusión de una auditoría que identifica una condición que tiene un efecto perjudicial importante en la calidad de la actividad sometida a revisión. El hallazgo tiene las características siguientes:

- Es negativo. Algo pasa.
- Es una violación de un requisito. Se prometió algo que no se cumplió.
- Es importante. Es algo gordo. Hace referencia a valores empresariales, y afecta a esos valores de manera perjudicial. (ARTER, 2004, pág. 107)

2.16. DICTAMEN DE AUDITORÍA

El trabajo de auditoría cristaliza en un informe final llamado dictamen. El dictamen es la opinión del contador público sobre la corrección de las cifras de los estados financieros

auditados, opinión a la que llega después de efectuar su trabajo de examen y que acostumbra expresar en términos uniformes, o sea, en términos semejantes para situaciones semejantes. (MENDÍVIL, 2002, pág. 2)

El dictamen de auditoría es el resultado final del trabajo efectuado por el auditor donde se indicara secuencialmente las observaciones de mayor relevancia encontradas, las mismas que pueden afectar al desempeño de las actividades de la entidad, tales observaciones ayudarán a las autoridades interesadas a tomar las mejores decisiones.

2.17. INFORME DE AUDITORÍA

El informe debe contener las conclusiones y recomendaciones de los hallazgos más relevantes encontrados durante el ejercicio de la auditoría y debe especificar si el trabajo se realizó de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, declarando independencia, integridad y objetividad en su opinión. (TAMAYO, 2001)

El informe de auditoría es el producto principal que se obtiene del trabajo del auditor, ya que en él va a reflejar su opinión sobre la veracidad del contenido de las cuentas anuales analizadas. (DE LA PEÑA, 2003, pág. 238)

Es el resultado final debidamente recomendado que se obtiene al concluir el ejercicio de auditoría, donde se expone claramente el tipo examen practicado, su alcance, así como el grado de compromiso y responsabilidad asumido.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1.IDEA A DEFENDER

3.1.1. Idea a defender

La Auditoría Integral del Hospital Andino Alternativo del cantón de Riobamba, provincia de Chimborazo período 2012, mejorará desempeño institucional.

3.1.2. Variables

3.1.2.1.Variable Independiente

Variable independiente: Auditoría integral

Indicadores:

- Proceso, procedimientos, criterios y políticas.
- Eficiencia, eficacia y economía.

3.1.2.2.Variable Dependiente

Variable Dependiente: Mejoramiento del desempeño institucional

Indicadores: Eficiencia, eficacia y efectividad.

3.2.TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.2.1. Tipos de Estudio de Investigación

Explicativa e interpretativa.- porque se partirá de una explicación de los problemas y se interpretarán los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos.

3.2.2. Diseño de la Investigación

Con el fin de recolectar la información necesaria para responder a las preguntas de investigación se utiliza el diseño documental bibliográfico puesto que se cuenta con información existente en documentos, además de información obtenida de revistas, internet y libros sobre el tema. La investigación tiene un diseño cuasi experimental, porque se realizará un estudio del problema antes y después de la auditoría.

3.2.3. Observaciones

Técnica que permite acumular gran parte de datos que constituye la base fundamental para el desarrollo de esta investigación. Se realiza mediante procedimientos de recolección de datos e información que consiste en utilizar los sentidos para observar hechos y realidades sociales presentes y a la gente donde desarrolla normalmente sus actividades.

3.2.4. Métodos técnicas e Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizarán los métodos analítico, sintético, inductivo, deductivo, comparativo y científico.

- ✓ Inductivo.- se partirá de hechos particulares para sacar conclusiones generales se lo utilizará para la comprobación de las hipótesis planteadas.
- ✓ Deductivo.- se utilizará para el sustento teórico del proyecto donde se parte de temas generales referentes al problema en cuestión y se determinarán aspectos particulares que sustenten la investigación.
- ✓ Analítico.- Se utiliza en las preguntas planteadas para la presente investigación las mismas que deben ser analizadas e interpretadas.

- ✓ Sintético.- se utilizará para la interpretación de los resultados obtenidos del análisis de cada una de las preguntas planteadas para la comprobación de las hipótesis propuestas para el presente estudio.
- ✓ Científico.- servirá para darle una visión holística, unitaria a todo el proceso de investigación.
- ✓ Comparativo.- será útil en el análisis e interpretación de la información, cuando ésta se encuentre organizada en tablas estadísticas, y gráficos.

En relación con los requisitos de alcance de trabajo establecidos en el análisis y evaluación del control interno, los procedimientos de auditoría incluirán:

- ✓ Entrevistas con la máxima autoridad de la entidad que nos permitan determinar los objetivos, condiciones y limitaciones del trabajo a realizar, tiempo a emplear y coordinación del trabajo de auditoría con el personal de la entidad.
- ✓ La comprobación de documentos que evidencien las transacciones registradas, en la base selectiva.
- ✓ Visitas a las instalaciones y observación de las operaciones.
- ✓ Lectura y análisis de los documentos legales de la institución.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

4. PROPUESTA: AUDITORÍA INTEGRAL AL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DEL CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA DE CHIMBORAZO PERÍODO 2012.



4.1.Propuesta Técnica de Auditoría

Riobamba, Noviembre del 2013

Institución: HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO

Dirección: Calles Pastaza y Manabí. Cdla. 24 de Mayo

Teléfono: 032600153 /2602203

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo y a la vez agradecerle por la invitación, nos permitimos presentar nuestra propuesta de auditoría integral, para el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo para el año terminado el 31 de diciembre del 2012, teniendo en cuenta toda la normativa correspondiente.

A la misma adjuntamos los respectivos currículos.

La presente propuesta se desarrollara de acuerdo a lo siguientes puntos:

1. NATURALEZA

Auditoría integral al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo

2. ALCANCE

El examen se desarrollará de manera integral es decir el trabajo se enfocará al hospital en su totalidad, basándose en las normas de auditoría generalmente aceptadas con el único fin de obtener evidencia suficiente y confiable para de esta manera sustentar el informe y dictamen y a su vez ayudar tomar las mejores decisiones gerenciales.

3. ANTECEDENTES

En el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo no se han practicado auditorías integrales, solo se ha realizado auditorías financieras.

4. OBJETIVOS

La presente auditoría se enfocará en los siguientes objetivos para su ejecución.

- **Control Interno.-** Evaluar los procedimientos del control interno y determinar si los mismos son los pertinentes o necesitan ser modificados para de esta manera lograr que las operaciones dentro de la institución se desarrollen a cabalidad.
- **Financiero.-** Establecer la razonabilidad de los estados financieros, para así evidenciar que las operaciones se han realizado de acuerdo a los principios de contabilidad generalmente aceptados.
- **Gestión.-** Evaluar el grado de las 5 Es (eficiencia, eficacia, efectividad, economía y ecología) y uso de los recursos para verificar y así cumplir con las metas y objetivos establecidos por la entidad.
- **Cumplimiento.-** Verificar el cumplimiento de las disposiciones y regulaciones internas y externas que le son aplicables al hospital.

5. ESTRATEGIAS

Las auditoras realizarán visitas periódicas para conocer el desarrollo de las actividades del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo mediante la observación dará un diagnóstico de las operaciones que se encuentran realizando.

6. JUSTIFICACIÓN

La auditoría integral permite evaluar de una manera completa, las áreas y los procesos del hospital, como son la financiera, la de gestión y de cumplimiento conjuntamente con la aplicación del control interno, como se evalúa de manera global tendremos resultados interrelacionados lo que será de gran ayuda para identificar donde se originan los problemas y solucionarlos para así evitar las posibles pérdidas de recursos al hospital.

7. PERÍODOS Y PLAZOS

La Auditoría se ejecutará en el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012; y el plazo para su ejecución es de 90 días contados desde el primer día hábil a la firma del contrato.

8. ACCIONES

En la presente auditoría se realizarán las siguientes acciones:

- Planificaciones.
- Procedimientos sustantivos.
- Preparaciones de entrevistas.
- Cuestionarios de control interno.
- Programa de auditoría.
- Investigación y análisis.
- Conclusiones y Recomendaciones.
- Informe y Dictamen.

9. RECURSOS

La auditoría integral a practicarse al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo se efectuara utilizando los siguientes recursos que detallaremos a continuación:

Talento humano: Equipo de trabajo para la Auditoría Integral está conformado:

N°	NOMBRES	SIGLAS	CARGO	SUELDO
1	Ing. Iván Arias	I.P.A.G	Gerente	2000.00
2	Ing. Pedro Díaz	P.E.D.C	Subgerente	1500.00
3	Mayra Basantes	M.A.B.V.	Supervisora	1300.00
4	Mariela Cando	M.O.C.G.	Sénior	1000.00
TOTAL				5800.00

Equipos y Materiales

Para la realización del examen el equipo de auditoría requiere:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR
2	Resmas de papel	8,00
1	Impresora multifunción	250,00
8	Lápices bicolor	4,00
10	Portaminas	15,00
10	Borradores	3,00
1	Sacapuntas Eléctrico	20,00
4	Tinta para impresora	50,00
	Viáticos	200,00
	TOTAL	550,00

10. COSTOS

Una vez efectuado el análisis de las posibles horas estimadas para la realización de la Auditoría Integral se establece que son 480 horas laborables con una tarifa estándar de \$15,00 por hora, se puede observar que el trabajo a efectuarse resulta rentable tomando en consideración los siguientes aspectos financieros:

Honorarios Profesionales	
480 HORAS * 15,00	\$ 7.200,00

Gastos incurridos	
Talento humano	\$ 5.800,00
Recurso material	\$ 550,00
Total	\$ 6.350,00

Utilidad	
Presupuesto de los honorarios	7.200,00
Totalidad de los gastos	6.350,00
Total	850,00

11. RESULTADOS

- Informe sobre la evaluación de gestión a los procesos y procedimientos de la entidad.
- Informe sobre el debido cumplimiento de las disposiciones y reglamentos.
- Dictamen sobre la razonabilidad de los estados financieros.

4.2. Contrato de Auditoría

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA INTEGRAL AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 CELEBRADO ENTRE EL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO Y M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS

Conste por el presente instrumento el contrato de prestación de servicios de Auditoría Integral, incorporadas en el mismo las siguientes cláusulas.

PRIMERA: CONTRATANTES

Comparecen a la celebración del presente instrumento, por una parte el **HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO**. A quien en adelante se le podrá denominar “EL CLIENTE”, representada por la Ing. Laura Burgos, en su calidad de Gerente General; y por otra parte, la empresa **M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS** a quien se le podrá denominar “LA FIRMA AUDITORA”, debidamente representada por la señor Iván Arias con C.I. 060290392-4 en su calidad de Gerente General, quienes libre y voluntariamente acuerdan en celebrar el presente contrato.

SEGUNDA: RELACIÓN PROFESIONAL

Las partes indican que el presente contrato es de materia civil y que no existe relación de dependencia laboral ni obligaciones sociales entre el **HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO Y M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS**.

TERCERA.- MATERIA DEL CONTRATO.-

La Empresa suscribe el presente contrato con la Ing. Mariela Cando, para que éste preste los servicios de auditoría y auditor externo, todo de conformidad con las siguientes estipulaciones:

3.1. Efectuar una Auditoría Integral al HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO al 31 de diciembre de 2012 de acuerdo con Normas Nacionales e Internacionales de Auditoría. Dicho examen tendrá por objetivo:

- Expresar una opinión sobre si los estados financieros objetos de examen están preparados en todos los asuntos importantes de acuerdo con las normas de contabilidad y de revelaciones que le son aplicables.
- Observar si la entidad se ha conducido de manera ordenada en el logro de las metas y objetivos propuestos.
- Establecer si las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole se han realizado conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos que le son aplicables.

3.2 Como resultado del trabajo contratado, **M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS**, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, emitirá los siguientes informes:

3.2.1 Dictamen u opinión sobre los Estados Financieros y sus respectivas notas relativas.

3.2.2. Informe sobre la gestión, cumplimiento de las leyes y regulaciones de la entidad.

CUARTA.- OBLIGACIONES DEL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO.

1. EL CLIENTE además de las obligaciones generales derivadas del presente contrato, se compromete a:

Prestar toda la colaboración que solicite el Auditor facilitándole toda la información, documentos, informes y registros para el correcto cumplimiento de las actividades.

2. EL CLIENTE se obliga única y exclusivamente a la realización de las labores descritas en la propuesta presentada al Cliente y se compromete a comunicar al AUDITOR por escrito todo hecho o circunstancia que pudiera afectar a la institución.

QUINTA.- PLAZO DE ENTREGA DE INFORMES:

EL AUDITOR iniciará las tareas con anterioridad al 04 de noviembre 2013 y se compromete a finalizar el examen no después del día 24 de enero del 2013. Adicionalmente EL AUDITOR presentará un informe sobre las observaciones y/o recomendaciones que pudieran resultar de la evaluación.

SEXTA.- HONORARIOS PARA LA AUDITORÍA.-

EL CLIENTE pagará a la FIRMA AUDITORA, en concepto de honorarios, por el trabajo descrito en la cláusula primera del presente contrato, la suma de CUATRO MIL QUINIENTOS 00/100 DOLARES (\$4500.00), más el Impuesto al Valor Agregado. Los mencionados honorarios serán pagados de la siguiente manera:

- 60% al inicio del trabajo
- 20% a la entrega de los borradores preliminares de los informes
- 20% a la entrega de los informes finales.

SÉPTIMA: MULTAS.

En caso de incumplimiento en el plazo fijado, **HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO** impondrá a **M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS** una multa que será equivalente al uno por mil del total del Contrato por cada día de mora en el plazo.

OCTAVA: DOTACION DE RECURSOS

El Cliente facilitará a su costa al Auditor el espacio físico, así como los elementos necesarios requeridos para el desempeño de su labor, tales como equipo de cálculo, mesas, sillas, etc.

NOVENA: DOMICILIO, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.-

Las partes contratantes señalan como domicilio la ciudad de Riobamba y se someten de modo expreso a la jurisdicción y competencia del Centro de Mediación de la Cámara de Comercio con sede en la ciudad de Riobamba, para resolver cualquier divergencia sobre la interpretación, aplicación o ejecución del presente contrato por la vía verbal sumaria.

DÉCIMO: TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El contrato de servicios profesionales termina por:

- Mutuo acuerdo de las partes.
- Declaración unilateral en caso de incumplimiento del objeto contractual.

Es decir, el Contrato termina por el cumplimiento total de las obligaciones o por mutuo acuerdo.

DÉCIMO PRIMERA: APLICACIÓN Y VALIDEZ

Para constancia y fe de conformidad, las partes suscriben este contrato por duplicado, en la ciudad de Riobamba 31 de octubre del 2013.

Lic. Iván Arias

GERENTE


M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS

Ing. Laura Burgos

GERENTE

HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO

4.3. Programa General de Auditoría

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA	PGA 1/5		
<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el sistema de control interno de la entidad. • Determinar la razonabilidad de los estados financieros del hospital. • Evaluar de manera clara y oportuna la gestión y desempeño de la institución. • Verificar el adecuado cumplimiento de las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos que le son aplicables. • Emitir una opinión general sobre la situación global de la institución. 				
Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA
PLANIFICACIÓN PRELEMINAR				
1	Visitar las instalaciones de la institución.	APPP 1 1/2- 2/2	MABV/MOCG	11/11/2013
2	Antecedentes del Hospital.	APPP 2 1/8- 8/8	MABV/MOCG	12/11/2013
3	Elaborar las Marcas de Auditoría.	APPP 3	MABV/MOCG	12/11/2013
4	Elaborar los Índices de Auditoría.	APPP 4	MABV/MOCG	12/11/2013
5	Realizar una entrevista a la Gerente del hospital.	APPP 5 1/5- 5/5	MABV/MOCG	13/11/2013
6	Detalle de los Estados Financieros entregados por la institución.	APPP 6 1/7- 7/7	MABV/MOCG	13/11/2013
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA				
7	Análisis del FODA	APPE 1	MABV/MOCG	14/11/2013
8	Realizar la Matriz de influencias del FODA.	APPE 2 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	14/11/2013
9	Realizar la Matriz de Evaluación de los Factores Internos	APPE 3 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	14/11/2013
10	Realizar la Matriz de Evaluación de los Factores Externos.	APPE 4 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	14/11/2013
PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA				
11	Establecer las Áreas Críticas según la matriz FODA.	APPS1	MABV/MOCG	15/11/2013
12	Aplicar Cuestionario de Control Interno General a Gerencia y Medición del Riesgo.	APPS2 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	15/11/2013
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 08/11/2013 FECHA: 08/11/2013	



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA**

PGA 2/5

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA
13	Aplicar Cuestionario de Control Interno General a Contabilidad y Medición del Riesgo.	APPS 3 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	15/11/2013
14	Aplicar Cuestionario de Control Interno General a Estadística y Medición del Riesgo.	APPS 4 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	15/11/2013
15	Análisis de la Aplicación de los Cuestionarios de Control Interno.	APPS 5	MABV/MOCG	16/11/2013
16	Análisis Vertical de los Estados Financieros.	APPS 6 1/7 – 7/7	MABV/MOCG	16/11/2013
	Efectuar el Memorándum de Planificación Específica.	APPS 7	MABV/MOCG	16/11/2013
EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA				
AC1 Auditoría de control Interno				
17	Elaborar el Programa de Auditoría de Control Interno.	PGR 1	MABV/MOCG	18/11/2013
18	Elaboración del Plan de Auditoría de Control Interno.	AC 1.1	MABV/MOCG	18/11/2013
19	Realizar la evaluación del Control Interno por medio de Cuestionarios (COSO II).	AC 1.2 1/16– 16/16	MABV/MOCG	19/11/2013
20	Análisis de la aplicación de los cuestionarios del Control Interno (COSO II) y Medición de Riesgo.	AC 1.3 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	19/11/2013
21	Establecer la Medición de Riesgo de Auditoría.	AC 1.4 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	20/11/2013
AC2 Auditoría Financiera				
22	Elaboración del Plan de Auditoría Financiera.	AC 2.1.	MABV/MOCG	21/11/2013
AC 2.2. Auditoría a la Cuenta Bancos				
23	Elaborar el Programa de la Cuenta Bancos.	PGR 2	MABV/MOCG	21/11/2013
24	Evaluación del Control Interno de la Cuenta Bancos.	AC 2.2.1	MABV/MOCG	22/11/2013
25	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 2.2.2	MABV/MOCG	22/11/2013
26	Elaborar la Cédula Sumaria de la Cuenta Bancos revisando los mayores.	AC 2.2.3	MABV/MOCG	25/11/2013
27	Enviar la Confirmación Bancaria.	AC 2.2.4	MABV/MOCG	26/11/2013
			ELABORADO POR: MABV/MOCG	FECHA:08/11/2013
			REVISADO POR:IPAG/PEDC	FECHA:08/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA**

PGA 3/5

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA
28	Elaborar la Conciliación Bancaria del Mes de enero 2012.	AC 2.2.5 1/3 – 3/3	MABV/MOCG	27/11/2013
29	Elaborar la Conciliación Bancaria del Mes de diciembre 2012.	AC 2.2.6 1/3 – 3/3	MABV/MOCG	29/11/2013
AC 2.3. Auditoría a la Cuenta Clientes				
30	Elaborar el Programa de la Cuenta Clientes.	PGR 3	MABV/MOCG	02/12/2013
31	Evaluación del Control Interno de la Cuenta Clientes.	AC 2.3.1	MABV/MOCG	02/12/2013
32	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 2.3.2	MABV/MOCG	02/12/2013
33	Elaborar la Cédula Sumaria de la Cuenta Clientes.	AC 2.3.3	MABV/MOCG	03/12/2013
34	Solicitar los Anexos que sustentan y detallan los saldos de la Cuenta Clientes.	AC 2.3.4	MABV/MOCG	04/12/2013
35	Elaborar la Cédula Analítica de la Cuenta Clientes.	AC 2.3.5	MABV/MOCG	06/12/2013
36	Elaborar la Hoja de Selección de Clientes.	AC 2.3.6	MABV/MOCG	09/12/2013
37	Enviar Confirmación a los Clientes en base a los resultados obtenidos.	AC 2.3.7 1/5 – 5/5	MABV/MOCG	10/12/2013
38	Elaborar hoja de reporte de confirmaciones.	AC 2.3.8	MABV/MOCG	12/12/2013
39	Solicitar Anexo de Clientes por años.	AC 2.3.9	MABV/MOCG	13/12/2013
40	Revisión y cálculo de la provisión.	AC 2.3.10	MABV/MOCG	14/12/2013
AC 2.4. Auditoría a la Cuenta Propiedad, Planta y Equipo				
41	Elaborar el Programa de la Cuenta Propiedad, planta y equipo.	PGR 4	MABV/MOCG	16/12/2013
42	Evaluación del Control Interno de la Cuenta Propiedad, planta y equipo.	AC 2.4.1	MABV/MOCG	16/12/2013
43	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 2.4.2	MABV/MOCG	16/12/2013
44	Elaborar la Cédula Sumaria de la Cuenta Propiedad, planta y equipo.	AC 2.4.3	MABV/MOCG	17/12/2013
45	Elaborar la Cédula Analítica de la Cuenta Propiedad, planta y equipo.	AC 2.4.4 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	19/12/2013
AC 2.5. Auditoría a la Cuenta Proveedores				
46	Elaborar el Programa de la Cuenta Proveedores.	PGR 5	MABV/MOCG	23/12/2013
47	Evaluación del Control Interno de la Cuenta Proveedores.	AC 2.5.1	MABV/MOCG	23/12/2013
			ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 08/11/2013 FECHA: 08/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA**

PGA 4/5

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA
48	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 2.5.2	MABV/MOCG	23/12/2013
49	Elaborar la Cédula Sumaria de la Cuenta Proveedores.	AC 2.5.3	MABV/MOCG	26/12/2013
50	Solicitar los Anexos que sustentan y detallan los saldos de la Cuenta Proveedores.	AC 2.5.4	MABV/MOCG	27/12/2013
51	Elaborar la Cédula Analítica de la Cuenta Proveedores.	AC 2.5.5	MABV/MOCG	29/12/2013
52	Elaborar Hoja de Selección de Proveedores.	AC 2.5.6	MABV/MOCG	03/01/2014
53	Enviar Confirmación a los Proveedores en base a los resultados obtenidos.	AC 2.5.7 1/8 – 8/8	MABV/MOCG	06/01/2014
54	Elaborar hoja de reporte de confirmaciones.	AC 2.5.8	MABV/MOCG	07/01/2014
AC 3 Auditoría de Gestión				
55	Elaborar el Programa de Auditoría de Gestión.	PGR 6	MABV/MOCG	08/01/2014
56	Elaborar el Plan de Auditoría de Gestión.	AC 3.1	MABV/MOCG	08/01/2014
57	Evaluar la Gestión y Desempeño Institucional.	AC 3.2	MABV/MOCG	08/01/2014
58	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 3.3	MABV/MOCG	08/01/2014
59	Evaluar Estratégicamente la Misión.	AC 3.4	MABV/MOCG	09/01/2014
60	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno de la Misión.	AC 3.5	MABV/MOCG	09/01/2014
61	Evaluar Estratégicamente la Visión.	AC 3.6	MABV/MOCG	09/01/2014
62	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno de la Visión.	AC 3.7	MABV/MOCG	09/01/2014
63	Medir la Gestión en base a Indicadores Cualitativos.	AC 3.8 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	10/01/2014
64	Medir la Gestión en base a Indicadores Cuantitativos.	AC 3.9 1/6 – 6/6	MABV/MOCG	15/01/2014
65	Analizar los Resultados de los Indicadores Cualitativos.	AC 3.10 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	17/01/2014
66	Analizar los Resultados de los Indicadores Cuantitativos.	AC 3.11 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	18/01/2014
67	Diseño de la Ficha de Indicadores de Gestión.	AC 3.12 1/24 – 24/24	MABV/MOCG	20/01/2014
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC			FECHA: 08/11/2013 FECHA: 08/11/2013	




**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA**

PGA 5/5

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA
AC 4 Auditoría de Cumplimiento				
68	Elaborar el Programa de Auditoría de Cumplimiento.	PGR 7	MABV/MOCG	27/01/2014
69	Elaborar el Plan de Auditoría de Cumplimiento.	AC 4.1	MABV/MOCG	27/01/2014
70	Realizar la Narrativa de la Constatación Documental.	AC 4.2	MABV/MOCG	27/01/2014
71	Evaluación de la Normativa Interna de la entidad.	AC 4.3 1/6 – 6/6	MABV/MOCG	29/01/2014
72	Realizar la Narrativa de Cumplimiento de la Normativa Interna	AC 4.4	MABV/MOCG	30/01/2014
73	Evaluación de la Normativa Externa de la entidad.	AC 4.5 1/12 – 12/12	MABV/MOCG	31/01/2014
74	Realizar la Narrativa de Cumplimiento de la Normativa Externa.	AC 4.6 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	03/02/2014
H/A, H/R, PCI				
75	Hojas de Ajustes	H/H	MABV/MOCG	04/02/2014
76	Hojas de Reclassificación	H/R	MABV/MOCG	04/02/2014
77	Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014
INFORME FINAL				
78	Borrador del Informe.	IFB	MABV/MOCG	10/02/2014
79	Lectura del Borrador del Informe.	IFL	MABV/MOCG	12/02/2014
80	Informe Final.	IF	MABV/MOCG	14/02/2014
		ELABORADO POR: MABV/MOCG	FECHA: 08/11/2013	
		REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 08/11/2013	

4.4. Archivo Permanente

4.4.1. Planificación Preliminar

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 NARRATIVA DE LA VISITA PRELIMINAR</p>	<p style="text-align: center;">APPP 1 1/2</p>
<p>El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo es una institución de servicio social sin fines de lucro regentada por la Diócesis de Riobamba y la Fundación Alemana Ecuatoriana, brinda atención respetando la interculturalidad de los pacientes por lo que se cuenta con tres áreas de medicina que son la medicina Andina, Alternativa y Alopática, también cuenta con dos áreas especiales que son Salud Comunitaria para dar atención médica en el campo a pacientes que no tienen recursos para hacerse atender en la ciudad y el área de Investigación y Docencia para reforzar lo que es proyectos de Investigación.</p> <p>El día lunes 11 de noviembre del 2013, visitamos la entidad mencionada, ubicada en la Provincia de Chimborazo, en la ciudad de Riobamba, en la ciudadela 24 de Mayo, en las calles Pastaza y Manabí. Tuvimos el primer contacto con la Ing. Laura Burgos Gerente del hospital, quien manifestó que la auditoría a ser ejecutada sería de gran ayuda, ya que anteriormente no se ha practicado ninguna auditoría integral. Le explicamos que la auditoría integral abarcará los aspectos financieros, de gestión, de cumplimiento conjuntamente con la aplicación del control interno.</p> <p>La gerente manifestó que se sólo se ha realizado auditorías financieras cada dos años a petición del directorio y que la señora contadora si ha presentado la información cuando ha sido requerida. Por lo que sería necesario realizar la auditoría integral para las otras áreas. En el conocimiento de la estructura de la entidad le manifestamos si por el momento presenta problemas serios que podrían afectar su normal funcionamiento la Ing. Laura Burgos mencionó que la institución no tienen ningún obstáculo aparentemente que afecte el adecuado desarrollo de las funciones.</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 11/11/2013 FECHA: 11/11/2013</p>



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
NARRATIVA DE LA VISITA PRELIMINAR**

**APPP 1
2/2**

Informo también que actualmente cuenta con un convenio con el Instituto de Seguridad Social y que el mismo ha permitido tener un crecimiento muy favorable pero existen ciertas deficiencias especialmente en lo que se refiere al proceso de recopilación de documentación para la debida cancelación, motivo por el cual la aplicación de este tipo de Auditoría Integral en lo que respecta a la parte de la Gestión permitirá conocer donde se encuentra el nudo crítico que no permite desarrollar oportunamente este proceso.

Luego nos habló que cuenta con un Reglamento Interno de Trabajo debidamente aprobado por la Diócesis de Riobamba donde todo el personal que integra la institución se somete a cumplir a cabalidad.

Recorrimos la empresa y pudimos observar que el lugar es ameno y posee una estructura convencional lo cual agrada mucho a los pacientes ya que tiene espacios verdes.

La Ing. Burgos mostró total apertura y colaboración para el desarrollo de la auditoría integral considerando que la realización de este trabajo tendrá frutos venideros los mismo que servirán para la adecuada toma de decisiones y crecimiento de la institución.

Por último, se añadió que como resultado de la auditoría integral se entregará el respectivo informe y dictamen del trabajo realizado.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 11/11/2013
FECHA: 11/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
RESEÑA HISTÓRICA**

**APPP 2
1/8**

El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo es una institución de servicio social sin fines de lucro regentada por la Diócesis de Riobamba y la Fundación Alemana Ecuatoriana. En 1996 nace la idea de crear un Hospital diferente que apoye a la Red Diocesana de Salud; la realización fue posible principalmente gracias a la ayuda del Padre Wolfgang Schaft (sacerdote alemán) y otras instituciones como el Municipio de Riobamba que fue quien realizó la donación del terreno para su construcción, Fundación Progreso y Desarrollo, CARE, Iglesia de Riobamba, Consultorio Popular, Comunidad Económica Europea y KlinikunAachen, Ministerio de Salud Pública, Foerderkreis Hospital Andino Alternativo de Chimborazo de LórrachAlemania. El 21 de abril de 1998, se coloca la primera piedra en un acto solemne que contó con la presencia del Alcalde, el Obispo, miembros de la Pastoral de Salud, Consultorio Popular, Dispensarios Diocesanos, Representantes de CARE y Barrio “24 de Mayo”.

El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo fue constituido en la República del Ecuador, el 20 de marzo del 2002, forma parte de la Fundación Alemana Ecuatoriana como una Institución de Derecho Privado sin fines de lucro. El Hospital oficialmente fue inaugurado por Monseñor Víctor Corral y Padre Wolfgang Schaft el 4 de mayo de 2002. El Hospital Andino es un centro de referencia para la Salud a nivel Provincial y Regional; tiene el servicio de hospitalización que cuenta con una capacidad de 18 camas. Su principal actividad consiste en velar por la salud de la población, en especial de las personas de escasos recursos económicos, y promover la medicina Integral Andina Alternativa. Actualmente su especialidad consiste en sus cinco áreas que son el Área Andina, Alternativa, Alopática, Salud Comunitaria e Investigación y Docencia.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 11/11/2013
FECHA: 11/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
BASE LEGAL**


**APPP 2
2/8**


El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo en lo referente a su base legal, está regido por las siguientes disposiciones legales:

- Constitución de la República del Ecuador.
- Disposiciones emitidas en el estatuto de la Fundación Social “Alemana-Ecuatoriana”, dado en la ciudad de Riobamba a los veinte días de marzo del 2002.
- Ley Orgánica de Salud.
- Reglamento para el manejo adecuado de los desechos infecciosos generados en las instituciones de salud en el Ecuador.
- Código de trabajo
- Ley de Régimen Tributario Interno.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 12/11/2013
FECHA: 12/11/2013

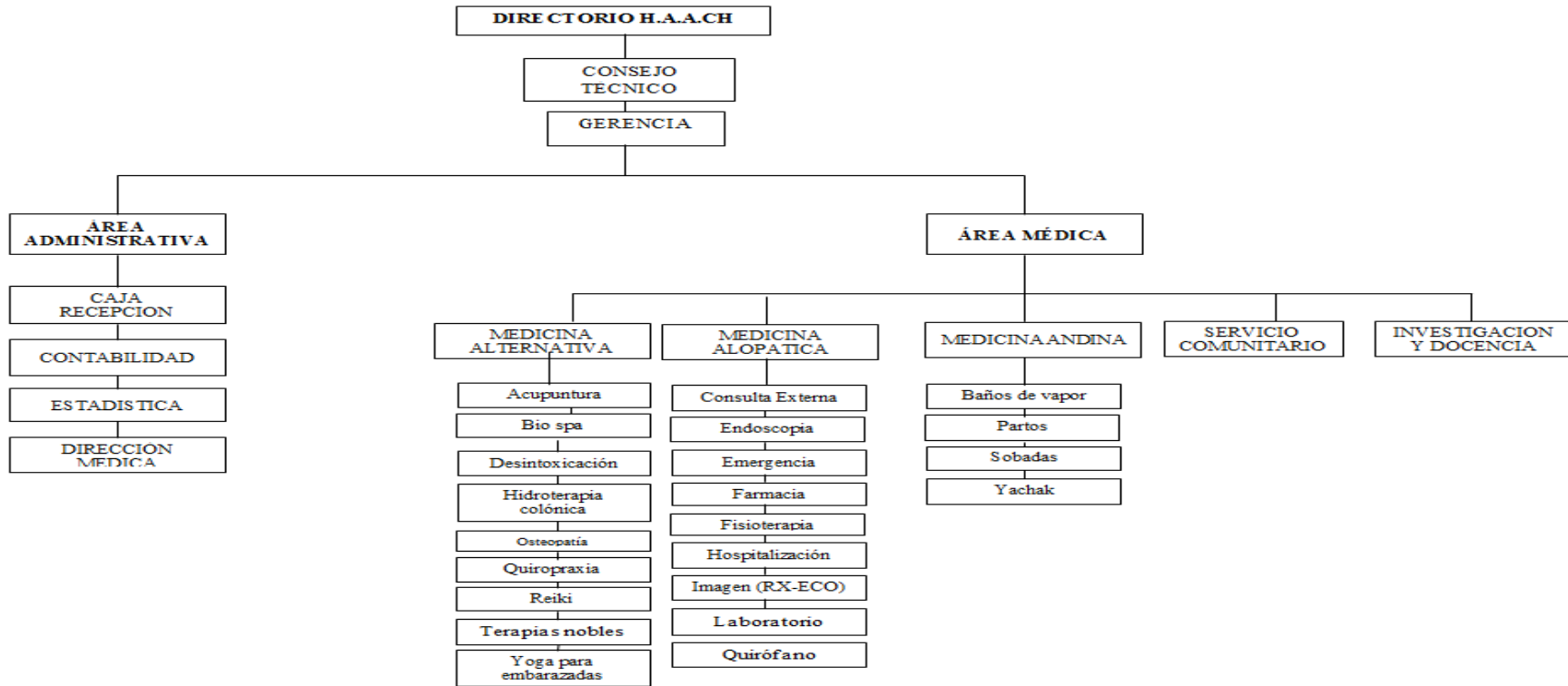
	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 FILOSOFÍA INSTITUCIONAL	APPP 2 3/8
<p>Misión</p> <p>Brindar atención Médica en las áreas Alopática, Andina y Alternativa para promover y recuperar la salud alcanzando una plenitud armónica interior y con el medio, atendiendo los requerimientos de los habitantes del centro del país, con recurso humano altamente capacitado, equipos de alta tecnología, ética, profesional, solidaridad y un fuerte compromiso social, para satisfacer las necesidades de los pacientes.</p> <p>Visión</p> <p>Ser líder ofreciendo un modelo excepcional para la recuperación y promoción de la salud, integrando las medicinas Química, Andina y Alternativa con procedimientos basados en evidencias científicas y protocolos para alcanzar el equilibrio de la energía vital, la paz consigo mismo, protegiendo la salud y velando por el bienestar de los pacientes.</p> <p>Objetivos Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Velar por la vida como el derecho más preciado del ser humano. • Velar por la salud y educación de la población especialmente de bajo recursos económicos. • Impulsar proyectos para el mejoramiento de la salud, con participación de la comunidad e instituciones públicas y privadas. • Coordinar y colaborar con la Pastoral de Salud de la Diócesis de Riobamba. • Impulsar proyectos de desarrollo social, salud integral, educación y de desarrollo infantil y adulto mayor. • Desarrollar programas de capacitación a la comunidad sobre medidas preventivas de salud y crear espacios saludables. • Apoyar actividades y servicios específicos de entidades de beneficencia dentro de los objetivos de la fundación. 		
<small>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</small>		<small>FECHA: 12/11/2013 FECHA: 12/11/2013</small>

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 FILOSOFÍA INSTITUCIONAL	APPP 2 4/8
<p>Principios</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>• Calidad técnica</p> <p>La calidad de la atención médica en el HAACH está basada en ciencia y la tecnología, lo cual permite brindar servicios de alta calidad y de esta manera permite ganar prestigio institucional.</p> <p>• Calidez Humana</p> <p>Para el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, institución privada, que valora al máximo la vida Humana como un don del creador; la calidez humana en sus servicios son manifestaciones tangibles del respeto y el amor fraterno a los seres humanos.</p> <p>• Ética Profesional</p> <p>Los funcionarios que componen cada una de las áreas del HAACH se desenvuelven con alto grado de profesionalismo, creando en los pacientes un nivel de confianza.</p> <p>• Solidaridad</p> <p>La solidaridad es uno de los principales valores humanos que se encuentra inmersos en nuestra institución, para así lograr un bienestar colectivo.</p> 		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 12/11/2013 FECHA: 12/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL**

APPP 2 5/8



ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 12/11/2013
FECHA: 12/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREAS DEL HOSPITAL ANDINO
ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO**

**APPP 2
6/8**

El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo contempla cinco áreas:

Medicina Alopática o Química.

El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo ofrece a la comunidad ecuatoriana, la Medicina Alopática para lo cual cuenta con personal altamente profesional y con tecnología de punta. El servidor de salud (el médico) del HAACH, durante las consultas médicas, transita un proceso junto con el paciente, donde necesita:


1. Establecer un vínculo de confianza y seguridad con el paciente (y su entorno también).
2. Organizar, analizar y sintetizar esos datos (para obtener orientación diagnóstica).
3. Diseñar un plan de acción en función de los procesos previos (tratamiento, asesoramiento, etc.).
4. Informar, concientizar y tratar al paciente adecuadamente (implica también acciones sobre su entorno).
5. Reconsiderar el plan en función del progreso y los resultados esperados según lo planificado (cambio de tratamiento, suspensión, acciones adicionales, etc.).
6. Dar el alta al momento de resolución de la enfermedad (cuando sea posible), sino propender a medidas que permitan mantener el status de salud (recuperación, coadyuvantes, paliativos, etc.)

Medicina Alternativa

La medicina alternativa designa de forma amplia los métodos y prácticas usados en lugar, o como complemento, de los tratamientos médicos convencionales para curar o paliar enfermedades. El alcance preciso de la medicina alternativa es objeto de cierto debate y depende en buena medida de lo que se entienda por medicina convencional.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 12/11/2013
FECHA: 12/11/2013

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREAS DEL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO</p>	<p style="text-align: center;">APPP 2 7/8</p>
<p>El debate sobre la medicina alternativa se complica aún más por la diversidad de tratamientos que son categorizados cómo alternativo. Estos incluyen prácticas que incorporan fundamentos espirituales, metafísicos o religiosos, así como tradiciones médicas no occidentales, enfoques de la curación recién desarrollados y varios otros. Siendo la medicina alternativa complementaria a la medicina química, nosotros ofertamos varias terapias que ayudan a la pronta recuperación integral del paciente.</p> <p>Medicina Andina</p> <p>La medicina ancestral andina, actualmente tiene apoyo del Gobierno y está reconocida por ley en el Ministerio de Salud Pública, el respeto a nuestra interculturalidad, es nuestro objetivo ya que el paciente al ingresar al Hospital Andino, tiene la libertad de elegir con qué tipo de medicina desea curarse. La medicina andina y alternativa son complementarias a la química y ayuda a una recuperación más rápida del paciente, ya que aplicando las propiedades curativas de las plantas, el paciente responde de mejor manera al tratamiento con la medicina química.</p> <p>El Hospital ofrece instalaciones adecuadas, con el servicio de personal altamente capacitado en la Medicina Andina, quienes son reconocidos por su comunidad dando fe a la efectividad de sus tratamientos ofreciendo diagnósticos y curaciones utilizando medios tradicionales de los andes para mantener el equilibrio entre la energías positivas y negativas, con terapias ancestrales a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yachak: Diagnóstico y tratamiento profundo más allá del cuerpo. • Parteras: Guía natural en el proceso de nacimiento. • Hueseros y sobadores: Arreglan y ayudan en lesiones óseas y musculares. • Hierberos: Con conocimientos de nuestras plantas medicinales. 		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 12/11/2013 FECHA: 12/11/2013</p>

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREAS DEL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO</p>	<p style="text-align: center;">APPP 2 8/8</p>
<p>Salud Comunitaria.- es un modelo de atención en el que participa la población con el propósito de resolver las necesidades de salud de su comunidad. Los promotores de salud comunitarios son campesinos entrenados en salud para atender adecuadamente la patología de primer nivel de su población; conocen su problemática y tienen un compromiso moral de atender a su comunidad. El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo dentro de sus cinco áreas, cuenta con el área de Salud Comunitaria.</p> <p>La Salud Comunitaria es un concepto teórico práctico que busca por un lado llegar hacia el individuo, familia y medioambiente, en otras palabras la comunidad los servicios que presta una determinada institución de salud, por otro lado provee u orienta a la familia y/o comunidad para que alcance la capacidad de auto gestionar actividades en cuanto a prevención de enfermedades, liderar estos procesos, tomar decisiones y que puedan influir a través del diálogo y la negociación en las políticas públicas saludables, crear entornos favorables, fortalecer la acción comunitaria, desarrollar estilos de vida saludables y reorientar los servicios de salud.</p> <p>Investigación y Docencia.- En esta área el hospital trata de resolver casos clínicos y la elaboración y ejecución de proyectos.</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 12/11/2013 FECHA: 12/11/2013</p>



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MARCAS DE AUDITORÍA**

APPP 3

N ^a	MARCAS
1	✓ Verificado con Estados Financieros y Estados de Cuenta
2	∑ = Sumatoria Parcial
3	Ⓢ = Sumatoria Total
4	ⓧ Verificación aritmética
5	✓ Verificado con documentos
6	S= Totalizado
7	≠ = Diferencias detectadas
8	SC = Selección Cliente
9	SP= Selección de Personal

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 12/11/2013
FECHA: 12/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÍNDICE DE ABREVIATURAS AUDITORÍA**

APPP 3

Nº	ÍNDICE DE ABREVIATURAS	DESCRIPCIÓN
1	IPAG	Iván Patricio Arias González
2	PEDC	Pedro Enrique Díaz Córdova
3	MABV	Mayra Alexandra Basantes Valdiviezo
4	MOCG	Mariela Odalis Cando García
5	HAACH	Hospital Andino Alternativo de Chimborazo
6	PGA	Programa General de Auditoría
7	PGR	Programa de Auditorías
8	APPP	Archivo Permanente Planificación Preliminar
9	APPE	Archivo Permanente Planificación Estratégica
10	APPS	Archivo Permanente Planificación Específica
11	AC	Archivo Corriente
12	AC1	Archivo Corriente Auditoría de Control Interno
13	AC2	Archivo Corriente Auditoría Financiera
14	AC3	Archivo Corriente Auditoría de Gestión
15	AC4	Archivo Corriente Auditoría de Cumplimiento
16	H/H	Hojas de Ajustes
17	H/R	Hojas de Reclasificación
18	PCI	Puntos de Control Interno
19	IFB	Borrador del Informe.
20	IFL	Lectura del Borrador del Informe.
21	IF	Informe Final.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 12/11/2013
FECHA: 12/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
ENTREVISTA GENERAL

APPP 5
1/5

ENTREVISTADA: ING. LAURA BURGOS

CARGO: GERENTE GENERAL

Objetivo: Investigar los aspectos financieros, administrativos y legales del hospital para de esta manera tener un conocimiento previo de las fortalezas y debilidades para a continuación narrar una opinión integral de la empresa.

1. ¿Cuáles considera que son las fortalezas del hospital?

Bueno, la fortaleza del hospital en sí es que es el único hospital a nivel nacional que acopla los tres tipos de medicina. La medicina andina, alternativa y alopática, constituyéndose un atractivo tanto para nacionales como para extranjeros en visitar cada una de las áreas y ser atendidos en ciertas terapias.

2. ¿Cuáles considera que son las debilidades del hospital?

Bueno, como debilidad puede ser una muy importante que el hospital fue creado como un hospital básico por lo tanto era con la visión de atender únicamente a lo que es como fortaleza la medicina andina y alternativa, bueno el crecimiento se nos ha ido de las manos ya que desde hace dos años atrás que nosotros somos prestadores externos del Seguro, hemos tenido un crecimiento desmedido en cuanto a pacientes para el área alopática en las diferentes especialidades lo cual nos ha causado atrasos en muchos sistemas que tenemos aquí dentro del hospital en el control de historias clínicas por ejemplo, en manejo de inventarios, entonces si se nos ha ido de las manos eso por el crecimiento desmedido que tuvimos; no estuvo planificado en recibir nosotros tanta cantidad de pacientes como hemos tenido últimamente en lo que es el área alopática.

3. ¿Actualmente el hospital tiene algún problema con socios, entidades de control, empleados o clientes?

No, ninguno.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
FECHA: 13/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
ENTREVISTA GENERAL

APPP 5
2/5

4. ¿El hospital ha pasado por problemas relacionados con la falta de liquidez para la cancelación de deudas pendientes con terceros?

El año pasado de hecho en los meses de septiembre más o menos estuvimos sobregirados en el banco pedimos sobregiro por cuanto nosotros como prestadores externos del seguro necesitamos hacer gastos inmediatos de compra de insumos, pagos a proveedores que nos exigen el pago inmediatamente que hacemos la compra de productos de insumo de medicina, de igual manera cumplido el mes de trabajo nosotros tenemos que pagar a nuestros médicos cosa que no sucede con el seguro en lo referente al pago ellos no nos pagan caído el mes sino pues cada que ellos han revisado y han cumplido con su tarea de auditar las historias clínicas nos pagan, esto quiere decir tres o cuatro meses, entonces llego un momento el año pasado en que no tuvimos liquidez para pagar sueldos y nos tocó sobregirarnos con el banco para poder cumplir con nuestra obligación.

5. ¿Las cuentas bancarias del hospital son conciliadas en su totalidad?

Sí.

6. ¿El hospital posee un sistema de contabilidad confiable?

Sí, nosotros mandamos hacer un sistema de acuerdo a nuestros requerimientos acoplado a lo que es la medicina andina, alternativa y la alopática o la química mandamos hacer un sistema de acuerdo a los que nosotros necesitamos.

7. ¿El sistema de contabilidad del hospital se encuentra actualmente actualizado?

El sistema no se encuentra actualizado, estamos identificando esos parámetros, nosotros ahora tenemos identificados algunos módulos que necesitamos incrementar en el sistema actual, entonces vamos viendo de acuerdo a las falencias que tiene el actual sistema y vamos viendo las modificaciones que se debe hacer más en lo que tiene que ver con las historias clínicas.

8. ¿Qué tipo de control financiero posee el hospital?

Nosotros, en lo que es el área financiera tenemos una auditoría cada dos años que está establecido en el estatuto que es como medida de control para el directorio de la fundación.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
FECHA: 13/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ENTREVISTA GENERAL**

**APPP 5
3/5**

9. ¿El hospital posee un plan de gestión?

No tenemos, en lo que se refiere a indicadores. Se tiene la misión, visión y objetivos desde que inicio el hospital y no se ha variado.

10. ¿Cómo se encuentra organizado el hospital?

Tenemos las tres áreas de la medicina: el área andina, alternativa y alopática o química, el área de salud comunitaria e investigación y docencia, entonces en si el hospital cuenta con cinco áreas tres de medicina y las complementarias las dos salud comunitaria y la de investigación y docencia. Cada una de las áreas están regidas por una gerencia, la gerencia cuenta con otro nivel gerencial también que está un nivel inferior que es la Dirección Médica que se encarga de todo lo que es técnico del hospital entonces la gerencia se encarga a lo que es administrativo, la dirección médica lo que es el área técnica lo que son enfermeras, médicos, naturopatas, yachay. Y sobre la gerencia está el directorio y como directorio está integrado por los miembros de la diócesis y el presidente es el obispo.

11. ¿Con cuántos empleados cuenta el hospital?

Con dependencia laboral 47 y con la modalidad de servicios profesionales son 40 aproximadamente eso incluyen los médicos, algunos naturopatas y yachay, porque ellos vienen únicamente por horas no por tiempo completo según su disponibilidad de tiempo atienden ellos aquí, no es tiempo completo ni tampoco con horario fijo ni sueldo fijo sino es según ellos ganan de acuerdo a los pacientes que atienden.

12. ¿De acuerdo a su opinión cómo considera el ambiente laboral del hospital?

En sí es bueno el ambiente, lo que se trata es de inculcar mucho en todo el personal que trabaja aquí y la gente nueva que ingresa a colaborar acá se trata de mantener buenas relaciones interpersonales y establecer la diferencia que es lo que nos marca de los otros hospitales, que tiene que haber la calidez humana, ya que siendo un hospital de la Diócesis debe demostrar la caridad al paciente.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
FECHA: 13/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ENTREVISTA GENERAL**

**APPP 5
4/5**

13. ¿Para usted el archivo contable es apropiado?

Pienso que cuando nos han pedido información cuando habido reuniones de directorio se solita información a contabilidad y ella presenta. He ahí la importancia de mantener una auditoría permanente aquí en el hospital para evitar cualquier tipo de descuidos pese a que, pienso que se mantiene en orden los archivos.

14. ¿A su conocimiento se ha practicado en el hospital alguna auditoría integral anteriormente?

No.

15. ¿Se ha practicado algún tipo de auditoría en el hospital?

Sólo se ha practicado la auditoría financiera.

16. ¿Qué acciones utiliza el hospital para llevar a cabo el control interno?

Bueno evaluaciones al personal en lo que se refiere a nivel de cumplimiento de trabajo de funciones del personal que trabaja aquí, evaluaciones esporádicas.

17. ¿El hospital maneja indicadores de gestión?

No.

18. ¿El personal que integra el hospital cubre con los requerimientos de acuerdo al perfil laboral?


Sí, todo el personal que labora dentro de la institución está de acuerdo al perfil profesional exigido por la misma.

19. ¿Cuáles son las leyes y reglamentos que rigen a al hospital?

Las del Ministerio de Salud Pública y las que rigen al Instituto de Seguridad Social por ser prestadores externos.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
FECHA: 13/11/2013

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ENTREVISTA GENERAL	APPP 5 5/5
<p>20. ¿A más de las leyes y reglamentos el hospital posee un reglamento interno?</p> <p>Dentro del hospital existe el reglamento interno de trabajo.</p> <p>21. ¿Piensa usted que es recomendable la ejecución de una auditoría integral en el hospital?</p> <p>Pienso que sí, para encontrar soluciones a los posibles problemas que enfrenta el hospital.</p> <p>22. Algún comentario que desee añadir para finaliza esta entrevista.</p> <p>Comentario:</p> <p>Además del problema que se tienen con el proceso de la prestación de servicios a pacientes del IESS no se visualiza otros problemas al momento.</p>		
<small>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</small>		<small>FECHA: 13/11/2013 FECHA: 13/11/2013</small>



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
BALANCE GENERAL
 (Expresado en dólares americanos)

APPP
6 1/7

		Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012
1.	ACTIVO		
1.1.	CORRIENTE	153.777,51	269.222,86
1.1.01.	DISPONIBLE	60.016,76	109.183,99
1.1.01.01.	CAJA	3.452,14	4.565,21
1.1.01.01.01	CAJA GENERAL	3.072,14	4.185,21
1.1.01.01.02	CAJA CHICA	200,00	200,00
1.1.01.01.03	CAJA CHICA SALUD COMUNITARIA	100,00	100,00
1.1.01.01.04	FONDO RECEPCIÓN	50,00	50,00
1.1.01.01.05	CAJA CHICA PUNIN	30,00	30,00
1.1.01.02.	BANCOS	28.026,66	75.270,34
1.1.01.02.01	BCO. PRODUBANCO CTA. CTE.	24.932,59	16.078,67
1.1.01.02.01	BCO. INTERNACIONAL	2.470,73	2.470,73
1.1.01.02.01	PRODUBANCO 02150011969	623,34	56.720,94
1.1.01.03.	INVERSIONES	28.537,96	29.348,44
1.1.01.03.01	POLIZA	28.537,96	29.348,44
1.1.02.	EXIGIBLE	38.108,65	109.990,98
1.1.02.01.	CLIENTES	38.976,55	109.352,74
1.1.02.01.01	PACIENTES POR COBRAR	38.976,55	109.352,74
1.1.02.02.	PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	-1.492,90	-1.878,14
1.1.02.02.01	PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	-1.492,90	-1.878,14
1.1.02.10.	OTRAS CTAS X COBRAR	420,00	420,00
1.1.02.10.01	OTRAS CTAS X COBRAR	420,00	420,00
1.1.02.11.	OTRAS CTAS X COBRAR VARIOS	0,00	1706,21
1.1.02.11.01	ANTICIPO PROVEEDORES	0,00	1.706,21
1.1.02.12.	OTRAS C X C ANTICIPO DE SUELDOS	205,00	390,17
1.1.02.12.06	BARRAGAN TATIANA	0,00	390,17
1.1.02.12.36	CARRERA SONIA	125,00	0,00
1.1.02.12.46	CADENA JULIO	80,00	000
1.1.03.	REALIZABLE	55.652,10	50.047,89
1.1.03.01.	INV. MERCADERIA EN ALMACEN	55.652,10	50.047,89
1.1.03.01.01	INV. MEDICAMENTOS E INSUMOS	55.652,10	50.047,89
		ELABORADO POR: MABV/MOCG	FECHA: 13/11/2013
		REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 13/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
BALANCE GENERAL
 (Expresado en dólares americanos)

APPP
6 2/7

		Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012
1.2.	ACTIVO FIJO	545.931,94	500.678,37
1.2.01.	ACTIVO FIJO TANGIBLE	545.931,94	500.678,37
1.2.01.02.	EDIFICIOS	560.526,08	560.526,08
1.2.01.02.01	EDIFICIOS	560.526,08	560.526,08
1.2.01.05.	MUEBLES Y ENSERES	46.510,85	51.735,85
1.2.01.05.01	MUEBLES Y ENSERES	46.510,85	51.735,85
1.2.01.06.	MAQUINARIA Y EQUIPO	210.338,71	213.137,60
1.2.01.06.01	HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	15.122,48	15.122,48
1.2.01.06.02	EQUIPO INSTRUMENTAL MEDICO	19.472,45	19.472,45
1.2.01.06.03	EQUIPO DE VIDEO Y FONDO BIBLIOGRAFICO	10.661,83	10.661,83
1.2.01.06.05	MAQUINARIA Y EQUIPO DE LAVANDERIA	9.116,09	9.964,30
1.2.01.06.06	EQUIPO Y UTENCILLOS DE COCINA	736,66	1.657,20
1.2.01.06.07	EQUIPO DE LABORATORIO	23.736,02	24.096,52
1.2.01.06.10	EQUIPO DE OFICINA	1.558,28	1.558,28
1.2.01.06.11	INSTRUMENTOS Y EQUIPOS VARIOS	1.571,92	1.571,92
1.2.01.06.12	EQUIPOS MEDICOS	128.362,98	129.032,62
1.2.01.08.	EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	22.899,73	22.899,73
1.2.01.08.01	EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	22.899,73	22.899,73
1.2.01.09.	VEHICULOS, EQ DE TRANSPORTE Y EQ CAMINE	21.300,00	21.300,00
1.2.01.09.02.	VEHÍCULOS	21.300,00	21.300,00
1.2.01.30.	DEPRECIACIÓN ACUMULADA ACTIVOS FIJOS	-315.643,43	-368.920,89
1.2.01.30.32.	DEPRECIACIÓN ACUMULADA ACTIVOS FIJOS	-315.643,43	-368.920,89
1.3.	OTROS ACTIVOS	6.233,31	259.691,76
1.3.01.	ACTIVO DIFERIDO	6.233,31	259.691,76
1.3.01.10.	PAGOS ANTICIPADOS	342,88	342,88
1.3.01.10.03	RETENCIÓN IMPUESTO A LA RENTA AÑOS ANTERIORES	342,88	342,88
1.3.01.21.	PROVISIÓN BENEFICIOS SOCIALES	5.890,43	9.449,79
1.3.01.21.01	BENEFICIOS LEGALES	5.890,43	9.449,79
1.3.01.22.	CUENTAS IESS - SOAT POR LIQUIDAR	0,00	249.899,09
1.3.01.22.01	CUENTA IESS POR LIQUIDAR 2012	0,00	220.496,93
1.3.01.22.02	CUENTA IESS POR LIQUIDAR 2011	0,00	19.152,16
1.3.01.22.03	CUENTA SOAT POR LIQUIDAR	0,00	10.250,00
TOTAL DE ACTIVOS:		705.942,76	1.029.592,99

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
 FECHA: 13/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
BALANCE GENERAL
(Expresado en dólares americanos)

APPP
6 3/7

		Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012
2.	PASIVO		
2.1.	PASIVO CORRIENTE	66.724,57	74.714,05
2.1.01.	CTAS Y DOC X PAGAR PROVEEDORES	36.705,67	46.714,49
2.1.01.01.	PROVEEDORES LOCALES	36.705,67	46.714,49
2.1.01.01.01	PROVEEDORES	22.726,02	32.880,62
2.1.01.01.04	CTAS POR PAGAR PERSONAL DE PLANTA	61,28	0,00
2.1.01.01.05	CTAS POR PAGAR PERSONAL MEDICO	13.918,37	13.833,87
2.1.04.	OBLIGACIONES	15.958,30	10.048,25
2.1.04.01.	CON LA ADM. TRIBUTARIA	3.747,37	6.645,98
2.1.04.01.02	IVA X PAGAR	205,88	0,00
2.1.04.01.03	RETENCIONES IVA X PAGAR	384,16	578,12
2.1.04.01.05	RETENCIONES FTE I.R. X PAGAR	3.157,33	6.067,86
2.1.04.03.	CON EL IESS	3.497,88	3.402,27
2.1.04.03.01	APORTE PERSONAL X PAGAR	1.313,73	1.285,71
2.1.04.03.02	APORTE PATRONAL X PAGAR	1.704,48	1.622,09
2.1.04.03.03	PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS X PAGAR	479,67	494,47
2.1.04.05.	CON EMPLEADOS	8.713,05	0,00
2.1.04.05.01	SUELDOS POR PAGAR	352,47	0,00
2.1.04.05.03	PARTICIPACIÓN TRABAJADORES	8.360,58	0,00
2.1.06.	PROVISIONES	14.060,60	17.951,31
2.1.06.01.	PROVISIONES	14.060,60	17.951,31
2.1.06.01.01	PROVISION XIII SUELDO	4.026,78	4.969,73
2.1.06.01.02	PROVISION XIVSUELDO	4.694,71	5.192,80
2.1.06.01.03	PROVISION FONDOS DE RESERVA	635,53	2.546,24
2.1.06.01.04	PROVISION VACACIONES	4.697,57	5.243
2.1.06.01.06	CTA. POR PAGAR GASTOS CAJA CHICA	6,01	0,00
2.3.	OTROS PASIVOS	13.643,51	263.920,26
2.3.01.	ANTICIPOS	3.836,37	884,85
2.3.01.01.	ANTICIPOS CLIENTES	3.836,37	884,85
2.3.01.01.01	ANTICIPOS CLIENTES	3.836,37	884,85
2.3.10.	OTROS	9.807,14	263.035,41
2.3.10.01	OTRAS CTAS X PAGAR	9.807,14	13.136,32
2.3.10.01.01	CTA. POR PAGAR DIOCESIS DE RIOBAMBA	197,71	197,71
2.3.10.01.02	CTA. COMISION DE ASUNTOS SOCIALES	84,00	76,00
2.3.10.01.04	CTA. POR PAGAR ENFERMERIA	10,00	60,00
2.3.10.01.06	CTA. OTRAS CUENTAS POR PAGAR	7.975,43	8.118,23
2.3.10.01.07	CTA. FONDO MEDICOS 2010	10,00	0,00
2.3.10.01.08	CTA. PRECOOP. PERSONAL MEDICO Y DE PLANTA	30,00	3.184,38
2.3.10.01.09	CTA. POR PAGAR SCARBOORO	1.500,00	1.500,00
2.3.10.02.	CUENTAS IESS - SOAT POR LIQUIDAR	0,00	249.899,09
2.3.10.02.01	CUENTA IESS POR LIQUIDAR 2012	0,00	220.496,93
2.3.10.02.02	CUENTA IESS POR LIQUIDAR 2011	0,00	19.152,16
2.3.10.02.03	CUENTA SOAT POR LIQUIDAR	0,00	10.250,00
	TOTAL PASIVOS:	80.368,08	338.634,31
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR:IPAG/PEDC	FECHA: 13/11/2013 FECHA:13/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
BALANCE GENERAL
 (Expresado en dólares americanos)

APPP
6 4/7

	Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012
3. PATRIMONIO		
3.1. PATRIMONIO	570.738,62	570.738,62
3.1.01. CAPITAL SUSCRITO O ASIGNADO	570.738,62	570.738,62
3.1.01.01 CAPITAL	570.738,62	570.738,62
3.3. RESULTADOS	-60.346,61	5.037,39
3.3.01. RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	42.559,72	50.920,30
3.3.01.01. SUPERAVIT NO DISTRIBUIDA EJERCICIOS ANTERIORES	14.987,69	14.987,69
3.3.01.01.01 SUPERAVIT NO DISTRIBUIDA EJERCICIOS ANTERIORES	14.987,69	14.987,69
3.3.01.02. DEFICIT ACUMULADA DE EJERCICIOS ANTERIORES	27.572,03	35.932,61
3.3.01.02.01 DEFICIT ACUMULADA DE EJERCICIOS ANTERIORES	43.431,94	51.792,52
3.3.01.02.02 DEFICIT DEL 2010	-15.859,91	-15.859,91
3.3.02. RESULTADOS DEL EJERCICIO	-102.906,33	-45.882,91
3.3.02.01. SUPERAVIT DEL EJERCICIO	0,00	57.023,42
3.3.02.01.01 SUPERAVIT DEL EJERCICIO	0,00	57.023,42
3.3.02.02. DEFICIT DEL EJERCICIO	-102.906,33	-102.906,33
3.3.02.02.01 DEFICIT DEL EJERCICIO	-102.906,33	-102.906,33
3.4. DONACIONES	115.182,67	115.182,67
3.4.01. DONACIONES EXTERIOR	83.903,08	83.903,08
3.4.01.01 DONACIONES ALEMANIA	83.903,08	83.903,08
3.4.02. DONACIONES NACIONALES	31.279,59	31.279,59
3.4.02.01 DIOCESIS DE RIOBAMBA	1.279,59	1.279,59
3.4.02.02 OTRAS DONACIONES	30.000,00	30.000,00
TOTAL PATRIMONIO:	625.574,68	690.958,68
PASIVOS + PATRIMONIO:	705.942,76	1.029.592,99

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
 FECHA: 13/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ESTADO DE RESULTADOS
 (Expresado en dólares americanos)

APPP
6 5/7

		Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012
4.	VENTAS		
4.1.	VENTAS	855.701,52	1.165.447,15
	VENTAS NETAS LOCALES GRAVADAS CON TARIFA		
4.1.01.	12	24.371,01	26.236,42
	VENTAS NETAS LOCALES GRAVADAS CON		
4.1.01.01.	TARIFA 12	24.371,01	26.236,42
4.1.01.01.0			
1	VENTAS BRUTAS IVA 12%	24.458,85	26.338,95
4.1.01.01.0			
3	DESCUENTO EN VENTAS IVA 12%	-87,84	-102,53
4.1.02.	VENTAS NETAS LOCALES GRAVADAS CON TARIFA 0	831.330,51	1.139.210,73
	VENTAS NETAS LOCALES GRAVADAS CON		
4.1.02.01.	TARIFA 0	831.330,51	1.139.210,73
4.1.02.01.0			
1	VENTAS BRUTAS IVA 0%	851.487,16	1.149.367,93
4.1.02.01.0			
3	DESCUENTO EN VENTAS IVA 0%	-20.156,65	-10.157,20
4.3.	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	129,46	810,48
4.3.01.	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	129,46	810,48
4.3.01.01.	RENDIMIENTOS FINANCIEROS	129,46	810,48
4.3.01.01.0			
1	INTERESES GANADOS	129,46	810,48
4.6.	OTRAS RENTAS EXENTAS	30.601,92	14.472,50
4.6.01.	OTRAS RENTAS EXENTAS	30.601,92	14.472,50
4.6.01.01.	OTRAS RENTAS EXENTAS	30.601,92	14.472,50
4.6.01.01.0			
1	DONACIONES PARTICULARES	190,00	540,00
4.6.01.01.0			
2	DONACIONES PARA TRABAJO SOCIAL	13.000,00	12.000,00
4.6.01.01.0			
4	DONACIONES PARA EQUIPOS	3000,00	498,00
4.6.01.01.0			
8	DONACION PARA SALUD COMUNITARIA	1.100,02	1.000,00
4.6.01.01.1			
0	DONACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	5.261,90	434,50
4.6.01.01.1			
1	DONACION DE EQUIPOS DEL EXTERIOR	3.500,00	0,00
4.6.01.01.1			
2	DONACION DE EQUIPOS DE INSTITUCIONES NACIONALES	4.550,00	0,00
4.9.	OTROS INGRESOS	3.424,91	2.891,07
4.9.01	OTROS INGRESOS	3.424,91	2.891,07
	TOTAL DE INGRESOS	889.857,81	1.183.621,20

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
 FECHA: 13/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ESTADO DE RESULTADOS
(Expresado en dólares americanos)

APPP
6 6/7

		Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012
5.	COSTOS Y GASTOS		
5.1.	COSTO DE VENTAS	154.627,35	201.471,91
5.1.02.	COMPRAS NETAS LOCALES BIENES NO PRODUC	154.627,35	201.471,91
5.1.02.01.	COMPRAS NETAS IVA 12%	18.548,52	70.867,39
5.1.02.01.01	COMPRAS BRUTAS IVA 12%	19.484,34	70.940,92
5.1.02.01.02	DESCUENTO COMPRAS IVA 12%	-935,82	-73,53
5.1.02.02.	COMPRAS NETAS IVA 0%	136.078,83	130.604,52
5.1.02.02.01	COMPRAS BRUTAS IVA 0%	139.315,13	133.392,67
5.1.02.02.02	DESCUENTO EN COMPRAS IVA 0%	-17,44	-72,39
5.1.02.02.03	DEVOLUCION EN COMPRAS IVA 0%	-3.218,86	-2.715,76
5.2.	GASTOS DE ADMINISTRACION Y VENTAS	837.633,11	924.918,13
5.2.01.	GASTOS DE ADMINISTRACION Y VENTAS	837.633,11	924.918,13
5.2.01.02.	SUELDOS, SALARIOS Y DEMAS REMUNERACIONES	168.471,54	186.353,73
5.2.01.02.01	SUELDOS, SALARIOS Y DEMAS REMUNERACIONES	168.471,54	186.353,73
5.2.01.03.	APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL	29.386,78	31.665,85
5.2.01.03.01	APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL (INCLUIDO FDO RESERVA)	29.386,78	31.665,85
5.2.01.04.	BENEFICIOS SOCIALES E INDEMNIZACIONES	26.327,84	33.134,54
5.2.01.04.01	BENEFICIOS SOCIALES E INDEMNIZACIONES	26.327,84	33.134,54
5.2.01.06.	HONORARIOS, COMISIONES Y DIETAS A PERS.	323.728,02	316.303,83
5.2.01.06.01	HONORARIOS, COMISIONES Y DIETAS A PERS. NATURALES	323.728,02	316.303,83
5.2.01.07.	REMUNERACION A OTROS TRABAJADORES AUTONOMOS	1.146,29	377,56
5.2.01.07.01.	REMUNERACION A OTROS TRABAJADORES AUTONOMOS	1.146,29	377,56
5.2.01.08.	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	21.941,56	17.224,82
5.2.01.08.01	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE EQUIPOS	21.941,56	17.224,82
5.2.01.12.	PROMOCION Y PUBLICIDAD	7.276,96	2.728,71
5.2.01.12.01	PROMOCION Y PUBLICIDAD	7.276,96	2.728,71
5.2.01.13.	COMBUSTIBLES	3.687,48	3.790,02
5.2.01.13.01	COMBUSTIBLES	3.687,48	3.790,02
5.2.01.16.	SEGUROS Y REASEGUROS	693,80	54,96
5.2.01.16.01	SEGUROS Y REASEGUROS	693,80	54,96
5.2.01.17.	SUMINISTROS Y MATERIALES	96.867,75	128.101,86
5.2.01.17.01	SUMINISTROS Y MATERIALES	96.867,75	128.101,86
5.2.01.18.	TRANSPORTE	924,30	96,69
5.2.01.18.01	TRANSPORTE	924,30	96,69
5.2.01.19.	GTOS DE GESTION	19,37	
5.2.01.19.01	GTOS DE GESTION	19,37	
5.2.01.20.	AGUA, ENERGIA, LUZ Y TELECOMUNICACIONES	11.125,90	13.176,35
5.2.01.20.01	AGUA, ENERGIA, LUZ Y TELECOMUNICACIONES	11.125,90	13.176,35
5.2.01.21.	GASTOS DE VIAJE	0,00	59,62
5.2.01.21.01	GASTOS DE VIAJE	0,00	59,62
5.2.01.23.	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y OTROS	0,00	321,52
5.2.01.23.01	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y OTROS	0,00	321,52
5.2.01.24.	DEPRECIACIÓN DE ACTIVOS FIJOS	58.849,59	53.277,46
5.2.01.24.01	DEPRECIACIÓN DE ACTIVOS FIJOS	58.849,59	53.277,46
5.2.01.26.	PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	355,00	385,24
5.2.01.26.01	PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	355,00	385,24

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
 FECHA: 13/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ESTADO DE RESULTADOS
 (Expresado en dólares americanos)

APPP
6 7/7

	Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012
5.2.01.31. OTROS GASTOS LOCALES	59.663,00	113.758,31
5.2.01.31.01 OTROS GASTOS LOCALES	58.704,14	112.704,42
5.2.01.31.03 GASTOS BANCARIOS	958,86	1.053,89
5.2.01.32. IVA QUE SE CARGA AL GASTO	20.530,53	22.734,14
5.2.01.32.01 IVA QUE SE CARGA AL GASTO	20.530,53	22.734,14
5.2.01.36. OTROS GASTOS SERVICIOS	4.699,26	0,00
5.2.01.36.01 OTROS GASTOS SERVICIOS	4.699,26	0,00
5.2.01.37. LIQUIDACIONES PERSONAL	1.938,14	1.222,92
5.2.01.37.01 LIQUIDACIONES DE PERSONAL	1.938,14	1.222,92
5.2.01.38. BONOS	0,00	150,00
5.2.01.38.01 BONO POR CUMPLIMIENTO DE METAS	0,00	150,00
5.3. GASTOS NO DEDUCIBLES	503,68	207,74
5.3.01. GASTOS NO DEDUCIBLES	503,68	207,74
5.3.01.01. GASTOS NO DEDUCIBLES BIENES	415,30	187,74
5.3.01.01.01 COMPR NO VALIDOS BIENES	70,00	180,17
5.3.01.01.02 RETENCIONES ASUMIDAS	6,63	7,57
5.3.01.01.03 MULTAS	38,67	0,00
5.3.01.01.04 DONACIONES	300,00	0,00
5.3.01.02. GASTOS NO DEDUCIBLES SERVICIOS	88,38	20,00
5.3.01.02.01 FONDO FALTANTE EN CAJA	88,38	20,00
TOTAL DE EGRESOS	992.764,14	1.126.597,78
PÉRDIDA DEL EJERCICIOS	-102.906,33	
UTILIDAD ANTES DE PARTICIP. DE TRABAJ. E IMPUESTOS:		57.023,42

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/11/2013
 FECHA: 13/11/2013

4.4.2. Planificación Estratégica

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 FODA	APPE 1
FORTALEZAS		OPORTUNIDADES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Personal permanente con más de cinco años cumpliendo sus labores a cabalidad. 2. Personal médico altamente capacitado y con experiencia. 3. Los servicios del hospital tienen un costo accesible para toda la sociedad. 4. Disponen de todos los recursos materiales para el desempeño de sus labores en cada una de las áreas. 5. Cuenta con tres áreas Médicas: Alopática, Andina y Alternativa. 6. Infraestructura física e innovadora adecuada para atender las necesidades de los pacientes. 7. El personal posee principios éticos y de servicio. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Convenios institucionales como: IESS, Ministerio de Salud Pública. 2. Especialistas médicos extranjeros. 3. Prestigio aceptado por la sociedad. 4. No presenta competencia alguna debido a sus costos cómodos a diferencia de otras casas de salud privadas. 5. Colaboración de Talento Humano extranjero, caso de japoneses.
DEBILIDADES		AMENAZAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Inventarios desactualizados de activos fijos. 2. Incorrecta adquisición y entrega a las distintas áreas de: insumos, medicamentos, suministros de oficina, activos fijos. 3. Incompatibilidad de funciones del personal, falta de delimitación y separación de funciones. 4. Problemas en el cobro de los servicios prestados a los pacientes del IESS, entre otros inconvenientes. 5. Falta de recurso humano para abastecer las necesidades. 6. Falta de publicidad especialmente en las áreas médicas: andina y alternativa. 7. Incumplimiento de horarios por parte del personal médico. 8. Inexistencia de indicadores de gestión. 9. Espacio Físico reducido para el archivo de historias clínicas. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. La fidelidad a los mismos proveedores no tienden a abrir el espacio a nuevos proveedores. 2. Excesivo número de practicantes en áreas especializadas. 3. Probable desprestigio por mala práctica médica. 4. Hospitales públicos que brindan atención gratuita.
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 14/11/2013 FECHA: 14/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
 CHIMBORAZO
 AUDITORÍA INTEGRAL
 DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
 MATRIZ INFLUENCIAS FORTALEZAS Y
 OPORTUNIDADES**

**APPE 2
 1/2**

FORTALEZAS	INCIDENCIA
1. Personal permanente con más de cinco años cumpliendo sus labores a cabalidad.	1. Alto rendimiento del personal en sus funciones.
2. Personal médico altamente capacitado y con experiencia.	2. Pacientes satisfechos.
3. Los servicios del hospital tienen un costo accesible para toda la sociedad.	3. Incremento de pacientes.
4. Disponen de todos los recursos materiales y tecnológicos para el desempeño de sus labores en cada una de las áreas.	4. Garantizan los servicios médicos.
5. Tres áreas Médicas (Alopática, Andina y Alternativa).	5. Concurrencia de pacientes.
6. Infraestructura física e innovadora adecuada para atender las necesidades de los pacientes.	6. Ambiente confortable.
7. El personal posee principios éticos y de servicio.	7. Confianza para los directivos.
OPORTUNIDADES	INCIDENCIA
1. Convenios institucionales como: IESS, Ministerio de Salud Pública.	1. Amplitud de mercado.
2. Especialistas extranjeros.	2. Seguridad en la prestación de servicios.
3. Prestigio aceptado por la sociedad.	3. Cumplimiento de la filosofía institucional.
4. No presenta competencia alguna debido a sus costos cómodos a diferencia de otras casas de salud privadas.	4. Mayor acogida por la población ecuatoriana.
5. Colaboración de Talento Humano extranjero como Japón.	5. Minimización de recursos económicos.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 14/11/2013
 FECHA: 14/11/2013




**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
 CHIMBORAZO
 AUDITORÍA INTEGRAL
 DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
 DEL 2012
 MATRIZ INFLUENCIAS DEBILIDADES Y
 AMENAZAS**

**APPE 2
 2/2**

DEBILIDADES	INCIDENCIA
1. Inventarios desactualizados en activos fijos.	1. Información financiera no confiable.
2. Incorrecta adquisición y entrega a las distintas áreas de: insumos, medicamentos, suministros de oficina, activos fijos.	2. Pérdida de recursos financieros.
3. Incompatibilidad de funciones del personal, falta de delimitación y separación de funciones.	3. Confusión en la ejecución de sus labores.
4. Problemas en el cobro de los servicios prestados a los pacientes del IESS, entre otros inconvenientes.	4. Falta de liquidez.
5. Falta de recurso humano para abastecer las necesidades.	5. Inconformidad de los pacientes.
6. Falta de publicidad especialmente en el área andina y alternativa.	6. No existe demanda.
7. Incumplimiento de horarios por parte del personal médico.	7. Desconcierto en los pacientes.
8. Inexistencia de indicadores de gestión.	8. No se puede medir el desempeño.
9. Espacio Físico reducido para el control de historias clínicas.	9. Pérdida de tiempo en la búsqueda de las historias clínicas.
AMENAZAS	INCIDENCIA
1. La fidelidad a los mismos proveedores no tienden a abrir el espacio a nuevos proveedores.	1. Falta de optimización recursos.
2. Excesivo número de practicantes en áreas especializadas.	2. Inseguridad en los pacientes.
3. Casual desprestigio por mala práctica médica.	3. Pérdida de demanda.
4. Hospitales públicos que brinda atención gratuita.	4. Disminución de pacientes.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 14/11/2013
 FECHA: 14/11/2013

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS	APPE 3 1/2
<p>Esta matriz evalúa a las fortalezas y debilidades de las áreas funcionales del hospital. Proceso para la ponderación de la matriz de los factores internos del hospital es el siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inserte un valor entre 0.0 (no relevante) a 1.0 (absolutamente relevante) a cada uno de los factores. El valor dado a cada factor indica la importancia relativa del mismo para el logro de las metas y objetivos. El total de todos los valores sumará 1.00. 2. Inserte una valoración entre 1 y 4 a cada uno de los factores para indicar si el factor representa: <ul style="list-style-type: none"> • Una debilidad importante (valoración = 1) • Una debilidad menor (valoración = 2) • Una fortaleza menor (valoración =3) • Una fortaleza importante (calificación = 4). 3. Multiplique el valor de cada factor por su valoración correspondiente para determinar la ponderación. 4. Sume las valoraciones ponderadas de cada factor para determinar el total ponderado. <p>El total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0.</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 14/11/2013 FECHA: 14/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS

APPE 3
2/2

N°	FACTORES INTERNOS CLAVE	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	RESULTADO DE LA PONDERACIÓN
	FORTALEZAS			
1	Personal permanente con más de cinco años cumpliendo sus labores a cabalidad.	0,04	3	0,12
2	Personal médico altamente capacitado y con experiencia.	0,07	3	0,21
3	Los servicios del hospital tienen un costo accesible para toda la sociedad.	0,05	3	0,15
4	Disponen de todos los recursos materiales y tecnológicos para el desempeño de sus labores en cada una de las áreas.	0,07	3	0,21
5	Tres áreas Médicas (Alopática, Andina y Alternativa).	0,08	4	0,32
6	Infraestructura física e innovadora adecuada para atender las necesidades de los pacientes.	0,09	3	0,27
7	El personal posee principios éticos y de servicio.	0,02	3	0,06
	DEBILIDADES			
1	Inventarios desactualizados en activos fijos.	0,05	1	0,05
2	Incorrecta adquisición y entrega a las distintas áreas de: insumos, medicamentos, suministros de oficina, activos fijos.	0,08	1	0,08
3	Incompatibilidad de funciones del personal, falta de delimitación y separación de funciones.	0,05	1	0,05
4	Problemas en el cobro de los servicios prestados a los pacientes del IESS, entre otros inconvenientes.	0,08	1	0,08
5	Falta de recurso humano para abastecer las necesidades.	0,07	1	0,07
6	Falta de publicidad especialmente en el área andina y alternativa.	0,05	1	0,05
7	Incumplimiento de horarios por parte del personal médico.	0,05	1	0,05
8	Inexistencia de indicadores de gestión.	0,09	1	0,09
9	Manejo inadecuado en las historias clínicas con pacientes IESS.	0,06	1	0,06
	TOTAL	1,00	31	1,92

Análisis de la matriz.- Al realizar la matriz de los factores internos se obtuvo una valoración de 1,92 lo que demuestra que existe más debilidades que fortalezas debido a que el HAACH no cuenta con indicadores de gestión para medir el desempeño de la institución, también influye en estos resultados la incorrecta adquisición y entrega a las distintas áreas de: insumos, medicamentos, suministros de oficina, activos fijos y con más incidencia por problemas en el cobro de los servicios prestados a los pacientes del IESS, entre otros inconvenientes.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 14/11/2013
 FECHA: 14/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ANÁLISIS DE LA MATRIZ FACTORES
EXTERNOS**

**APPE 4
1/2**

Matriz de Evaluación de Factores Externos

La matriz de evaluación de factores externos permite conocer las posibles oportunidades y amenazas que se encuentran en el entorno. Proceso para la ponderación de la matriz de los factores externos del hospital es el siguiente:

1. Inserte un valor entre 0.0 (no relevante) a 1.0 (absolutamente relevante) a cada uno de los factores. La calificación ira acorde la observación del auditor. El total de todos los valores sumará 1.00.
2. Inserte una valoración entre 1 y 4 a cada uno de los factores para indicar si el factor representa:
 - Amenaza grave (valoración = 1)
 - Amenaza menor (valoración = 2)
 - Oportunidad Menor (valoración =3)
 - Oportunidad importante (calificación = 4).
3. Multiplique el valor de cada factor por su valoración correspondiente para determinar la ponderación.
4. Sume las valoraciones ponderadas de cada factor para determinar el total ponderado. El total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0.

Luego de elaborar la lista de las oportunidades y las amenazas de la organización, se debe seguir los siguientes pasos:

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 14/11/2013
FECHA: 14/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS**

**APPE 4
2/2**

N°	FACTORES INTERNOS CLAVE	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	RESULTADO DE LA PONDERACIÓN
	OPORTUNIDADES			
1	Convenios institucionales como: IESS, Ministerio de Salud Pública.	0,15	4	0,6
2	Especialistas extranjeros.	0,10	3	0,3
3	Prestigio aceptado por la sociedad.	0,08	3	0,24
4	No presenta competencia alguna debido a sus costos cómodos a diferencia de otras casas de salud privadas.	0,10	3	0,3
5	Colaboración de Talento Humano extranjero como Japón.	0,12	4	0,48
	AMENAZAS			
1	La fidelidad a los mismos proveedores no tienden a abrir el espacio a nuevos proveedores.	0,15	1	0,15
2	Excesivo número de practicantes en áreas especializadas.	0,12	1	0,12
3	Casual desprestigio por mala práctica médica.	0,06	2	0,12
4	Hospitales públicos que brinda atención gratuita.	0,12	1	0,12
	TOTAL	1,00	22	2,43


Análisis de la matriz

Al realizar la matriz de los factores externos del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo se obtuvo una valoración de 2,43 lo que demuestra que existe más oportunidades que amenazas siendo la de mayor influencia los convenios existentes con las instituciones del estado.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 14/11/2013
FECHA: 14/11/2013

4.2.6. Planificación Específica

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREAS CRÍTICAS SEGÚN LA MATRIZ FODA	APPS 1																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">ÁREAS</th> <th rowspan="2" style="text-align: center;">FACTORES DE RIESGO</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">NIVEL DE IMPACTO</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">ALTO</th> <th style="text-align: center;">MEDIO</th> <th style="text-align: center;">BAJO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">GERENCIA</td> <td>1.- Inexistencia de indicadores de gestión.</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2.- Falta de recurso humano para abastecer las necesidades.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">CONTABILIDAD</td> <td>1.- Incorrecta adquisición y entrega a las distintas áreas de: insumos, suministros de oficina, activos fijos.</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2.- Problemas en el cobro de los servicios prestados a los pacientes del IESS, entre otros inconvenientes</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3.- Falta de publicidad especialmente en el área médica andina y alternativa.</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ESTADÍSTICA</td> <td>1.- Manejo inadecuado de las historias clínicas de pacientes del IESS.</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					ÁREAS	FACTORES DE RIESGO	NIVEL DE IMPACTO			ALTO	MEDIO	BAJO	GERENCIA	1.- Inexistencia de indicadores de gestión.	X				2.- Falta de recurso humano para abastecer las necesidades.		X		CONTABILIDAD	1.- Incorrecta adquisición y entrega a las distintas áreas de: insumos, suministros de oficina, activos fijos.	X				2.- Problemas en el cobro de los servicios prestados a los pacientes del IESS, entre otros inconvenientes	X				3.- Falta de publicidad especialmente en el área médica andina y alternativa.		X		ESTADÍSTICA	1.- Manejo inadecuado de las historias clínicas de pacientes del IESS.	X		
ÁREAS	FACTORES DE RIESGO	NIVEL DE IMPACTO																																								
		ALTO	MEDIO	BAJO																																						
GERENCIA	1.- Inexistencia de indicadores de gestión.	X																																								
	2.- Falta de recurso humano para abastecer las necesidades.		X																																							
CONTABILIDAD	1.- Incorrecta adquisición y entrega a las distintas áreas de: insumos, suministros de oficina, activos fijos.	X																																								
	2.- Problemas en el cobro de los servicios prestados a los pacientes del IESS, entre otros inconvenientes	X																																								
	3.- Falta de publicidad especialmente en el área médica andina y alternativa.		X																																							
ESTADÍSTICA	1.- Manejo inadecuado de las historias clínicas de pacientes del IESS.	X																																								
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 15/11/2013 FECHA: 15/11/2013																																							



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO GENERAL**

**APPS 2
1/2**

ÁREA: GERENCIA
CARGO: GERENTE GENERAL
FUNCIONARIO: ING. LAURA BURGOS

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿El organigrama de la institución refleja la estructura actual de la misma?	X		10	8	
2	¿La entidad actualmente se encuentra organizada de acuerdo a su misión, visión y objetivos?		X	10	5	
3	¿La institución en los últimos años ha tenido un crecimiento favorable, incrementado de esta manera la atención al público?	X		10	9	
4	¿El personal que labora en la institución cumple con todas actividades encomendadas?		X	10	5	
5	¿Cree usted que es necesario el incremento de personal en la institución?	X		10	10	
6	¿La atención brindada a los pacientes a su consideración es buena?	X		10	8	
7	¿La organización posee indicadores de gestión para medir el desempeño de la institución?		X	10	4	
8	¿Al final de cada año usted se encuentra satisfecha del rendimiento que ha originado la organización?	X		10	8	
9	¿Los empleados que han desempeñado adecuadamente sus funciones son recompensados?		X	10	6	
10	¿Usted plantea metas cada semana en la institución y los comparte con el personal de la entidad?		X	10	7	
TOTAL		5	5	100	70	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/11/2013
FECHA: 15/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEDICIÓN DEL RIESGO DE CONTROL

APPS 2
2/2

SISTEMA DE CONTROL ÁREA: GERENCIA

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{70}{100} \times 100$$

$$NC = 70,00\% \text{ APPS 2 1/2}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 70,00\%$$

$$NR = 30,00\% \text{ APPS 2 1/2}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

ANÁLISIS: Del 100% el 70,00% indica un Nivel de Confianza Medio mientras que el 30,00% representa un Nivel de Riesgo Medio especialmente por no poseer la organización indicadores de gestión y por el personal que no cumple a cabalidad con sus actividades encomendadas.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/11/2013
FECHA: 15/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO GENERAL**

**APPS 3
1/2**

ÁREA: CONTABILIDAD
CARGO: CONTADORA
FUNCIONARIO: ING. GUADALUPE RUIZ

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿El sistema de contabilidad incorporado en la empresa contiene todos los módulos necesarios para que se brinde un adecuado control en las operaciones?	X		10	8	Se necesita actualización
2	¿Al realizar las compras de insumos, medicamentos, materiales de oficina y activos fijos se solicita a cada responsable del área la justificación?		X	10	5	
3	¿La empresa para las adquisiciones recibe varias proformas?		X	10	5	
4	¿Las proformas son analizadas por la contadora, gerente y el personal responsable de cada área?	X		10	8	
5	¿Los servicios médicos prestados a los afiliados del IESS tienen resultados positivos al final de cada período?	X		10	8	
6	¿Se cobra de manera inmediata de los servicios profesionales brindados a los pacientes del IESS?		X	10	4	
7	¿La empresa emplea un alto porcentaje de recursos financieros para publicidad?		X	10	8	
8	¿Se registra inmediatamente las operaciones financieras que se suscitan en la empresa?	X		10	8	
9	¿Se da un adecuado tratamiento en la entrega insumos, medicamentos, materiales de oficina y activos fijos para un efectivo control?	X		10	7	
10	¿En esta área se elabora indicadores de liquidez para visualizar los posibles riesgos financieros que pueda existir?		X	10	6	
TOTAL		5	5	100	67	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/11/2013
FECHA: 15/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEDICIÓN DEL RIESGO DE CONTROL

APPS 3
2/2

SISTEMA DE CONTROL INTERNO ÁREA: CONTABILIDAD

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{67}{100} \times 100$$

$$NC = 67,00\% \text{APPS 3 1/2}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 67,00\%$$

$$NR = 33,00\% \text{APPS 3 1/2}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
AJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

ANÁLISIS: Del 100% el 70,00% indica un Nivel de Confianza Medio mientras que el 30,00% representa un Nivel de Riesgo Medio, esto es resultado de la falta de cobro por los servicios prestados al IEES y también se debe que al momento de hacer las compras no se reciben las debidas justificaciones de los representantes de cada área ni se realizan varias proformas con diferentes casas comerciales.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/11/2013
FECHA: 15/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO GENERAL**

**APPS 4
1/2**

ÁREA: ESTADÍSTICA
CARGO: ESTADÍSTICA
FUNCIONARIO: LIC. PEDRO MULLO

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿El espacio físico donde se almacenan las historias clínicas es el adecuado?		X	10	4	
2	¿Existe un control en el manejo de las historias clínicas?	X		10	7	
3	¿Se puede extraer una copia de una historia clínica sin previa autorización?		X	10	10	
4	¿Las historias clínicas de los pacientes del IESS son almacenadas en un lugar diferente a las demás historias?		X	10	8	
5	¿Se brinda una igual atención a los pacientes IESS con los demás usuarios que posee el HAACH?	X		10	10	
6	¿El personal que labora en esta área es el suficiente para desempeñar las actividades encomendadas?		X	10	5	
7	¿El módulo del software para el registro de los pacientes que maneja la entidad cubre todas las necesidades?		X	10	7	Se necesita actualización
8	¿Cree usted que el módulo del software necesita incorporar más aplicaciones para brindar un mejor servicio?	X		10	8	
9	¿Considera que sería mejor manipular todos los datos de los pacientes IESS de manera virtual?	X		10	8	IESS exige para el cobro toda la documentación en físico
10	¿La falencia en el cobro de los pacientes IESS es debido a esta área?		X	10	8	
TOTAL		4	6	100	75	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/11/2013
FECHA: 15/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEDICIÓN DEL RIESGO DE CONTROL

APPS 4
2/2

SISTEMA DE CONTROL INTERNO ÁREA: ESTADÍSTICA

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{75}{100} \times 100$$

$$NC = 75,00\% \text{ APPS 4 1/2}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 75,00\%$$

$$NR = 25,00\% \text{ APPS 4 1/2}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

ANÁLISIS: Del 100% el 75,00% indica un Nivel de Confianza Medio mientras que el 25,00% representa un Nivel de Riesgo Medio indicándonos que el espacio físico donde se almacenan las historias clínicas no es el adecuado y las labores desarrolladas no se cumplen a cabalidad por la falta de personal en esta área.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/11/2013
FECHA: 15/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE LOS
CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO**

APPS 5

Nº	ÁREA	REF/ PT	NIVEL DE CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO
1	GERENCIA	APPS 2 2/2	70%	30%
2	CONTABILIDAD	APPS 3 2/2	67%	33%
3	ESTADÍSTICA	APPS 4 2/2	75%	25%

ANÁLISIS:

Una vez aplicados los cuestionarios de control interno y evaluados el riesgo obtenemos en promedio un Nivel de Confianza Medio y un Nivel de Riesgo Medio es decir al organización se encuentra en un punto de equilibrio, pero es necesario realizar mejoras para que de esta manera pueda llegar a tener un Nivel de Confianza Alto y cumpla con la misión, visión y objetivos. Para lograr lo antes mencionado se debe:

- 1.- Diseñar indicadores de gestión para el hospital.
- 2.- Motivar al personal para que cumpla a cabalidad con las actividades encomendadas y si de hacerlo no responden con lo previsto tomar otras medidas necesarias.
- 3.- Contratar más personal para el manejo del Sistema IEES.
- 4.- Para realizar las adquisiciones se debe solicitar justificantes a los representantes de cada área.
- 5.- De igual manera para las adquisiciones se debe pedir varias proformas a diferentes casas comerciales.
- 6.- Debe adecuarse un mejor espacio físico para el almacenamiento de las historias clínicas.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/11/2013
FECHA: 15/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
BALANCE GENERAL - ANÁLISIS VERTICAL
(Expresado en dólares americanos y porcentajes)

APPS 6
1/7

CUENTAS	Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012	VARIACIÓN EN % 2011	VARIACIÓN EN % 2012
ACTIVO				
CORRIENTE	153.777,51	269.222,86	21,78%	26,15%
DISPONIBLE	60.016,76	109.183,99	8,50%	10,60%
CAJA	3.452,14	4.565,21	0,49%	0,44%
CAJA GENERAL	3.072,14	4.185,21	0,44%	0,41%
CAJA CHICA	200,00	200,00	0,03%	0,02%
CAJA CHICA SALUD COMUNITARIA	100,00	100,00	0,01%	0,01%
FONDO RECEPCIÓN	50,00	50,00	0,01%	0,00%
CAJA CHICA PUNIN	30,00	30,00	0,00%	0,00%
BANCOS	28.026,66	75.270,34	3,97%	7,31%
BCO. PRODUBANCO CTA. CTE.	24.932,59	16.078,67	3,53%	1,56%
BCO. INTERNACIONAL	2.470,73	2.470,73	0,35%	0,24%
PRODUBANCO 02150011969	623,34	56.720,94	0,09%	5,51%
INVERSIONES	28.537,96	29.348,44	4,04%	2,85%
POLIZA	28.537,96	29.348,44	4,04%	2,85%
EXIGIBLE	38.108,65	109.990,98	5,40%	10,68%
CLIENTES	38.976,55	109.352,74	5,52%	10,62%
PACIENTES POR COBRAR	38.976,55	109.352,74	5,52%	10,62%
PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	-1.492,90	-1.878,14	-0,21%	-0,18%
PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	-1.492,90	-1.878,14	-0,21%	-0,18%
OTRAS CTAS X COBRAR	420,00	420,00	0,06%	0,04%
OTRAS CTAS X COBRAR	420,00	420,00	0,06%	0,04%
OTRAS CTAS X COBRAR VARIOS	0,00	1.706,21	0,00%	0,17%
ANTICIPO PROVEEDORES	0,00	1.706,21	0,00%	0,17%
OTRAS C X C ANTICIPO DE SUELDOS	205,00	390,17	0,03%	0,04%
BARRAGAN TATIANA	0	390,17	0,00%	0,04%
CARRERA SONIA	125,00	0,00	0,02%	0,00%
CADENA JULIO	80,00	0,00	0,01%	0,00%
REALIZABLE	55.652,10	50.047,89	7,88%	4,86%
INV. MERCADERIA EN ALMACEN	55.652,10	50.047,89	7,88%	4,86%
INV. MEDICAMENTOS E INSUMOS	55.652,10	50.047,89	7,88%	4,86%

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 16/11/2013
 FECHA: 16/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
BALANCE GENERAL - ANÁLISIS VERTICAL
(Expresado en dólares americanos y porcentajes)

APPS 6
2/7

Cuentas	Del		VARIACIÓN EN % 2011	VARIACIÓN EN % 2012
	01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012		
ACTIVO FIJO	545.931,94	500.678,37	77,33%	48,63%
ACTIVO FIJO TANGIBLE	545.931,94	500.678,37	77,33%	48,63%
EDIFICIOS	560.526,08	560.526,08	79,40%	54,44%
EDIFICIOS	560.526,08	560.526,08	79,40%	54,44%
MUEBLES Y ENSERES	46.510,85	51.735,85	6,59%	5,02%
MUEBLES Y ENSERES	46.510,85	51.735,85	6,59%	5,02%
MAQUINARIA Y EQUIPO	210.338,71	213.137,60	29,80%	20,70%
HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	15.122,48	15.122,48	2,14%	1,47%
EQUIPO INSTRUMENTAL MEDICO	19.472,45	19.472,45	2,76%	1,89%
EQUIPO DE VIDEO Y FONDO BIBLIOGRAFICO	10.661,83	10.661,83	1,51%	1,04%
MAQUINARIA Y EQUIPO DE LAVANDERIA	9.116,09	9.964,30	1,29%	0,97%
EQUIPO Y UTENCILLOS DE COCINA	736,66	1.657,20	0,10%	0,16%
EQUIPO DE LABORATORIO	23.736,02	24.096,52	3,36%	2,34%
EQUIPO DE OFICINA	1.558,28	1.558,28	0,22%	0,15%
INSTRUMENTOS Y EQUIPOS VARIOS	1.571,92	1.571,92	0,22%	0,15%
EQUIPOS MEDICOS	128.362,98	129.032,62	18,18%	12,53%
EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	22.899,73	22.899,73	3,24%	2,22%
EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	22.899,73	22.899,73	3,24%	2,22%
VEHICULOS, EQ DE TRANSPORTE Y EQ CAMINE	21.300,00	21.300,00	3,02%	2,07%
VEHÍCULOS	21.300,00	21.300,00	3,02%	2,07%
DEPRECIACIÓN ACUMULADA ACTIVOS FIJOS	-315.643,43	-368.920,89	-44,71%	-35,83%
DEPRECIACIÓN ACUMULADA ACTIVOS FIJOS	-315.643,43	-368.920,89	-44,71%	-35,83%
OTROS ACTIVOS	6.233,31	259.691,76	0,88%	25,22%
ACTIVO DIFERIDO	6.233,31	259.691,76	0,88%	25,22%
PAGOS ANTICIPADOS	342,88	342,88	0,05%	0,03%
RETENCIÓN IMPUESTO A LA RENTA AÑOS ANTERIORES	342,88	342,88	0,05%	0,03%
PROVISIÓN BENEFICIOS SOCIALES	5.890,43	9.449,79	0,83%	0,92%
BENEFICIOS LEGALES	5.890,43	9.449,79	0,83%	0,92%
CUENTAS IESS - SOAT POR LIQUIDAR	0,00	249.899,09	0,00%	24,27%
CUENTA IESS POR LIQUIDAR 2012	0,00	220.496,93	0,00%	21,42%
CUENTA IESS POR LIQUIDAR 2011	0,00	19.152,16	0,00%	1,86%
CUENTA SOAT POR LIQUIDAR	0,00	10.250,00	0,00%	1,00%
TOTAL DE ACTIVOS:	705.942,76	1.029.592,99	100,00%	100,00%

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 16/11/2013
 FECHA: 16/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
BALANCE GENERAL - ANÁLISIS
VERTICAL
(Expresado en dólares americanos y
porcentajes)**

APPS 6 3/7

CUENTAS	Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012	VARIACIÓN EN % 2011	VARIACIÓN EN % 2012
PASIVO				
PASIVO CORRIENTE	66.724,57	74.714,05	9,45%	7,26%
CTAS Y DOC X PAGAR PROVEEDORES	36.705,67	46.714,49	5,20%	4,54%
PROVEEDORES LOCALES	36.705,67	46.714,49	5,20%	4,54%
PROVEEDORES	22.726,02	32.880,62	3,22%	3,19%
CTAS POR PAGAR PERSONAL DE PLANTA	61,28	0,00	0,01%	0,00%
CTAS POR PAGAR PERSONAL MEDICO	13.918,37	13.833,87	1,97%	1,34%
OBLIGACIONES	15.958,30	10.048,25	2,26%	0,98%
CON LA ADM. TRIBUTARIA	3.747,37	6.645,98	0,53%	0,65%
IVA X PAGAR	205,88	0,00	0,03%	0,00%
RETENCIONES IVA X PAGAR	384,16	578,12	0,05%	0,06%
RETENCIONES FTE I.R. X PAGAR	3.157,33	6.067,86	0,45%	0,59%
CON EL IESS	3.497,88	3.402,27	0,50%	0,33%
APORTE PERSONAL X PAGAR	1.313,73	1.285,71	0,19%	0,12%
APORTE PATRONAL X PAGAR	1.704,48	1.622,09	0,24%	0,16%
PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS X PAGAR	479,67	494,47	0,07%	0,05%
CON EMPLEADOS	8.713,05	0,00	1,23%	0,00%
SUELDOS POR PAGAR	352,47	0,00	0,05%	0,00%
PARTICIPACIÓN TRABAJADORES	8.360,58	0,00	1,18%	0,00%
PROVISIONES	14.060,60	17.951,31	1,99%	1,74%
PROVISIONES	14.060,60	17.951,31	1,99%	1,74%
PROVISION XIII SUELDO	4.026,78	4.969,73	0,57%	0,48%
PROVISION XIVSUELDO	4.694,71	5.192,80	0,67%	0,50%
PROVISION FONDOS DE RESERVA	635,53	2.546,24	0,09%	0,25%
PROVISION VACACIONES	4.697,57	5.242,54	0,67%	0,51%
CTA. POR PAGAR GASTOS CAJA CHICA	6,01	0,00	0,00%	0,00%
OTROS PASIVOS	13.643,51	263.920,26	1,93%	25,63%
ANTICIPOS	3.836,37	884,85	0,54%	0,09%
ANTICIPOS CLIENTES	3.836,37	884,85	0,54%	0,09%
ANTICIPOS CLIENTES	3.836,37	884,85	0,54%	0,09%
OTROS	9.807,14	263.035,41	1,39%	25,55%
OTRAS CTAS X PAGAR	9.807,14	13.136,32	1,39%	1,28%
CTA. POR PAGAR DIOCESIS DE RIOBAMBA	197,71	197,71	0,03%	0,02%
CTA. COMISION DE ASUNTOS SOCIALES	84,00	76,00	0,01%	0,01%
CTA. POR PAGAR ENFERMERIA	10,00	60,00	0,00%	0,01%
CTA. OTRAS CUENTAS POR PAGAR	7.975,43	8.118,23	1,13%	0,79%
CTA. FONDO MEDICOS 2010	10,00	0,00	0,00%	0,00%
CTA. PRECOOP. PERSONAL MEDICO Y DE PLANTA	30,00	3.184,38	0,00%	0,31%
CTA. POR PAGAR SCARBOORO	1.500,00	1.500,00	0,21%	0,15%
CUENTAS IESS - SOAT POR LIQUIDAR	0,00	249.899,09	0,00%	24,27%
CUENTA IESS POR LIQUIDAR 2012	0,00	220.496,93	0,00%	21,42%
CUENTA IESS POR LIQUIDAR 2011	0,00	19.152,16	0,00%	1,86%
CUENTA SOAT POR LIQUIDAR	0,00	10.250,00	0,00%	1,00%
TOTAL PASIVOS:	80.368,08	338.634,31	11,38%	32,89%
	ELABORADO POR: MABV/MOCG		FECHA: 16/11/2013	
	REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 16/11/2013	



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
BALANCE GENERAL - ANÁLISIS VERTICAL
(Expresado en dólares americanos y porcentajes)

APPS 6
4/7

CUENTAS	Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012	VARIACIÓN EN % 2011	VARIACIÓN EN % 2012
PATRIMONIO				
PATRIMONIO	570.738,62	570.738,62	80,85%	55,43%
CAPITAL SUSCRITO O ASIGNADO	570.738,62	570.738,62	80,85%	55,43%
CAPITAL	570.738,62	570.738,62	80,85%	55,43%
RESULTADOS	-60.346,61	5.037,39	-8,55%	0,49%
RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	42.559,72	50.920,30	6,03%	4,95%
SUPERAVIT NO DISTRIBUIDA EJERC. ANTERIORES	14.987,69	14.987,69	2,12%	1,46%
SUPERAVIT NO DISTRIBUIDA EJERC. ANTERIORES	14.987,69	14.987,69	2,12%	1,46%
DEFICIT ACUMULADA DE EJERC. ANTERIORES	27.572,03	35.932,61	3,91%	3,49%
DEFICIT ACUMULADA DE EJERC. ANTERIORES	43.431,94	51.792,52	6,15%	5,03%
DEFICIT DEL 2010	-15.859,91	-15.859,91	-2,25%	-1,54%
RESULTADOS DEL EJERCICIO	-102.906,33	-45.882,91	-14,58%	-4,46%
SUPERAVIT DEL EJERCICIO	0,00	57.023,42	0,00%	5,54%
SUPERAVIT DEL EJERCICIO	0,00	57.023,42	0,00%	5,54%
DEFICIT DEL EJERCICIO	-102.906,33	-102.906,33	-14,58%	-9,99%
DEFICIT DEL EJERCICIO	-102.906,33	-102.906,33	-14,58%	-9,99%
DONACIONES	115.182,67	115.182,67	16,32%	11,19%
DONACIONES EXTERIOR	83.903,08	83.903,08	11,89%	8,15%
DONACIONES ALEMANIA	83.903,08	83.903,08	11,89%	8,15%
DONACIONES NACIONALES	31.279,59	31.279,59	4,43%	3,04%
DIOCESIS DE RIOBAMBA	1.279,59	1.279,59	0,18%	0,12%
OTRAS DONACIONES	30.000,00	30.000,00	4,25%	2,91%
TOTAL PATRIMONIO:	625.574,68	690.958,68	88,62%	67,11%
PASIVOS + PATRIMONIO:	705.942,76	1.029.592,99	100,00%	100,00%

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 16/11/2013
FECHA: 16/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ESTADO DE RESULTADOS- ANÁLISIS VERTICAL
(Expresado en dólares americanos y porcentajes)

APPS 6
5/7

CUENTAS	Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012	VARIACIÓN EN % 2011	VARIACIÓN EN % 2012
VENTAS				
VENTAS	855.701,52	1.165.447,15	96,16%	98,46%
VENTAS NETAS LOCALES GRAVADAS CON TARIFA 12	24.371,01	26.236,42	2,74%	2,22%
VENTAS NETAS LOCALES GRAVADAS CON TARIFA 12	24.371,01	26.236,42	2,74%	2,22%
VENTAS BRUTAS IVA 12%	24.458,85	26.338,95	2,75%	2,23%
DESCUENTO EN VENTAS IVA 12%	-87,84	-102,53	-0,01%	-0,01%
VENTAS NETAS LOCALES GRAVADAS CON TARIFA 0	831.330,51	1.139.210,73	93,42%	96,25%
VENTAS NETAS LOCALES GRAVADAS CON TARIFA 0	831.330,51	1.139.210,73	93,42%	96,25%
VENTAS BRUTAS IVA 0%	851.487,16	1.149.367,93	95,69%	97,11%
DESCUENTO EN VENTAS IVA 0%	-20.156,65	-10.157,20	-2,27%	-0,86%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	129,46	810,48	0,01%	0,07%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	129,46	810,48	0,01%	0,07%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	129,46	810,48	0,01%	0,07%
INTERESES GANADOS	129,46	810,48	0,01%	0,07%
OTRAS RENTAS EXENTAS	30.601,92	14.472,50	3,44%	1,22%
OTRAS RENTAS EXENTAS	30.601,92	14.472,50	3,44%	1,22%
OTRAS RENTAS EXENTAS	30.601,92	14.472,50	3,44%	1,22%
DONACIONES PARTICULARES	190,00	540,00	0,02%	0,05%
DONACIONES PARA TRABAJO SOCIAL	13.000,00	12.000,00	1,46%	1,01%
DONACIONES PARA EQUIPOS	3000,00	498,00	0,34%	0,04%
DONACION PARA SALUD COMUNITARIA	1.100,02	1.000,00	0,12%	0,08%
DONACION DE MEDICAMNETOS E INSUMOS	5.261,90	434,50	0,59%	0,04%
DONACION DE EQUIPOS DEL EXTERIOR	3.500,00	0,00	0,39%	0,00%
DONACION DE EQUIPOS DE INSTITUCIONES NACIONALES	4.550,00	0,00	0,51%	0,00%
OTROS INGRESOS	3.424,91	2.891,07	0,38%	0,24%
OTROS INGRESOS	3.424,91	2.891,07	0,38%	0,24%
TOTAL DE INGRESOS	889.857,81	1.183.621,20	100,00%	100,00%

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 16/11/2013
 FECHA: 16/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ESTADO DE RESULTADOS- ANÁLISIS VERTICAL
(Expresado en dólares americanos y porcentajes)

APPS 6
6/7

CUENTAS	Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012	VARIACIÓN EN % 2011	VARIACIÓN EN % 2012
COSTOS Y GASTOS				
COSTO DE VENTAS	154.627,35	201.471,91	15,58%	17,88%
COMPRAS NETAS LOCALES BIENES NO PRODUC	154.627,35	201.471,91	15,58%	17,88%
COMPRAS NETAS IVA 12%	18.548,52	70.867,39	1,87%	6,29%
COMPRAS BRUTAS IVA 12%	19.484,34	70.940,92	1,96%	6,30%
DESCUENTO COMPRAS IVA 12%	-935,82	-73,53	-0,09%	-0,01%
COMPRAS NETAS IVA 0%	136.078,83	130.604,52	13,71%	11,59%
COMPRAS BRUTAS IVA 0%	139.315,13	133.392,67	14,03%	11,84%
DESCUENTO EN COMPRAS IVA 0%	-17,44	-72,39	0,00%	-0,01%
DEVOLUCION EN COMPRAS IVA 0%	-3.218,86	-2.715,76	-0,32%	-0,24%
GASTOS DE ADMINISTRACION Y VENTAS	837.633,11	924.918,13	84,37%	82,10%
GASTOS DE ADMINISTRACION Y VENTAS	837.633,11	924.918,13	84,37%	82,10%
SUELDOS, SALARIOS Y DEMAS REMUNERACIONES	168.471,54	186.353,73	16,97%	16,54%
SUELDOS, SALARIOS Y DEMAS REMUNERACIONES	168.471,54	186.353,73	16,97%	16,54%
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL	29.386,78	31.665,85	2,96%	2,81%
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL (INCLUIDO FDO RESERVA	29.386,78	31.665,85	2,96%	2,81%
BENEFICIOS SOCIALES E INDEMNIZACIONES	26.327,84	33.134,54	2,65%	2,94%
BENEFICIOS SOCIALES E INDEMNIZACIONES	26.327,84	33.134,54	2,65%	2,94%
HONORARIOS, COMISIONES Y DIETAS A PERS. NATURALES	323.728,02	316.303,83	32,61%	28,08%
HONORARIOS, COMISIONES Y DIETAS A PERS. NATURALES	323.728,02	316.303,83	32,61%	28,08%
REMUNERACION A OTROS TRABAJADORES AUTONOMOS	1.146,29	377,56	0,12%	0,03%
REMUNERACION A OTROS TRABAJADORES AUTONOMOS	1.146,29	377,56	0,12%	0,03%
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	21.941,56	17.224,82	2,21%	1,53%
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE EQUIPOS	21.941,56	17.224,82	2,21%	1,53%
PROMOCION Y PUBLICIDAD	7.276,96	2.728,71	0,73%	0,24%
PROMOCION Y PUBLICIDAD	7.276,96	2.728,71	0,73%	0,24%
COMBUSTIBLES	3.687,48	3.790,02	0,37%	0,34%
COMBUSTIBLES	3.687,48	3.790,02	0,37%	0,34%
SEGUROS Y REASEGUROS	693,80	54,96	0,07%	0,00%
SEGUROS Y REASEGUROS	693,80	54,96	0,07%	0,00%
SUMINISTROS Y MATERIALES	96.867,75	128.101,86	9,76%	11,37%
SUMINISTROS Y MATERIALES	96.867,75	128.101,86	9,76%	11,37%
TRANSPORTE	924,30	96,69	0,09%	0,01%
TRANSPORTE	924,30	96,69	0,09%	0,01%
GTOS DE GESTION	19,37		0,00%	0,00%
GTOS DE GESTION	19,37		0,00%	0,00%
AGUA, ENERGIA, LUZ Y TELECOMUNICACIONES	11.125,90	13.176,35	1,12%	1,17%
AGUA, ENERGIA, LUZ Y TELECOMUNICACIONES	11.125,90	13.176,35	1,12%	1,17%
GASTOS DE VIAJE	0,00	59,62	0,00%	0,01%
GASTOS DE VIAJE	0,00	59,62	0,00%	0,01%
	ELABORADO POR: MABV/MOCG		FECHA: 16/11/2013	
	REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 16/11/2013	



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ESTADO DE RESULTADOS- ANÁLISIS VERTICAL
(Expresado en dólares americanos y porcentajes)

APPS 6
7/7

Cuentas	Del 01/Ene/2011 al 31/Dic/2011	Del 01/Ene/2012 al 31/Dic/2012	VARIACIÓN EN % 2011	VARIACIÓN EN % 2012
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y OTROS	0,00	321,52	0,00%	0,03%
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y OTROS	0,00	321,52	0,00%	0,03%
DEPRECIACIÓN DE ACTIVOS FIJOS	58.849,59	53.277,46	5,93%	4,73%
DEPRECIACIÓN DE ACTIVOS FIJOS	58.849,59	53.277,46	5,93%	4,73%
PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	355,00	385,24	0,04%	0,03%
PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	355,00	385,24	0,04%	0,03%
OTROS GASTOS LOCALES	59.663,00	113.758,31	6,01%	10,10%
OTROS GASTOS LOCALES	58.704,14	112.704,42	5,91%	10,00%
GASTOS BANCARIOS	958,86	1.053,89	0,10%	0,09%
IVA QUE SE CARGA AL GASTO	20.530,53	22.734,14	2,07%	2,02%
IVA QUE SE CARGA AL GASTO	20.530,53	22.734,14	2,07%	2,02%
OTROS GASTOS SERVICIOS	4.699,26	0,00	0,47%	0,00%
OTROS GASTOS SERVICIOS	4.699,26	0,00	0,47%	0,00%
LIQUIDACIONES PERSONAL	1.938,14	1.222,92	0,20%	0,11%
LIQUIDACIONES DE PERSONAL	1.938,14	1.222,92	0,20%	0,11%
BONOS	0,00	150,00	0,00%	0,01%
BONO POR CUMPLIMIENTO DE METAS	0,00	150,00	0,00%	0,01%
GASTOS NO DEDUCIBLES	503,68	207,74	0,05%	0,02%
GASTOS NO DEDUCIBLES	503,68	207,74	0,05%	0,02%
GASTOS NO DEDUCIBLES BIENES	415,30	187,74	0,04%	0,02%
COMPR NO VALIDOS BIENES	70,00	180,17	0,01%	0,02%
RETENCIONES ASUMIDAS	6,63	7,57	0,00%	0,00%
MULTAS	38,67	0,00	0,00%	0,00%
DONACIONES	300,00	0,00	0,03%	0,00%
GASTOS NO DEDUCIBLES SERVICIOS	88,38	20,00	0,01%	0,00%
FONDO FALTANTE EN CAJA	88,38	20,00	0,01%	0,00%
TOTAL DE EGRESOS	992.764,14	1.126.597,78	100,00%	100,00%
PÉRDIDA DEL EJERCICIOS	-102.906,33			
UTILIDAD ANTES DE PARTICIP. DE TRABAJ. E IMPUESTOS:		57.023,42		
			ELABORADO POR: MABV/MOCG	FECHA: 16/11/2013
			REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 16/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEMORÁNDUM DE PLANIFICACIÓN
ESPECÍFICA**

APPS 7

Riobamba, 16 de Noviembre de 2013

Al realizar el análisis vertical en los estados financieros se observó las cuentas que tuvieron mayor variación entre el año 2011 y el año 2012 y estas son:

CUENTAS	AÑO 2011	AÑO 2012	VARIACIÓN 2011	VARIACIÓN 2012
BANCOS específicamente en la cuenta: PRODUBANCO N°: 02150011969	623,34	56.720,94	0,09%	5,51%
CLIENTES PACIENTES POR COBRAR	38.976,55	109.352,74	5,52%	10,62%
ACTIVOS FIJOS	545.931,94	500.678,37	77,33%	48,63%
PROVEEDORES	22.726,02	32.880,62	3,22%	3,19%

En el análisis horizontal de los estados financieros se observó las cuentas que tuvieron mayor variación entre el año 2011 y el año 2012 y estas son:

CUENTAS	AÑO 2011	AÑO 2012	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
BANCOS específicamente en la cuenta: PRODUBANCO N°: 02150011969	623,34	56.720,94	56.097,60	9000%
CLIENTES PACIENTES POR COBRAR	38.976,55	109.352,74	70.376,19	181%
ACTIVOS FIJOS	545.931,94	500.678,37	-45.253,57	-8%
PROVEEDORES	22.726,02	32.880,62	10.154,60	45%

M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 16/11/2013
FECHA: 16/11/2013

4.5. Archivo Corriente

Ejecución de la Auditoría

1.- Auditoría de Control Interno


2.- Auditoría Financiera

3.- Auditoría de Gestión

4.- Auditoría de Cumplimiento



4.5.1. Auditoría de Control Interno

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 PROGRAMA DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	PGR 1																																
<p>OBJETIVO:</p> <p>Evaluar y mejorar el sistema de control interno del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo mediante la aplicación de los cuestionarios de control interno los mismos que se encuentran basados en el COSO II para mejorar los respectivos procesos.</p>																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 45%;">PROCEDIMIENTO</th> <th style="width: 15%;">REF. P/T</th> <th style="width: 20%;">ELABORADO POR:</th> <th style="width: 15%;">FECHA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Elaboración del Plan de Auditoría de Control Interno.</td> <td style="text-align: center; color: red;">AC 1.1</td> <td>MABV/MOCG</td> <td style="text-align: center;">18/11/2013</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Realizar la Evaluación del Control Interno por medio de Cuestionarios (COSO II).</td> <td style="text-align: center; color: red;">AC 1.2 1/16-16/16</td> <td>MABV/MOCG</td> <td style="text-align: center;">19/11/2013</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Análisis de la Aplicación de los cuestionarios del Control Interno (COSO II) y Medición de Riesgo.</td> <td style="text-align: center; color: red;">AC 1.3 1/2 - 2/2</td> <td>MABV/MOCG</td> <td style="text-align: center;">19/11/2013</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Establecer la Medición de Riesgo de Auditoría.</td> <td style="text-align: center; color: red;">AC 1.4 1/2 - 2/2</td> <td>MABV/MOCG</td> <td style="text-align: center;">20/11/2013</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9</td> <td>Elaboración de Puntos de Control Interno.</td> <td style="text-align: center; color: red;">PCI</td> <td>MABV/MOCG</td> <td style="text-align: center;">05/02/2014</td> </tr> </tbody> </table>	N°	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA	1	Elaboración del Plan de Auditoría de Control Interno.	AC 1.1	MABV/MOCG	18/11/2013	2	Realizar la Evaluación del Control Interno por medio de Cuestionarios (COSO II).	AC 1.2 1/16-16/16	MABV/MOCG	19/11/2013	3	Análisis de la Aplicación de los cuestionarios del Control Interno (COSO II) y Medición de Riesgo.	AC 1.3 1/2 - 2/2	MABV/MOCG	19/11/2013	4	Establecer la Medición de Riesgo de Auditoría.	AC 1.4 1/2 - 2/2	MABV/MOCG	20/11/2013	9	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014				
N°	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA																														
1	Elaboración del Plan de Auditoría de Control Interno.	AC 1.1	MABV/MOCG	18/11/2013																														
2	Realizar la Evaluación del Control Interno por medio de Cuestionarios (COSO II).	AC 1.2 1/16-16/16	MABV/MOCG	19/11/2013																														
3	Análisis de la Aplicación de los cuestionarios del Control Interno (COSO II) y Medición de Riesgo.	AC 1.3 1/2 - 2/2	MABV/MOCG	19/11/2013																														
4	Establecer la Medición de Riesgo de Auditoría.	AC 1.4 1/2 - 2/2	MABV/MOCG	20/11/2013																														
9	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014																														
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 18/11/2013 FECHA: 18/11/2013																															



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
PLAN DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO**

AC 1.1

MOTIVO DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

El presente trabajo se efectuará debido que la organización necesita saber si se está cumpliendo a cabalidad todas las estrategias diseñadas por la organización con la perspectiva de dar cumplimiento a los objetivos.

OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

Verificar si existe una certeza razonable sobre el logro de los objetivos de la entidad con respecto a la confiabilidad de la emisión de informes financieros, eficacia y eficiencia de las operaciones y el cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables. Para de esta manera tener una idea clara de que si se están efectuando las actividades de la empresa de forma adecuada.

ALCANCE

La evaluación de control interno basado en el COSO II cubrió período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.

COLABORACIÓN

La colaboración de todo el personal de la empresa será coordinada a través del Gerente General quien desde el comienzo ha recibido las respectivas indicaciones para efectuar dicho trabajo.

Mayra Basantes
SUPERVISORA

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 18/11/2013
FECHA: 18/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
1/16**

FUNCIONARIO: Ing. Laura Burgos
CARGO: Gerente General
PROCEDIMIENTO: Entrevista
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL
SUBCOMPONENTE: INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Tiene la entidad un código de conducta?	X		10	10	
2	¿Existe pronunciamientos relativos a los valores éticos?	X		10	8	
3	¿Mantiene comunicación y fortalecimiento sobre temas éticos y de conducta?	X		10	10	
4	¿En la dirección ven a una persona a imitar?	X		10	10	
5	¿Se enfatiza en la importancia de la integridad y el comportamiento ético, respetando ciertos códigos de conducta aun cuando no estén escritos. (Por envío de mails)?	X		10	8	
6	¿Se comunica efectivamente dentro de la empresa (por mails o charlas tanto de palabra como en la forma de actuar, el compromiso con la integridad y la ética.?)	X		10	10	
7	¿Los empleados se comportan según las normas de ética definidas por la dirección?		X	10	5	No todos
8	¿Sus acciones tendientes a hacer lo que es debido" son apoyadas y respaldadas por los superiores e iguales?	X		10	10	
9	¿Los empleados entienden que si se les sorprende violando las normas de comportamiento serán sancionados?	X		10	6	
10	¿Todos los empleados son tratados de manera igualitaria, cuando hacen algún requerimiento como: anticipos, solicitud de permiso, etc.?	X		10	10	
TOTAL		9	1	100	87	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
 FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
2/16**

COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL

SUBCOMPONENTE: COMPROMISO POR LA COMPETENCIA PROFESIONAL

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Existe descripciones formales o informales sobre las funciones que comprenden cada puesto de trabajo?	X		10	10	
2	¿El personal que labora en la empresa reúne los requisitos de conocimientos y habilidades para trabajar de manera adecuada?	X		10	10	
3	¿La entidad se preocupa por su formación profesional?	X		10	8	
4	¿El personal tiene deseos de superarse para contribuir con la entidad?	X		10	6	
5	¿Las habilidades del personal son valoradas en la organización?	X		10	9	
6	¿La gerencia ha analizado, formal o informalmente, los puestos de trabajo que comprenden tareas específicas?	X		10	7	
7	¿Las funciones que ejecutan los empleados son verificadas periódicamente con la finalidad de asegurar su cumplimiento?	X		10	8	
8	¿Existen evidencias de que se confirmaron las referencias laborales y antecedentes de los empleados de tal forma que se asegure que los datos son verdaderos?	X		10	10	
9	¿Se evalúan los requerimientos técnicos presentados por el personal?	X		10	10	
10	¿Se asigna tiempo suficiente que permita a los responsables juzgar los resultados de cada uno de los elementos que cubrirán con éxito la vacante definida?	X		10	10	
TOTAL		10	0	100	88	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
3/16**

**COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL
SUBCOMPONENTE: FILOSOFÍA ADMINISTRATIVA Y ESTILO DE OPERACIÓN**

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿La dirección al efectuar alguna negociación analiza los riesgos y beneficios?	X		10	10	
2	¿Existe delegación de autoridad de responsabilidad?	X		10	9	
3	¿Existe rotación de personal en las funciones de las áreas médicas?	X		10	10	Cada 6 meses.
4	¿La información financiera se mantiene en red con administración, contabilidad y sistemas?	X		10	10	
5	¿La Gerencia actúa con cuidado y solamente procede después de analizar los riesgos y beneficios de un cambio o propuesta (Por ejemplo cambiar el sistema de nómina)?	X		10	8	
6	¿Las personas que están a cargo de los diferentes procesos tienen amplia experiencia en su campo y formación académica requerida en estos casos?	X		10	8	
7	¿La Gerencia conoce los principales riesgos que podrían poner en peligro los procesos claves del área?	X		10	7	
8	¿Existe frecuencia de interacción entre la Gerencia y los encargados de los procesos?	X		10	10	
9	¿Se celebran con frecuencia reuniones útiles de dirección del grupo o de las divisiones?	X		10	10	
10	¿Producto de las reuniones se determina falencias y se establecen planes de acción y los mismos quedan documentados y formalizados con un responsable?	X		10	8	
TOTAL		10	0	100	90	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
4/16**

**COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL
SUBCOMPONENTE: ESTRUCTURA ORGANIZATIVA**

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Está definida la organización de la empresa en un Reglamento debidamente aprobado?	X		10	10	
2	¿La definición de responsabilidades de los directivos principales es adecuada?	X		10	10	
3	¿El organigrama estructural define claramente las líneas de autoridad?	X		10	5	
4	¿La administración define la estructura organizativa en base a procedimientos de control?	X		10	8	
5	¿Hay empleados suficientes con capacidad de dirección y supervisión?	X		10	6	
6	¿La estructura del flujo de información es hacia los niveles superiores e inferiores y entre todas las actividades Inter-departamento?	X		10	8	
7	¿Se comunica claramente a los responsables del proceso las responsabilidades y las expectativas respecto a las actividades de sus áreas de responsabilidad?	X		10	8	
8	¿Los empleados de niveles inferiores tienen la posibilidad de utilizar alguna vía de comunicación efectiva hacia los altos ejecutivos?	X		10	10	
9	¿Existe idoneidad de las relaciones de dependencia?	X		10	9	
10	¿La Gerencia evalúa regularmente la estructura organizativa a la luz de los cambios en la empresa (por ejemplo nuevos sistema de cómputo o cambios en la ley) o en el sector en el que opera?	X		10	8	
TOTAL		10	0	100	82	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
5/16**

**COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL
SUBCOMPONENTE: AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Existe una adecuada asignación de autoridad y responsabilidad?	X		10	10	
2	¿Existe políticas que describan las prácticas apropiadas para el desempeño dentro de la entidad?	X		10	6	
3	¿Se toma en cuenta la antigüedad de trabajo de los empleados para delegar responsabilidad y autoridad?	X		10	10	
4	¿El gerente revisa si se está cumpliendo con la función designada a los jefes departamentales?	X		10	8	
5	¿Se hace la delegación de autoridad en base al desenvolvimiento de cada individuo?	X		10	10	
6	¿Se encuentran asignadas formalmente las responsabilidades a todos los empleados?	X		10	8	
7	¿Existe una descripción de funciones debidamente aprobada y actualizada como manuales y han sido identificados, difundidos y aceptados?	X		10	8	
8	¿Existen notificaciones escritas sobre los horarios que deben cumplir el personal y su responsabilidad en determinado horario?	X		10	10	
9	¿Para determinar explícitamente el nivel de autoridad y el alcance de la responsabilidad asignada a cada persona existe información apropiada?	X		10	8	
10	¿En la delegación de autoridad establecida en relación con las responsabilidades asignadas existe idoneidad?	X		10	8	
	TOTAL	10	0	100	86	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
6/16**

**COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL
SUBCOMPONENTE: POLÍTICAS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL**

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿El reclutamiento y la selección del personal son realizados sobre políticas y procedimientos para contratar?		X	10	5	Se realiza previo las observaciones de los jefes de cada servicio.
2	¿Para la selección de personal se convoca a concurso?	X		10	10	
3	¿Se procede con la entrevista previa y pruebas de conocimiento antes de contratar personal?	X		10	10	
4	¿Se averigua sobre las referencias personales y profesionales antes de reclutar al personal?	X		10	10	
5	¿Se les incentiva a los empleados a la constante preparación y actualización?	X		10	7	
6	¿El nivel de atención que se presta al reclutamiento y a la formación de las personas es adecuado?	X		10	8	
7	¿Los empleados nuevos conocen cuáles son sus responsabilidades y lo que la gerencia espera de ellos?		X	10	3	No siempre.
8	¿Se toman acciones correctivas cuando no se observan las políticas establecidas para los procesos?	X		10	8	
9	¿Se toman en cuenta los valores éticos y la integridad en las evaluaciones de rendimiento profesional del personal?	X		10	10	
10	¿Los criterios con respecto a ascensos y aumentos de sueldos están suficientemente explicados para que los empleados sepan lo que la Gerencia espera de ellos frente a los ascensos o promociones?	X		10	10	
TOTAL		8	2	100	81	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
7/16**

COMPONENTE: EVALUACIÓN DEL RIESGO

SUBCOMPONENTE: OBJETIVOS

Nº	PREGUNTA	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Los objetivos de la entidad son claros y conducen al establecimiento de metas?	X		10	8	
2	¿Los objetivos se han definido en base a los niveles de la entidad?	X		10	7	
3	¿La administración evalúa el desempeño de cada área con relación a la meta institucional?	X		10	8	
4	¿La entidad cumple con leyes y regulaciones establecidas en el país?	X		10	10	
5	¿La información sobre los objetivos globales de la entidad se comunica periódicamente a todos los empleados y al consejo de administración?		X	10	4	No siempre.
6	¿La administración de la entidad toma las debidas precauciones, en caso de incumplimiento de los objetivos?	X		10	7	
7	¿El plan estratégico elaborado tiene en cuenta y es coherente con los objetivos globales?		X	10	2	No hay plan.
8	¿Existe un vínculo adecuado entre los objetivos globales y los específicos de todas las actividades importantes del área?	X		10	6	
9	¿La alta gerencia identifica los recursos necesarios para alcanzar los objetivos?	X		10	7	
10	¿Se revisan periódicamente los objetivos específicos de la empresa para comprobar que continúan actualizados?		X	10	5	
TOTAL		7	3	100	64	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
8/16**

**COMPONENTE: EVALUACIÓN DEL RIESGO
SUBCOMPONENTE: RIESGOS**

N°	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Se identifican los riesgos y se discuten abiertamente con el gerente?	X		10	7	
2	¿Se buscan detectar los riesgos resultantes de los sistemas de información?	X		10	8	
3	¿El acceso a los recursos, activos y comprobantes está restringido únicamente para personas autorizadas?	X		10	10	
4	¿Al identificarlos se determinan si son factores internos y/o externos?	X		10	8	
5	¿Se cuenta con la información oportuna en el momento en el que un riesgo es identificado?		X	10	5	No siempre.
6	¿Identificado un riesgo se involucra a toda la organización?	X		10	7	
7	¿Existen mecanismos adecuados para identificar los riesgos derivados de fuentes externas que pongan en peligro los procesos claves de la empresa?		X	10	4	
8	¿Existen mecanismos adecuados para detectar los riesgos provenientes de fuentes internas?		X	10	3	
9	¿Se analizan los riesgos que puedan afectar la financiación, es decir, la disponibilidad de fondos para las iniciativas nuevas o la continuación de programas?		X	10	3	
10	¿El análisis de riesgos es realizado por la Gerencia o por los responsables de los procesos según sea el caso?	X		10	8	
TOTAL		6	4	100	63	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
9/16**

**COMPONENTE: EVALUACIÓN DEL RIESGO
SUBCOMPONENTE: ANÁLISIS DEL RIESGO Y SU PROCESO**

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Se analizan los riesgos y se toman las acciones para mitigarlas?	X		10	8	
2	¿Se valora la probabilidad de ocurrencia de un riesgo?	X		10	7	
3	¿En caso de cumplirse un determinado riesgo existen medidas de precaución para actuar?	X		10	6	
4	¿La empresa para gestionar el riesgo formula un plan de emergencias?		X	10	5	
5	¿Se evalúa el proceso y las relaciones de dependencia entre las distintas áreas de la entidad?		X	10	5	
6	¿Se revisa las especificaciones existentes y se efectúa las debidas correcciones técnicas?		X	10	5	
7	¿Existe capacidad para identificar todos los riesgos importantes que pueden impactar sobre cada objetivo relevante establecido para las distintas actividades?		X	10	5	
8	¿La empresa realiza la evaluación de la importancia de los riesgos?	X		10	7	
9	¿La empresa toma acciones correctivas al momento de identificar los riesgos?	X		10	8	
10	¿La empresa tiene mecanismo para reaccionar ante eventos que puedan afectar dramática y duraderamente en la empresa?		X	10	3	
TOTAL		5	5	100	59	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
10/16**

**COMPONENTE: EVALUACIÓN DEL RIESGO
SUBCOMPONENTE: MANEJO DE CAMBIOS**

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Existen controles que aseguren que las acciones de la dirección se lleven a cabo correctamente?	X		10	10	
2	¿Se le comunica al personal sobre los riesgos posibles que puedan afectar a la entidad?	X		10	8	
3	¿Existe algún mecanismo para anticiparse a los cambios que puedan afectar a la entidad?	X		10	7	
4	¿En el proceso se incluyen todas las actividades de la empresa que se verán afectadas significativamente por los cambios detectados o previstos?		X	10	4	
5	¿Los asesores legales informan periódicamente a la Gerencia sobre las implicaciones de los cambios legislativos?		X	10	2	
6	¿Se presta especial atención a las actividades esenciales de control realizadas por las personas a las que se va a cambiar de actividad?	X		10	10	
7	¿Existen mecanismos para evaluar el impacto de los nuevos sistemas?		X	10	4	
8	¿Se incrementa en lo necesario el número de empleados en los departamentos de la empresa?		X	10	4	
9	¿Se lleva a cabo en forma explícita una nueva asignación de las responsabilidades de control correspondientes a los empleados transferidos o despedidos en los procesos de la empresa?		X	10	4	
10	¿Existen mecanismos para proteger a la entidad contra posibles represalias de los empleados despedidos?		X	10	1	Actualmente se está implementando.
TOTAL		4	6	100	54	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
11/16**

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

SUBCOMPONENTE: TIPOS DE ACTIVIDADES DE CONTROL

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Cada área opera coordinada e interrelacionada con las otras áreas de la organización?	X		10	10	
2	¿La documentación sobre transacciones y hechos significativos es exacta y se procesa de manera inmediata?	X		10	8	
3	¿El acceso a los recursos, activos y comprobantes está restringido para personas no autorizadas?	X		10	10	
4	¿Cuenta con indicadores de desempeño para supervisar y evaluar la gestión administrativa y financiera?		X	10	2	
5	¿Existe políticas y procedimientos actualizados y aprobados?	X		10	8	
6	¿Los controles descritos en los manuales de procedimiento para los procesos son aplicados?	X		10	8	
7	¿La Gerencia ejecuta una revisión periódica del funcionamiento de los controles principales de los procesos con el fin de determinar su adecuado funcionamiento o efectuar depuraciones?	X		10	9	
8	¿Las actividades de control estructuradas están documentadas en manuales de procedimientos actualizados?	X		10	9	
9	¿Las tareas y responsabilidades relacionadas al tratamiento, autorización, registro y revisión de las transacciones las realizan personas distintas?		X	10	1	
10	¿Se toman acciones apropiadas y en tiempo sobre las excepciones o sobre la información que requiere un seguimiento posterior?	X		10	7	
TOTAL		8	2	100	72	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
12/16**

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

SUBCOMPONENTE: CONTROL SOBRE LOS SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿El control sobre el software de la entidad posee una estructura para diseño en implantación del sistema, de manera que se controle el desarrollo o mantenimiento del mismo?	X		10	10	
2	¿El sistema ayuda a registrar, supervisar acciones y eventos en el momento de su ocurrencia?	X		10	10	
3	¿Supervisa la administración en forma rutinaria las operaciones e ingreso de registros al momento que se desarrollan las actividades?	X		10	9	
4	¿El sistema encuentra errores y permite corregirlos al momento de identificarlos?	X		10	10	
5	¿El personal conoce todas las aplicaciones y el manejo del sistema?	X		10	10	
6	¿El acceso a los módulos y utilización del sistema es limitado sólo a personas autorizadas?	X		10	10	
7	¿Existe sistemas de protección para evitar destrucción de la información?	X		10	10	
8	¿El sistema cuenta con medidas de seguridad que alcancen a las entradas, procesos, almacenamiento y salida de datos?	X		10	10	
9	¿Se realiza modificaciones al Software de acuerdo a las necesidades que se presentan en la entidad?	X		10	8	
10	¿Se puede efectuar controles de la información incorporada en el software de la institución desde otros lugares?	X		10	10	
TOTAL		10	0	100	97	
				ELABORADO POR: MABV/MOCG	FECHA: 19/11/2013	
				REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 19/11/2013	



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
13/16**

**COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
SUBCOMPONENTE: INFORMACIÓN**

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿En determinado proceso se identifica, captura, procesa y comunica información pertinente en la forma y tiempo indicado?	X		10	9	
2	¿Se coordinan los sistemas de información externa?	X		10	9	
3	¿Se utilizan reportes para entregar información en los niveles de la entidad?	X		10	10	
4	¿El flujo informativo circula en sentido horizontal, ascendente y descendente?	X		10	10	Dependiendo del área.
5	¿La entidad cuenta con un lugar distinto a la misma para guardar sus archivos e información en caso de alguna eventualidad?		X	10	5	
6	¿Se suministra a los directivos y jefes de departamento la información que se necesitan para cumplir con sus responsabilidades?	X		10	10	
7	¿Los responsables de área reciben información analítica y oportuna que les permite identificar qué acción es necesaria llevar a cabo?	X		10	8	
8	¿Al suministrar la información se resume adecuadamente, facilitando información pertinente y permitiendo la inspección minuciosa cuando es necesario?	X		10	9	
9	¿La información está disponible en tiempo oportuno para permitir el control efectivo de las actividades internas y externas, posibilitando la rápida reacción?	X		10	10	
10	¿Se aportan recursos suficientes según sean necesarios para mejorar o desarrollar nuevos sistemas de información?	X		10	9	
TOTAL		9	1	100	89	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
14/16**

**COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
SUBCOMPONENTE: COMUNICACIÓN**

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Los datos que recibe todo el personal son comunicados con claridad y efectividad?	X		10	7	
2	¿Existen canales de comunicación abiertos hacia arriba?	X		10	9	
3	¿La gerencia mantiene actualizado al Directorio sobre el desempeño y situación de la entidad?	X		10	9	
4	¿Los comprobantes de egresos son revisados inmediatamente por contabilidad?	X		10	9	
5	¿La Gerencia premia las buenas sugerencias de los empleados con premios en metálico o con otras formas significativas?	X		10	10	Con formas significativas.
6	¿Se toman las acciones adecuadas y se notifica a los comunicantes las acciones de seguimiento llevadas a cabo?	X		10	8	
7	¿Los empleados que forman parte de la empresa conocen los objetivos de su actividad y cómo sus tareas contribuyen a lograr esos objetivos?	X		10	9	
8	¿Existen mecanismos establecidos para que los empleados puedan aportar sus recomendaciones de mejoramiento?	X		10	9	
9	¿Se permite el anonimato, ante la denuncia de una situación irregular que afecte a otro empleado o superior?		X	10	5	
10	¿Las quejas sobre los procesos son tratadas por una persona adecuada y distinta de los empleados involucrados en las transacciones originales?	X		10	8	
TOTAL		9	1	100	83	
				ELABORADO POR: MABV/MOCG	FECHA: 19/11/2013	
				REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 19/11/2013	



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
15/16**

**COMPONENTE: SUPERVISIÓN
SUBCOMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL**

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Se supervisa al personal en las actividades regulares que desempeña?	X		10	3	Cámaras
2	¿Se realizan verificaciones de los registros con la existencia física de los recursos?		X	10	2	En Activos Fijos no.
3	¿El gerente realiza una evaluación por sus medios para verificar la situación administrativa y financiera de la institución?	X		10	5	
4	¿Se compara información generada internamente con la preparada por entidades externas, caso IESS?	X		10	8	
5	¿Se analizan los informes de auditoría?	X		10	7	
6	¿Se realiza un seguimiento de las acciones recomendadas y aceptadas por la auditoría para comprobar la realización de las mismas?	X		10	5	
7	¿Se realizan encuestas periódicas al personal para que manifieste si entiende y cumple el código de conducta de la entidad?	X		10	5	
8	¿Se realiza comparaciones periódicas entre los reportes generados por el sistema contable con los activos físicos?	X		10	2	
9	¿Los seminarios de formación, las sesiones de planificación facilitan la información a la dirección sobre si los controles operan eficazmente?	X		10	7	
10	¿La Gerencia recibe información fiable de las pruebas que se puedan presentar?	X		10	7	
TOTAL		10	0	100	51	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

**AC 1.2
16/16**

**COMPONENTE: SUPERVISIÓN
SUBCOMPONENTE: REPORTE DE DEFICIENCIAS**

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Se aplican las sugerencias emitidas en los informes externos para valorar y mejorar el sistema de control interno?	X		10	5	
2	¿Se comunican los hallazgos de deficiencias a los superiores inmediatos y a sus responsables?	X		10	5	
3	¿Se informa a la Gerencia de las sugerencias de los empleados, y se toman las acciones necesarias?		X	10	4	No siempre.
4	¿Se recogen resúmenes sobre los temas importantes y las cuestiones planteadas en los seminarios de formación para ver su aplicabilidad en los procesos de la empresa?		X	10	3	No siempre.
5	¿Se informa al nivel directivo de los hallazgos encontrados para tomar las medidas necesarias?	X		10	8	
6	¿La gerencia recibe siempre información sobre las deficiencias en el hospital?		X	10	3	No siempre.
7	¿Los directivos que deciden qué recomendaciones de los auditores aplicarán tienen el nivel de autoridad adecuado?	X		10	10	
8	¿Existe supervisión periódica por parte del gerente?	X		10	9	
9	¿Las recomendaciones emitidas por parte de auditorías externas se aplican de forma inmediata?	X		10	7	
10	¿Se realiza un seguimiento de las acciones recomendadas y aceptadas por la auditoría externa?	X		10	5	
TOTAL				100	59	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE LOS
CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO
SEGÚN COSO II**

**AC 1.3
1/2**

Nº	COMPONENTE S Y SUBCOMPONENTES	REF/ PT	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
1	AMBIENTE DE CONTROL		600	514
	Integridad y valores éticos	AC 1.2 1/16	100	87
	Compromiso por la competencia profesional.	AC 1.2 2/16	100	88
	Filosofía administrativa y estilo de operación.	AC 1.2 3/16	100	90
	Estructura organizativa.	AC 1.2 4/16	100	82
	Autoridad y Responsabilidad.	AC 1.2 5/16	100	86
	Políticas y prácticas del personal.	AC 1.2 6/16	100	81
2	EVALUACIÓN DEL RIESGO		400	240
	Objetivos.	AC 1.2 7/16	100	64
	Riesgos.	AC 1.2 8/16	100	63
	Análisis del riesgo y su proceso	AC 1.2 9/16	100	59
	Manejo de cambios..	AC 1.2 10/16	100	54
3	ACTIVIDADES DE CONTROL		200	169
	Tipos de actividades de control.	AC 1.2 11/16	100	72
	Control sobre los sistemas de la información.	AC 1.2 12/16	100	97
4	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		200	172
	Información.	AC 1.2 13/16	100	89
	Comunicación.	AC 1.2 14/16	100	83
5	SUPERVISIÓN		200	166
	Actividades de Control.	AC 1.2 15/16	100	51
	Reporte de deficiencias.	AC 1.2 16/16	100	59
	TOTAL EVALUACIÓN		1600	1205

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEDICIÓN DEL RIESGO DE CONTROL**

**AC 1.3
2/2**

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{1205}{1600} \times 100$$

$$NC = 75,31\% \text{ AC } 1.3 \text{ 1/2}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 75,31\%$$

$$NR = 24,69\% \text{ AC } 1.3 \text{ 1/2}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 5%	76 - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	B JO

ANÁLISIS: Del 100% el 75,31% indica un Nivel de Confianza Medio mientras que el Nivel de Riesgo Medio es el 24,69%.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/11/2013
FECHA: 19/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEDICIÓN DEL RIESGO DE AUDITORÍA**

**AC 1.4
1/2**

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

RIESGO DE CONTROL

Del 100% el (AC 1.3 2/2)75,31% del Sistema de Control Interno General del Hospital indica un Nivel de Confianza Medio mientras que el (AC 1.3 2/2)24,69% representa un Nivel de Riesgo Medio, el cual es originado por los siguientes aspectos:


- No existe una adecuada supervisión:
 - ✓ En las actividades de control especialmente en los registros de las existencias físicas de los recursos y no se supervisa de manera adecuada las actividades que desarrolla el personal.
 - ✓ En el reporte de deficiencias existe una falta de comunicación oportuna de las deficiencias originadas en las distintas áreas de la entidad a gerencia.
- No se evalúa el riesgo al que se enfrenta constantemente la entidad:
 - ✓ Es decir al manejo en los cambios del entorno legal, como se puede observar en la falta de mecanismos para la protección de la entidad contra represalias de empleados despedidos y la ausencia de comunicación de los asesores legales en los cambios de la legislación aplicable.
 - ✓ En el análisis de riesgo y su proceso se determina la falta de un mecanismo que ayude a reaccionar en eventos que puedan afectar drásticamente.

RIESGO INHERENTE


El riesgo inherente se considera Moderado con un 25%, es decir es un riesgo del contexto propio del hospital y es causado por: la incobrabilidad de los servicios prestados al IESS, la difícil adquisición de repuestos de equipos médicos importados de Alemania.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 20/11/2013
FECHA: 20/11/2013

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 MEDICIÓN DEL RIESGO DE AUDITORÍA</p>	<p style="text-align: center;">AC 1.4 2/2</p>
<p>SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL</p> <p>RIESGO DE DETECCIÓN</p> <p>En base a la experiencia y a los conocimientos adquiridos por los auditores que ejecutan esta auditoría, se establece un nivel de riesgo de detección Moderado del 20%. Los procedimientos aplicados en la presente auditoría se encuentran garantizados por la amplia capacitación de los auditores.</p> <p>RIESGO DE AUDITORÍA</p> <p>RA= RI * RC * RD</p> <p>RA= 25% * 24,69% * 20% RA= 1,23%</p> <p>El resultado arrojado después del cálculo correspondiente indica la posibilidad de que se produzcan riesgos de auditoría en el orden del 1,23%.</p> <p>Notas de Auditoría</p> <p>Se detectó que no existe control en los registros de las existencias físicas de los recursos. Auditoría propone PCI1</p> <p>Se observa una falta de comunicación oportuna de las deficiencias originadas en las distintas áreas de la entidad a gerencia. Auditoría propone PCI2</p> <p>También se puede observar la falta de mecanismos para la protección de la entidad contra represalias legales de empleados despedidos. Auditoría propone PCI3</p> <p>Finalmente, se determina la falta de un instrumento que ayude a reaccionar en eventos que puedan afectar drásticamente a la entidad. Auditoría propone PCI4</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCC REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 20/11/2013 FECHA: 20/11/2013</p>

4.5.2. Auditoría Financiera

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 PLAN DE AUDITORÍA FINANCIERA</p>	<p style="text-align: center;">AC 2.1.</p>
<p style="text-align: center;">MOTIVO DE LA AUDITORÍA FINANCIERA</p> <p>El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo por ser una institución privada necesita conocer cómo se lleva el manejo de todos los recursos para así emitir estados financieros objetivos a sus superiores.</p> <p style="text-align: center;">OBJETIVO DE LA AUDITORÍA FINANCIERA</p> <p>Expresar una opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros objetos de examen, preparados en todos los asuntos importantes de acuerdo con las normas de contabilidad y de revelaciones que le son aplicables.</p> <p style="text-align: center;">ALCANCE</p> <p>La auditoría financiera estará basada en las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas que cubrirá el período del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.</p> <p style="text-align: center;">COLABORACIÓN</p> <p>La colaboración de todo el personal de la empresa será coordinada a través del Gerente general quien desde el comienzo ha recibido las respectivas indicaciones para efectuar dicho trabajo.</p> <p style="text-align: center;">Mayra Basantes SUPERVISORA</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 21/11/2013 FECHA: 21/11/2013</p>



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA BANCOS
PROGRAMA DE AUDITORÍA FINANCIERA**

PGR 2

OBJETIVOS

1. Determinar la integridad de los registros.
2. Verificar si los saldos de bancos son razonables.
3. Comprobar que los recursos son manejados en forma correcta.
4. Verificar si los saldos mostrados en el balance general corresponden a todo el efectivo o su equivalente en poder de la entidad, en tránsito y depositados en el banco.

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA:
1	Elaborar el Programa de la Cuenta Bancos.	PGR 2	MABV/MOCG	21/11/2013
2	Evaluación del Control Interno de la Cuenta Bancos.	AC 2.2.1	MABV/MOCG	22/11/2013
3	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 2.2.2	MABV/MOCG	22/11/2013
4	Elaborar la Cédula Sumaria de la Cuenta Bancos revisando los mayores.	AC 2.2.3	MABV/MOCG	25/11/2013
5	Enviar la Confirmación Bancaria.	AC 2.2.4	MABV/MOCG	26/11/2013
6	Elaborar la Conciliación Bancaria del Mes de enero 2012.	AC 2.2.6 1/3 – 3/3	MABV/MOCG	27/11/2013
7	Elaborar la Conciliación Bancaria del Mes de diciembre 2012.	AC 2.2.7 1/3 – 3/3	MABV/MOCG	29/11/2013
8	Realizar los Asientos de Ajuste y/o Reclasificación.	H/A H/R	MABV/MOCG	04/02/2014
9	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014

ELABORADO POR: MABV/MOCG FECHA: 21/11/2013
REVISADO POR: IPAG/PEDC FECHA: 21/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
 CHIMBORAZO
 AUDITORÍA INTEGRAL
 DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
 DEL 2012
 ÁREA BANCOS
 CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

AC 2.1.1

RESPONSABLE: Lic. Mónica Brito

CARGO: Auxiliar Contable

PROCEDIMIENTO: Entrevista

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Están registradas a nombre de la entidad las cuentas bancarias?	X		10	10	
2	¿Manejan varias cuentas bancarias?	X		10	8	
3	¿Están registradas en los libros de contabilidad todas las cuentas bancarias que existen a nombre de la empresa?	X		10	10	
4	¿Las firmas de las personas que giran las cuentas bancarias son debidamente autorizadas?	X		10	10	Gerente y Hna. Janeth Andino
5	¿Está prohibida la firma de cheques en blanco?	X		10	10	
6	¿Se avisa inmediatamente a los bancos cuando una persona autorizada para firmar cheques deja el empleo de la empresa?	X		10	10	
7	¿Están pre numerados todos los cheques?	X		10	10	
8	¿Se giran en orden secuencial?	X		10	10	
9	¿Mantiene la empresa un control de cheques posfechados?		X	10	5	
10	¿Se realizan las conciliaciones de manera periódica?	X		10	10	
11	¿Las conciliaciones bancarias son preparadas y revisadas por empleados que no preparan o firman cheques o manejen dinero de la empresa?	X		10	10	
12	¿Hay controles que eviten un posible sobregiro bancario?	X		10	8	
TOTAL				120	111	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 22/11/2013
 FECHA: 22/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA BANCOS
MEDICIÓN DEL RIESGO DE CONTROL**

AC 2.1.2

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{111}{120} \times 100$$

$$NC = 92,5\% \text{AC 2.1.1}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 92,50\%$$

$$NR = 7,50\% \text{AC 2.1.1}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 5%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

ANÁLISIS: Del 100% el 92,50% indica un Nivel de Confianza Alto mientras el 7,50% representa un Nivel de Riesgo Bajo, en la cuenta bancos se observa un adecuado control lo que evidencia seguridad a la empresa.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 22/11/2013
FECHA: 22/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA BANCOS
CÉDULA SUMARIA**

AC 2.1.3

BANCOS

CÓDIGO	CUENTA	AÑO 2011	AÑO 2012	VARIACIÓN	REF/ PT
1.1.01.02. 01	BCO. PRODUBANCO CTA. CTE.	24.932,59	16.078,67	-8.853,92	APPP 6 1/7
1.1.01.02. 01	BCO. INTERNACIONAL	2.470,73	2.470,73	0,00	
1.1.01.02. 01	PRODUBANCO 02150011969	623,34	56.720,94	56.097,60	
TOTAL		28.026,66	75.270,34	47.243,68	

Análisis

Los bancos constituyen en las empresas un componente importante dentro de los activos corrientes, su adecuada determinación al comienzo y al final del período contable, es fundamental para presentar correctamente los resultados de la entidad de igual manera los errores que afectan a esas cuentas pueden cambiar significativamente los resultados de la misma.

Los depósitos deben realizarse diariamente de manera inmediata e intacta.

La auditoría pretenderá verificar los controles para su cuenta y determinar la razonabilidad del saldo presentado en el Balance General.

La cuenta con mayor variación es la del Procubanco con número de cuenta 02150011969, la misma que será la analizada en auditoría.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 25/11/2013
FECHA: 25/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA BANCOS
CONFIRMACIÓN BANCARIA**

AC 2.1.4

**Señores
BANCO PRODUBANCO
Presente.-**

Se ha suministrado a nuestros auditores M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, la siguiente información al cierre del 31 de diciembre del 2012, relacionando con nuestros depósitos y saldos.

Por favor confirme la exactitud de la información suministrada. Si los espacios han sido dejados en blanco favor completar este formulario proporcionando la información en el casillero apropiado. Aunque no solicitamos un estudio profundo y detallado de sus registros, si durante el proceso de recaudación de información encuentra alguna otra información relacionado con depósitos o préstamos de la cuenta, le rogamos incluirla a continuación. Favor en el sobre adjunto y devolverlo directamente a nuestro auditores.

1.- Al cierre de las operaciones del 31 de diciembre de 2012, nuestros registro indicaron los siguientes datos:

TIPO DE CUENTA	CUENTA NÚMERO	SALDO
Corriente	02150011969	\$ 108238,11

Ing. Laura Burgos
GERENTE DEL HAACH

.....
La información presentada por el cliente está de acuerdo con nuestros registros. A pesar que no hemos realizado un estudio extenso y detallado, no existen otros depósitos o préstamos que los antes mencionados.

Econ. Abelardo Pachano Bertero
GERENTE DEL HAACH

Favor enviar directamente a nuestros auditores M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS al correo electrónico kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 26/11/2013
FECHA: 26/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA BANCOS
CONCILIACIÓN BANCARIA MES ENERO

AC 2.2.5
1/3

SALDO SEGÚN ESTADO DE CUENTA 24267,97 ✓
+ DEPÓSITOS EN TRÁNSITO 0,00
- CHEQUES GIRADOS Y NO COBRADOS 34.978,31 (T)
- CHEQUES DE ENERO 33.605,20 Σ

N° DE CHEQUE VALOR

1183	799,79
1191	28,43
1192	136,09
1195	181,48
1199	143,38
1200	2.056,47
1206	556,98
1213	98,00
1214	40,82
1218	599,40
1221	349,15
1222	1.082 45
1224	455 10
1232	201,98
1234	228,73
1244	51,25
1245	71,09
1246	555,00
1247	88,56
1250	101,60
1252	900,48
1253	449,46
1254	340,17
1255	269,10
1256	62,00
1257	224,45
1258	58,50
1259	261,76
1260	144,82
1261	205,83
1262	979,55
1263	306,26
1264	869,75
1265	407,70
1266	790,54
1267	375,65
1268	478,97
1269	396,39

X ✓

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 27/11/2013
FECHA: 27/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
 CHIMBORAZO**
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA BANCOS
CONCILIACIÓN BANCARIA MES ENERO

AC 2.2.5
2/3

1270	1.084,50
1271	260,80
1272	601,63
1273	157,50
1274	426,75
1275	185,20
1276	497,24
1277	241,20
1278	148,89
1279	945,40
1280	389,01
1281	111,76
1282	682,45
1283	281,87
1284	108,50
1285	350,24
1286	294,35
1287	203,37
1288	519,89
1289	91,44
1290	241,21
1291	108,44
1292	234,25
1293	1.817,10
1294	36,82
1295	333,00
1296	2.148,00
1297	5.039,46
1298	151,10
1299	566,70

- CHEQUES DE OTRO MESES **1373,11 Σ**


N° DE CHEQUE	VALOR
53	165,00
630	64,03
700	25,74
702	40,61
816	502,70
854	87,51
950	322,65
958	40,09
1057	20,32
1096	104,46

X ✓

SALDO SEGÚN AUDITORÍA	-10.710,34 S
SALDO SEGÚN CONTABILIDAD	-11.122,09 ✓
DIFERENCIA	-411,75 ≠

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 27/11/2013
 FECHA: 27/11/2013

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA BANCOS CONCILIACIÓN BANCARIA MES DE ENERO</p>	<p style="text-align: center;">AC 2.2.5 3/3</p>
<p>Marcas</p> <p>✓ = Verificado con Estados Financieros y Estados de Cuenta</p> <p>∑ = Sumatoria Parcial</p> <p>Ⓢ = Sumatoria Total</p> <p>\bar{x} = Verificación aritmética</p> <p>✓ = Verificado con documentos</p> <p>S = Totalizado</p> <p>≠ = Diferencias detectadas</p> <p>Notas de Auditoría</p> <p>Se presentan cheques girados y no cobrados por más de 13 meses, por lo que han perdido vigencia para su cobro: N° 53, 630 y 702. PCI5</p> <p>En el libro auxiliar de bancos y en el estado de cuenta no se encontró registrado el cheque N° 1233, se revisó físicamente y se encontró anulado y archivado. Auditoría propone PCI6</p> <p>Se detectó un valor de \$411,75; que no está debidamente justificado. Auditoría propone PCI7</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 27/11/2013 FECHA: 27/11/2013</p>



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
ÁREA BANCOS
CONCILIACIÓN BANCARIA MES DICIEMBRE**

**AC 2.2.6
1/3**

SALDO SEGÚN ESTADO DE CUENTA 108238,11 ✓
+ DEPÓSITOS EN TRÁNSITO 10,00
- CHEQUES GIRADOS Y NO COBRADOS 54.183,32 ①
- CHEQUES DE DICIEMBRE 45.589,21 Σ

N° DE CHEQUE V LOR

2 4	359,10
2449	144,30
2458	104,22
2460	1.890,23
2461	99,47
2463	1.062,85
2465	3.743,73
2466	148,16
2468	2.981,00
2 69	425,75
2472	259,51
2473	341,90
2474	148,74
2475	159,45
2477	73,97
2479	956,10
2496	50,00
2506	1.500,00
2507	172,40
2508	379,11
2509	293,38
2510	46,55
2511	3.001,22
2512	336,94
2513	724,27
2514	550,34
2515	241,07
2516	998,55
2517	225,00
2518	195,30
2519	40,50
2520	530,89
2521	278,99
2522	140,80
2523	595,35
2524	726,80
2525	193,85
2526	94,00
2527	51,00

X ✓

**ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC**

**FECHA: 29/11/2013
FECHA: 29/11/2013**



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
ÁREA BANCOS
CONCILIACIÓN BANCARIA MES DICIEMBRE

AC 2.2.6
2/3

2528	51,25
2529	117,77
2530	460,35
2532	51,91
2533	146,50
2534	140,39
2535	357,74
2536	58,46
2537	400,00
2538	221,75
2539	726,12
2540	44,00
2541	1.049,21
2542	268,90
2543	787,40
2544	191,50
2545	163,70
2546	135,65
2547	771,40
2548	446,50
2549	84,00
2550	529,95
2551	540,00
2552	748,25
2553	312,74
2554	389,01
2555	147,50
2556	288,00
2557	390,17
2558	184,00
2559	131,82
2560	108,50
2561	446,40
2562	2.080,67
2563	1.008,00
2564	990,19
2565	3.687,75
2566	199,14
2567	75,41
2568	2.218,52
2569	173,90

X ✓

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 29/11/2013
FECHA: 29/11/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA BANCOS
CONCILIACIÓN BANCARIA MES DICIEMBRE

AC 2.2.6
3/3

CHEQUES DE OTROS MESES		8594,11 Σ	
Nº DE CHEQUE	VALOR		
53	165,00		
630	64,03		
702	40,61		
1191	28,43		
1244	51,25		
1356	451, 0		
1715	154,89		
1754	281,50		
1940	391,65		
1968	291,49		
2281	23,30	\bar{x} ✓	
2320	606,21		
2335	410,62		
2354	693,75		
2358	254,72		
2361	94,78		
2364	550		
2377	941,52		
2392	189,71		
2399	1933,75		
2412	215,6		
2424	60,3		
2432	700		
SALDO SEGÚN AUDITORÍA		<u>54.064,79</u>	S
SALDO SEGÚN CONTABILIDAD		<u>56.720,94</u>	✓
DIFERENCIA ENCONTRADA		<u>-2.656,15</u>	≠

Marcas

✓ = Verificado con Estados Financieros y Estados de Cuenta

Σ = Sumatoria Parcial

Ⓢ = Sumatoria Total

\bar{x} = Verificación aritmética

✓ = Verificado con documentos

S = Totalizado

≠ = Diferencias detectadas

Notas de Auditoría

En el libro auxiliar de bancos y el estado de cuenta no se encontraron registrados los cheques N° 2453 y 2531, se revisó físicamente y se encontraron anulados y archivados.

Auditoría propone **PCI6**

Se detectó un valor de \$2.556,15; que no está debidamente justificado. Auditoría propone **PCI7**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 29/11/2013
FECHA: 29/11/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
ÁREA CLIENTES
PROGRAMA DE AUDITORÍA FINANCIERA**

PGR 3

OBJETIVOS

1. Determinar la integridad de los registros.
2. Verificar si los saldos mostrados en el balance general corresponden a los clientes de la empresa.
3. Verificar la existencia y aplicación de la política para el manejo de los clientes.

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA:
1	Evaluación del Control Interno de la Cuenta Clientes.	AC 2.3.1	MABV/MOCG	02/12/2013
2	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 2.3.2	MABV/MOCG	02/12/2013
3	Elaborar la Cédula Sumaria de la Cuenta Clientes.	AC 2.3.3	MABV/MOCG	03/12/2013
4	Solicitar los Anexos que sustenten y detallan los saldos de la Cuenta Clientes.	AC 2.3.4	MABV/MOCG	04/12/2013
5	Elaborar la Cédula Analítica de la Cuenta Clientes.	AC 2.3.5	MABV/MOCG	06/12/2013
6	Elaborar la Hoja de Selección de Clientes.	AC 2.3.6	MABV/MOCG	09/12/2013
7	Enviar Confirmación a los Clientes en base a los resultados obtenidos.	AC 2.3.7 1/5 – 5/5	MABV/MOCG	10/12/2013
8	Elaborar Hoja de Reporte de Confirmaciones.	AC 2.3.8	MABV/MOCG	12/12/2013
9	Solicitar Anexo de Clientes por años.	AC 2.3.9	MABV/MOCG	13/12/2013
10	Revisión y cálculo de la provisión.	AC 2.3.10	MABV/MOCG	14/12/2013
11	Realizar los Asientos de Ajustes y/o Reclasificación.	H/A H/R	MABV/MOCG	04/02/2014
12	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 02/12/2013
FECHA: 02/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA CLIENTES CUESTIONARIO DE
CONTROL INTERNO**

AC 2.3.1

RESPONSABLE: Ing. Guadalupe Ruiz
CARGO: Contadora **PROCEDIMIENTO:** Entrevista

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Las cantidades que se registran en la cuenta de control son suministradas por alguien diferente de quien maneja la cuenta clientes?		X	10	5	
2	¿Se aplica la política de cuentas incobrables del 1% según la ley?	X		10	5	
3	¿Los descuentos otorgados son aprobados por la autoridad competente?	X		10	10	
4	¿Todos los asientos en las cuentas individuales del cliente son registrados en base a las copias de las facturas de venta, recibos de caja y otros documentos debidamente autorizados?	X		10	10	
5	¿Se llevan auxiliares para las cuentas por cobrar?	X		10	10	
6	¿Se concilia periódicamente los auxiliares y la cuenta de mayor correspondiente?		X	10	4	
7	¿Se prepara mensualmente informes de clientes por antigüedad de saldos?	X		10	6	
8	¿Se envían periódicamente extractos de cuentas a los clientes?		X	10	2	
9	¿Se tiene una lista con todos los datos de los clientes deudores?	X		10	6	
10	¿Se verifica los límites de crédito para cada cliente?		X	10	6	
11	¿El hospital mantiene manuales, políticas, reglamentos o instructivos para el manejo de la cuenta clientes?		X	10	6	
12	¿Se solicita al cliente algún documento en garantía del crédito otorgado?	X		10	10	Letra de cambio.
TOTAL				120	80	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 02/12/2013
FECHA: 02/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA CLIENTES
MEDICIÓN DEL RIESGO DE CONTROL**

AC 2.3.2

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{80}{120} \times 100$$

$$NC = 66,67\% \text{AC 2.3.1}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 66,67\%$$

$$NR = 33,33\% \text{AC 2.3.1}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

Análisis

Del 100% el 66,67% indica un Nivel de Confianza Medio mientras el 33,33% representa un Nivel de Riesgo Medio, en la cuenta clientes se observa principalmente que la provisión de las cuentas incobrables no se aplica de acuerdo a lo estipulado en la ley y no se realiza las respectivas conciliaciones con los auxiliares de los clientes.

Notas de Auditoría

No existen conciliaciones con los auxiliares de los clientes. Auditoría Propone **PCI8**

No se envían periódicamente extractos de cuentas a los clientes. Auditoría Propone **PCI9**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 02/12/2013
FECHA: 02/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA CLIENTES
CÉDULA SUMARIA**

AC 2.3.3

CÓDIGO	CUENTA	SALDO SEGÚN ESTADO FIANCI ERO AL 31/12/2012	AJUSTE Y/O RECLASIFI CACIÓN		SALDO SEGÚN AUDITO RÍA AL 31/12/20 12	REF. P/T
			DEBE	HABER		
1.1.02.	EXIGIBLE	38.108,65			38.108,65	APP 6 1/7
1.1.02.01.	CLIENTES	38.976,55			38.976,55	
1.1.02.01.01	PACIENTES POR COBRAR	38.976,55			38.976,55	
1.1.02.02.	PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	-1.492,90			- 1.492,90	
1.1.02.02.01	PROVISION CUENTAS INCOBRABLES	-1.492,90			- 1.492,90	

Análisis

Se ha procedido a la revisión del estado de situación financiera, el auxiliar de clientes y el mayor para detectar los posibles errores y de esta manera proponer los respectivos asientos de ajuste y/o reclasificación, en nuestra opinión esta cuenta se presenta razonablemente.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 03/12/2013
FECHA: 03/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA CLIENTES
ANEXO DE LA CUENTA CLIENTES**

AC 2.3.4

N°	IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE	SALDO AL 31/12/2012
1	Andrade Moreno Mery Soledad	157,00
2	Carrillo Díaz Marco Lenin	130,20
3	Díaz Martínez Diego Francisco	20,00
4	Dpto. Provincial Del Seguro Social Campesino	31264,76
5	Estrella Cabrera Andrea Patricia	25,19
6	Fiallos Chávez Fanny Fabiola	90,73
7	Guaquipana Rochina José Manuel	270,00
8	Guevara Albuja Jaime Alonso	272,45
9	Leal Guilcapi María	470,00
10	Llangari Morocho María Adelaida	41,00
11	Lliguilema Tenelema Héctor Eudoro	1140,00
12	Lluilema Condo Beatriz Ángela	1140,00
13	Martínez Pérez Yuquilema Miguel	200,00
14	Mullo Yuquilema Miguel	1300,00
15	Naula Valente María Juana	73,97
16	Nuñez Quirola Rosa Himelda	545,60
17	Peralta Calahorrano Henry Ramiro	101,35
18	Quitio Guambo Klever Hugo	17,50
19	Robalino Burbano María De Lourdes	46,30
20	Romero Castro Félix Rodrigo	56,57
21	Salto Goyes Lourdes Ercilia	233,92
22	Seguro De Salud Indígena Y Familiar Región N° 5	70879,44
23	Solórzano Solórzano Ghisela Alexandra	105,96
24	Tapia Arias Mónica Paulina	280,80
25	Torres Guijarro Ángel Teruel	200,00
26	Viteri Espinel Edgar Alejandro	290,00

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 04/12/2013
FECHA: 04/02/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA: CLIENTES
CÉDULA ANALÍTICA

AC 2.3.5

N°	IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE	SALDO AL 31/12/2012	REF. P/T
1	Andrade Moreno Mery Soledad	157,00	
2	Carrillo Díaz Marco Lenin	130,20	
3	Díaz Martínez Diego Francisco	20,00	
4	Dpto. Provincial Del Seguro Social Campesino	31264,76	
5	Estrella Cabrera Andrea Patricia	25,19	
6	Fiallos Chávez Fanny Fabiola	90,73	
7	Guaquipana Rochina José Manuel	270,00	
8	Guevara Albuja Jaime Alonso	272,45	
9	Leal Guilcapi María	470,00	
10	Llangari Morocho María Adelaida	41,00	
11	Lliguilema Tenelema Héctor Eudoro	1140,00	
12	Lluilema Condo Beatriz Ángela	1140,00	
13	Martínez Pérez Yuquilema Miguel	200,00	
14	Mullo Yuquilema Miguel	1300,00	
15	Naula Valente María Juana	73,97	
16	Nuñez Quirola Rosa Himelda	545,60	
17	Peralta Calahorrano Henry Ramiro	101,35	
18	Quitio Guambo Klever Hugo	17,50	
19	Robalino Burbano María De Lourdes	46,30	
20	Romero Castro Félix Rodrigo	56,57	
21	Saltos Goyes Lourdes Ercilia	233,92	
22	Seguro De Salud Indígena Y Familiar Región N° 5	70879,44	
23	Solórzano Solórzano Ghisela Alexandra	105,96	
24	Tapia Arias Mónica Paulina	280,80	
25	Torres Guijarro Ángel Teruel	200,00	
26	Viteri Espinel Edgar Alejandro	290,00	
TOTAL AUXILIAR CONTABLE AC 2.3.3		\$109352,74	
TOTAL SALDO SEGÚN ESTADO FINANCIERO		\$109352,74	
DIFERENCIA		0,00	

AC 2.3.4

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 06/12/2013
 FECHA: 06/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA CLIENTES
SELECCIÓN DE CLIENTES**

AC 2.3.6

N.º	IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE	SALDO AL 31/12/2012	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	SELECCIÓN DE CLIENTE	REF. P/T
1	Andrade Moreno Mery Soledad	157,00	0,14%		
2	Carrillo Díaz Marco Lenin	130,20	0,12%		
3	Díaz Martínez Diego Francisco	20,00	0,02%		
4	Dpto. Provincial Del Seguro Social Campesino	31264,76	28,59%	SC	
5	Estrella Cabrera Andrea Patricia	25,19	0,02%		
6	Fiallos Chávez Fanny Fabiola	90,73	0,08%		
7	Guaquipana Rochina José Manuel	270,00	0,25%		
8	Guevara Albuja Jaime Alonso	272,45	0,25%		
9	Leal Guilcapi María	470,00	0,43%		
10	Llangari Morocho María Adelaida	41,00	0,04%		
11	Lliguilema Tenelema Héctor Eudoro	1140,00	1,04%	SC	
12	Lluilema Condo Beatriz Angela	1140,00	1,04%	SC	
13	Martínez Pérez Yuquilema Miguel	200,00	0,18%		
14	Mullo Yuquilema Miguel	1300,00	1,19%	SC	
15	Naula Valente María Juana	73,97	0,07%		
16	Nuñez Quirola Rosa Himelda	545,60	0,50%		
17	Peralta Calahorrano Henry Ramiro	101,35	0,09%		
18	Quitio Guambo Klever Hugo	17,50	0,02%		
19	Robalino Burbano María De Lourdes	46,30	0,04%		
20	Romero Castro Félix Rodrigo	56,57	0,05%		
21	Salto Goyes Lourdes Ercilia	233,92	0,21%		
22	Seguro De Salud Indígena Y Familiar Región N° 5	70879,44	64,82%	SC	
23	Solórzano Solórzano Ghisela Alexandra	105,96	0,10%		
24	Tapia Arias Mónica Paulina	280,80	0,26%		
25	Torres Guijarro Ángel Teruel	200,00	0,18%		
26	Viteri Espinel Edgar Alejandro	290,00	0,27%		
SUMAN TOTALES		\$109352,74	100%		


AC 2.3.4


Marcas de auditoría


SC.- Selección del cliente para proceder a enviar confirmación bancaria.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 09/12/2013
FECHA: 09/02/2013

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA CLIENTES CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES</p>	<p style="text-align: center;">AC 2.3.7 1/5</p>
<p style="text-align: right;">Riobamba, 10 de diciembre de 2013</p> <p>Señores</p> <p>Dpto. Provincial del Seguro Social Campesino</p> <p>Presente.-</p> <p>Estimados señores:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por ustedes a nosotros: AC 2.3.6 \$31,264.76, dicho valor fue debido a los servicios prestados por nuestra entidad. <p>Estimado cliente recuerde que no es una solicitud de pago, solo es una comprobación de saldos.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 10/12/2013 FECHA: 10/02/2013</p>

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA CLIENTES CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES</p>	<p style="text-align: center;">AC 2.3.7 2/5</p>
<p style="text-align: right;">Riobamba, 10 de diciembre de 2013</p> <p>Señor Lliguilema Tenelema Héctor Eudoro Presente.- Estimado señor:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por usted a nosotros es de: AC 2.3.6 \$1.140,00, dicho valor fue debido a los servicios prestados por nuestra entidad. <p>Estimado cliente recuerde que no es una solicitud de pago, solo es una comprobación de saldos.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 10/12/2013 FECHA: 10/02/2013</p>

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA CLIENTES CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES</p>	<p style="text-align: center;">AC 2.3.7 3/5</p>
<p style="text-align: right;">Riobamba, 10 de diciembre de 2013</p> <p>Señora Lluilema Condo Beatriz Ángela Presente.-</p> <p>Estimado señora:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com , la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por usted a nosotros es de: AC 2.3.6 \$1.140,00, dicho valor fue debido a los servicios prestados por nuestra entidad. <p>Estimado cliente recuerde que no es una solicitud de pago, solo es una comprobación de saldos.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 10/12/2013 FECHA: 10/02/2013</p>

	<p align="center"> HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA CLIENTES CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES </p>	<p align="center"> AC 2.3.7 4/5 </p>
<p align="right">Riobamba, 10 de diciembre de 2013</p> <p>Señor Mullo Yuquilema Miguel Presente.-</p> <p>Estimado señor:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por usted a nosotros es de: AC 2.3.6 \$1.300,00, dicho valor fue debido a los servicios prestados por nuestra entidad. <p>Estimado cliente recuerde que no es una solicitud de pago, solo es una comprobación de saldos.</p> <p>Atentamente,</p> <p align="center"> ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH </p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 10/12/2013 FECHA: 10/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO
DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE
DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA CLIENTES
CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES**

**AC 2.3.7
5/5**

Riobamba, 10 de diciembre de 2013

Señores

Seguro de Salud Indígena y Familiar Región N° 5

Presente.-

Estimados señores:

En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:

- La cantidad adeudada por ustedes a nosotros es de: **AC 2.3.6** \$70.879.44, dicho valor fue debido a los servicios prestados por nuestra entidad.

Estimado cliente recuerde que no es una solicitud de pago, solo es una comprobación de saldos.

Atentamente,

**ING. LAURA BURGOS
GERENTE DEL HAACH**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 10/12/2013
FECHA: 10/02/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA CLIENTES
REPORTE DE CONFIRMACIONES

AC 2.3.8

N°	IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE	SALDO CONFIRMADO	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	RESPUESTAS			REF. P/T
				SI	NO	NO RESO.	
1	Dpto. Provincial Del Seguro Social Campesino	31,264,76	28,60%	X			AC 2.3.7 1/5
2	Llguilema Tenelema Héctor Eudoro	1.140,00	1,04%	X			AC 2.3.7 2/5
3	Lluilema Condo Beatriz Ángela	1.140,00	1,04%	X			AC 2.3.7 3/5
4	Mullo Yuquilema Miguel	1.300,00	1,19%	X			AC 2.3.7 4/5
5	Seguro De Salud Indígena Y Familiar Región N° 5	70.879.44	64,83%	X			AC 2.3.7 5/5
TOTAL		105.724,20	96,70%	5			

Análisis

De acuerdo a nuestra experiencia profesional no es necesario realizar más pruebas sustantivas, ya que mediante las confirmaciones de cada uno de los clientes se comprobaron que el saldo es presentado razonablemente.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 12/12/2013
 FECHA: 12/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA CLIENTES
ANEXO CLIENTES POR AÑOS**

AC 2.3.9

N°	IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE	VALOR	VALOR
1	Andrade Moreno Mery Soledad		157,00
2	Carrillo Díaz Marco Lenin		130,20
3	Díaz Martínez Diego Francisco		20,00
4	Dpto. Provincial Del Seguro Social Campesino	31264,76	
5	Estrella Cabrera Andrea Patricia	25,19	
6	Fiallos Chávez Fanny Fabiola		90,73
7	Guaquipana Rochina José Manuel		270,00
8	Guevara Albuja Jaime Alonso		272,45
9	Leal Guilcapi María		470,00
10	Llangari Morocho María Adelaida		41,00
11	Lliguilema Tenelema Héctor Eudoro		1140,00
12	Lluilema Condo Beatriz Ángela	1140,00	
13	Martínez Pérez Yuquilema Miguel		200,00
14	Mullo Yuquilema Miguel	1300,00	
15	Naula Valente María Juana		73,97
16	Nuñez Quirola Rosa Himelda		545,60
17	Peralta Calahorrano Henry Ramiro		101,35
18	Quitio Guambo Klever Hugo		17,50
19	Robalino Burbano María De Lourdes		46,30
20	Romero Castro Félix Rodrigo		56,57
21	Saltos Goyes Lourdes Ercilia		233,92
22	Seguro De Salud Indígena Y Familiar Región N° 5	70879,44	
23	Solórzano Solórzano Ghisela Alexandra		105,96
24	Tapia Arias Mónica Paulina		280,80
25	Torres Guijarro Ángel Teruel		200,00
26	Viteri Espinel Edgar Alejandro		290,00
TOTAL CLIENTES 2011		104609,39	
TOTAL CLIENTES 2012			4743,35
TOTAL CLIENTES			109352,74

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 13/12/2013
FECHA: 13/02/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA CLIENTES
CÁLCULO DE LA PROVISIÓN DE CLIENTES

AC 2.3.10

SEGÚN CONTABILIDAD							SEGÚN AUDITORÍA				
N°	CUENTA CLIENTES	SEGÚN CONTABILIDAD	% APLICADO	PROVISIÓN 2012 SEGÚN CONTABILIDAD	PROVISIÓN 2011 SEGÚN CONTABILIDAD	PROVISIÓN AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	SEGÚN AUDITORÍA	% APLICADO	PROVISIÓN 2012 SEGÚN AUDITORÍA	PROVISIÓN 2011 SEGÚN AUDITORÍA	PROVISIÓN AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012
1	TOTAL CLIENTES 2012	104609,39					104609,39	1%	-1046,09	-1492,90	-2538,99
2	TOTAL CLIENTES 2011	4743,35					4743,35				
3	TOTAL CLIENTES AL 31 DE DICIEMBRE 2012	109352,74	✓Ⓣ 0,37%	-385,24	-1492,90	-1878,14	109352,74	Ⓣ			

Marcas

✓ = Verificado con Estados Financieros y Estados de Cuenta

Ⓣ = Sumatoria Total

Notas de Auditoría

Se efectuó el cálculo de la provisión para las cuentas incobrables del año 2012, donde se detectó que \$385,24 es la provisión correspondiente al año auditado que representa el 0,37% inferior al 1% que es la disposición legal tributaria para la provisión, que debe ser calculado sobre el saldo de los créditos otorgados en el año y de acuerdo a este porcentaje lo correcto sería \$1.046,09. Auditoría propone **PCI10**.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 14/12/2013
 FECHA: 14/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO
PROGRAMA DE AUDITORÍA FINANCIERA**

PGR 4

OBJETIVOS

1. Determinar la integridad de los registros.
2. Determinar si los registros auxiliares para propiedad, planta y equipo son conciliados periódicamente con los inventarios físicos.
3. Verificar la existencia y aplicación de la política para el manejo de la propiedad, planta y equipo.

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA:
1	Evaluación del Control Interno de la Cuenta Propiedad, planta y equipo.	AC 2.4.1	MABV/MOCG	16/12/2013
2	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 2.4.2	MABV/MOCG	16/12/2013
3	Elaborar la Cédula Sumaria de la Cuenta Propiedad, planta y equipo.	AC 2.4.3	MABV/MOCG	17/12/2013
4	Elaborar la cédula analítica de la cuenta Propiedad, planta y equipo.	AC 2.4.4 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	19/12/2013
5	Realizar los Asientos de Ajuste y/o Reclasificación.	H/A H/R	MABV/MOCG	04/02/2014
6	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 16/12/2013
FECHA: 16/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO
CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

AC 2.4.1

RESPONSABLE: Ing. Guadalupe Ruiz
CARGO: Contadora **PROCEDIMIENTO:** Entrevista

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Existen normas de control para la cuenta de activos fijos?	X		10	7	
2	¿Se deprecian los activos fijos de acuerdo a la ley?	X		10	10	
3	¿Se encuentran codificados los activos fijos?		X	10	1	
4	¿Se llevan auxiliares para los activos fijos?		X	10	5	
5	¿Se contabilizan las compras de activos fijos en forma oportuna?	X		10	7	
6	¿Se solicita cotizaciones u ofertas para la compra de activos fijos a varias casas comerciales?	X		10	5	
7	¿Se encuentran asegurados los activos fijos?		X	10	2	
8	¿En el caso de pérdida de activos fijos se repone los mismos a precio actual?	X		10	10	
9	¿Cuándo se producen pérdidas de activos fijos se denuncian a las autoridades competentes?	X		10	10	
10	¿Los activos fijos son dados de baja de conformidad con las disposiciones legales?		X	10	5	
11	¿Se hace periódicamente un inventario físico de los activos fijos y se compara con los registros respectivos?		X	10	4	
12	¿Todos los activos fijos poseen facturas que respalden su adquisición?	X		10	10	
TOTAL				120	76	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 16/12/2013
FECHA: 16/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO
MEDICIÓN DEL RIESGO DE CONTROL**

AC 2.4.2

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{76}{120} \times 100$$

$$NC = 63,33\% \text{ AC 2.4.1}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 63,33\%$$

$$NR = 36,67\% \text{ AC 2.4.1}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

Análisis: Del 100% el 63,33% indica un Nivel de Confianza Medio mientras el 36,67% representa un Nivel de Riesgo Medio, en la cuenta de Propiedad, Planta y Equipo se refleja como mayores novedades: la falta de una codificación adecuada en cada uno de sus activos fijos, el aseguramiento de los mismo y la falta de un inventario periódico de los activos fijos.

Notas Auditoría

Los activos fijos no se encuentran codificados. Auditoría Propone **PCI11**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 16/12/2013
FECHA: 16/02/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO
CÉDULA SUMARIA

AC 2.4.3

PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO					
CÓDIGO	CUENTA	AÑO 2011	AÑO 2012	VARIACIÓN	REF/ PT
1.2.01.	ACTIVO FIJO TANGIBLE	545.931,94	500.678,37	-45.253,57	APP 6 2/7
1.2.01.02.	EDIFICIOS	560.526,08	560.526,08	0,00	
1.2.01.02.01	EDIFICIOS	560.526,08	560.526,08	0,00	
1.2.01.05.	MUEBLES Y ENSERES	46.510,85	51.735,85	5.225,00	
1.2.01.05.01	MUEBLES Y ENSERES	46.510,85	51.735,85	5.225,00	
1.2.01.06.	MAQUINARIA Y EQUIPO	210.338,71	213.137,60	2.798,89	
1.2.01.06.01	HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	15.122,48	15.122,48	0,00	
1.2.01.06.02	EQUIPO INSTRUMENTAL MEDICO	19.472,45	19.472,45	0,00	
1.2.01.06.03	EQUIPO DE VIDEO Y FONDO BIBLIOGRAFICO	10.661,83	10.661,83	0,00	
1.2.01.06.05	MAQUINARIA Y EQUIPO DE LAVANDERIA	9.116,09	9.964,30	848,21	
1.2.01.06.06	EQUIPO Y UTENCILLOS DE COCINA	736,66	1.657,20	920,54	
1.2.01.06.07	EQUIPO DE LABORATORIO	23.736,02	24.096,52	360,50	
1.2.01.06.10	EQUIPO DE OFICINA	1.558,28	1.558,28	0,00	
1.2.01.06.11	INSTRUMENTOS Y EQUIPOS VARIOS	1.571,92	1.571,92	0,00	
1.2.01.06.12	EQUIPOS MEDICOS	128.362,98	129.032,62	669,64	
1.2.01.08.	EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	22.899,73	22.899,73	0,00	
1.2.01.08.01	EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	22.899,73	22.899,73	0,00	
1.2.01.09.	VEHICULOS, EQ DE TRANSPORTE Y EQ	21.300,00	21.300,00	0,00	
1.2.01.09.02	VEHÍCULOS	21.300,00	21.300,00	0,00	
1.2.01.30.	DEPRECIACIÓN ACUMULADA ACTIVOS FIJOS	-315.643,43	-368.920,89	-53.277,46	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 17/12/2013
 FECHA: 17/02/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO
CÉDULA ANALÍTICA

AC 2.4.4
1/2

PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

CÓDIGO	CUENTA	SALDO SEGÚN CONTABILIDAD AL 31/12/12	AJUSTES Y/O RECLASIFICACIÓN		SALDO SEGÚN AUDITORÍA AL 31/12/12	REF/ PT
			DEBE	HABER		
1.2.01.02.	EDIFICIOS	560.526,08			0,00	AC 2.4.3
1.2.01.02.01	EDIFICIOS	560.526,08			0,00	
1.2.01.05.	MUEBLES Y ENSERES	51.735,85			0,00	
1.2.01.05.01	MUEBLES Y ENSERES	51.735,85			0,00	
1.2.01.06.	MAQUINARIA Y EQUIPO	213.137,60			0,00	
1.2.01.06.01	HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	15.122,48			0,00	
1.2.01.06.02	EQUIPO INSTRUMENTAL MÉDICO	19.472,45			0,00	
1.2.01.06.03	EQUIPO DE VIDEO Y FONDO BIBLIOGRÁFICO	10.661,83			0,00	
1.2.01.06.05	MAQUINARIA Y EQUIPO DE LAVANDERIA	9.964,30			0,00	
1.2.01.06.06	EQUIPO Y UTENSILLOS DE COCINA	1.657,20			0,00	
1.2.01.06.07	EQUIPO DE LABORATORIO	24.096,52			0,00	
1.2.01.06.10	EQUIPO DE OFICINA	1.558,28			0,00	
1.2.01.06.11	INSTRUMENTOS Y EQUIPOS VARIOS	1.571,92			0,00	
1.2.01.06.12	EQUIPOS MÉDICOS	129.032,62			0,00	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/12/2013
 FECHA: 19/02/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO
CÉDULA ANALÍTICA

AC 2.4.4
2/2

PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

CÓDIGO	CUENTA	Saldo según Contabilidad al 31/12/12	AJUSTES Y/O RECLASIFICACIÓN		Saldo según Auditoría al 31/12/12	REF/ PT
			DEBE	HABER		
1.2.01.08.	EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	22.899,73			0,00	AC 2.4.3
1.2.01.08.01	EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	22.899,73			0,00	
1.2.01.09.	VEHÍCULOS, EQ DE TRANSPORTE Y EQ	21.300,00			0,00	
1.2.01.09.02	VEHÍCULOS	21.300,00			0,00	
1.2.01.30.	DEPRECIACIÓN ACUMULADA ACTIVOS FIJOS	-368.920,89			0,00	
	TOTAL	500.678,37	✓Ⓢ		0,00	

Marcas

✓ ≠ Verificado con Estados Financieros y Estados de Cuenta

Ⓢ matoria Total

Notas de Auditoría

No se pudo cruzar la información física con los anexos de los activos fijos, debido a que no se dispone de anexos individuales de cada activo con sus respectivas fechas de adquisición, su depreciación anual y acumulada. **PCI12**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 19/12/2013
 FECHA: 19/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
ÁREA PROVEEDORES
PROGRAMA DE AUDITORÍA FINANCIERA**

PGR 5

OBJETIVOS

1. Determinar la integridad de los registros.
2. Verificar si los saldos mostrados en el balance general corresponden a los proveedores de la entidad.
3. Verificar la existencia y aplicación de la política para el manejo de proveedores.

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA:
1	Elaborar el Programa de la Cuenta Proveedores.	PGR 5	MABV/MOCG	23/12/2013
2	Evaluación del Control Interno de la Cuenta Proveedores.	AC 2.5.1	MABV/MOCG	23/12/2013
3	Determinar el Nivel de Riesgo del Control Interno.	AC 2.5.2	MABV/MOCG	23/12/2013
4	Elaborar la Cédula Sumaria de la Cuenta Proveedores.	AC 2.5.3	MABV/MOCG	26/12/2013
5	Solicitar los Anexos que sustente y detallen los saldos de la Cuenta Proveedores.	AC 2.5.4	MABV/MOCG	27/12/2013
6	Elaborar la Cédula Analítica de la Cuenta Proveedores.	AC 2.5.5	MABV/MOCG	29/12/2013
3 7	Elaborar la Hoja de Selección de Proveedores.	AC 2.5.6	MABV/MOCG	03/01/2014
8	Enviar confirmación a los Proveedores en base a los resultados obtenidos.	AC 2.5.7 1/8 – 8/8	MABV/MOCG	06/01/2014
9	Elaborar Hoja de reporte de confirmaciones.	AC 2.5.8	MABV/MOCG	07/01/2014
10	Realizar los Asientos de Ajuste y/o Reclasificación.	H/A H/R	MABV/MOCG	04/02/2014
11	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 23/12/2013
FECHA: 23/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA PROVEEDORES CUESTIONARIO DE
CONTROL INTERNO**

AC 2.5.1

RESPONSABLE: Ing. Guadalupe Ruiz

CARGO: Contadora **PROCEDIMIENTO:** Entrevista

Nº	PREGUNTAS	SI	NO	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1	¿Para efectuar las compras se consideran a proveedores oficiales?	X		10	4	
2	¿Se estudian y se aprovechan todos los descuentos concedidos por los proveedores?	X		10	10	
3	¿Las adquisiciones siempre se realizan mediante órdenes de compra y con base en cotizaciones aprobadas?		X	10	5	
4	¿Se compara los precios y condiciones de la factura contra las órdenes de compra?		X	10	5	
5	¿Se mantiene un archivo con toda la información y antecedentes de los proveedores?	X		10	10	
6	¿Las devoluciones de productos a proveedores se efectúan con las respectivas notas de crédito?	X		10	10	
7	¿Se llevan auxiliares por cada proveedor?		X	10	6	
8	¿Se concilian periódicamente los registros auxiliares de proveedores con la documentación que la soporta?		X	10	6	
9	¿Es adecuada la programación de pagos a proveedores a efecto de lograr una óptima utilización de los recursos de la entidad y una buena imagen entre sus proveedores?	X		10	10	Ente el 16 y 22 de cada mes.
10	¿Se concilia mensualmente la cuenta proveedores con los estados de cuenta recibidos por los proveedores?		X	10	8	
TOTAL				100	74	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 23/12/2013
FECHA: 23/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA PROVEEDORES MEDICIÓN DEL
RIESGO DE CONTROL**

AC 2.5.2

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{74}{100} \times 100$$

$$NC = 74,00 \% \text{AC 2.5.1}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 74,00\%$$

$$NR = 26,00\% \text{AC 2.5.1}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVE DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

Análisis: Del 100%, el 74,00% indica un Nivel de Confianza Medio, mientras el 26,00% representa un Nivel de Riesgo Medio.

Notas de Auditoría

En la cuenta de Proveedores no se realizan las adquisiciones con las respectivas órdenes de compras ni las respectivas cotizaciones y solo con los proveedores oficiales. Auditoría propone

PCI13

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 23/12/2013
FECHA: 23/02/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
CÉDULA SUMARIA
ÁREA PROVEEDORES

AC 2.5.3

CÓDIGO	CUENTA	SALDO SEGÚN ESTADO FIANCIERO AL 31/12/2012	AJUSTE Y/O RECLASIFICACIÓN		SALDO SEGÚN AUDITORÍA AL 31/12/2012	REF. P/T
			DEBE	HABER		
2.1.01.	CTAS Y DOC X PAGAR PROVEEDORES	46.714,49			46.714,49	APPP 6 3/7
2.1.01.01.	PROVEEDORES LOCALES	46.714,49			46.714,49	
2.1.01.01.01	PROVEEDORES	32.880,62			32.880,62	
2.1.01.01.04	CTAS POR PAGAR PERSONAL DE PLANTA	0,00			0,00	
2.1.01.01.05	CTAS POR PAGAR PERSONAL MÉDICO	13.833,87			13.833,87	

Análisis

Se ha procedido a la revisión del estado de situación financiera, el auxiliar de proveedores y el mayor general para detectar los posibles errores y de esta manera proponer los respectivos asientos de ajuste y/o reclasificación, en nuestra opinión esta cuenta se presenta razonablemente.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 26/12/2013
FECHA: 26/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA PROVEEDORES
ANEXO DE LA CUENTA PROVEEDORES**

AC 2.5.4

N°	IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR	SALDO AL 31/12/2012
1	Frisonex	6517,73
2	Narváez Córdova Carmen Lucrecia	3334,69
3	Distribuidora Cedeño López	3047,96
4	Sumelab Cía. Ltda.	2627,15
5	Dismedic Cía. Ltda.	2196,14
6	Cedeño Escobar Jorge Alfonso	1682,02
7	Leterago del Ecuador C.A.	1461,67
8	Oriental Medical Del Ecuador C.A.	1204,81
9	Ecuador Overseas	900,00
10	Euro Medic	889,50
11	Prodimedia Cía. Ltda.	888,81
12	Empromed Cía. Ltda.	880,22
13	Bitrodiagnostico Cía. Ltda.	782,88
14	Vivanco Aguiar José Miguel	750,00
15	Netlab S.A.	739,05
16	Ecu química	602,27
17	Rivera Sánchez Sonia Marisol	600,00
18	Segres Cía. Ltda.	560,00
19	Jara Vallejo Cornelio	505,00
20	Otros Proveedores De Menor Valor	2710,72
21	Cuentas Por Pagar Personal Medico	13833,87

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 27/12/2013
FECHA: 27/02/2013



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
CÉDULA ANALÍTICA
ÁREA: PROVEEDORES

AC 2.5.5

N°	IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR	SALDO AL 31/12/2012	REF/PT
1	Frisonex	6517,73	AC 2.5.4
2	Narvárez Córdova Carmen Lucrecia	3334,69	
3	Distribuidora Cedeño López	3047,96	
4	Sumelab Cía. Ltda.	2627,15	
5	Dismedic Cía. Ltda.	2196,14	
6	Cedeño Escobar Jorge Alfonso	1682,02	
7	Leterago del Ecuador C.A.	1461,67	
8	Oriental Medical Del Ecuador C.A.	1204,81	
9	Ecuador Overseas	900,00	
10	Euro Medic	889,50	
11	Prodimedia Cía. Ltda.	888,81	
12	Empromed Cía. Ltda.	880,22	
13	Bitrodiagnostico Cía. Ltda.	782,88	
14	Vivanco Aguiar José Miguel	750,00	
15	Netlab S.A.	739,05	
16	Ecu química	602,27	
17	Rivera Sánchez Sonia Marisol	600,00	
18	Segres Cía. Ltda.	560,00	
19	Jara Vallejo Cornelio	505,00	
20	Otros Proveedores De Menor Valor	2710,72	
21	Cuentas Por Pagar Personal Medico	13833,87	
SADO SEGÚN AUXILIAR DE PROVEEDORES		\$46714,49	
SALDO SEGÚN ESTADO FINANCIERO		\$46714,49	
DIFERENCIA ENCONTRADA		0,00	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 29/12/2013
FECHA: 29/02/2013



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA PROVEEDORES
SELECCIÓN DE PROVEEDORES**

AC 2.5.6


Nº	IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE	SALDO AL 31/12/2012	PORCENTAJE DE PARCIPACION	SELECCIÓN DE PROVEEDOR	REF. PT
1	Frisonex	6517,73	13,95%	SP	AC 2.5.5
2	Narváz Córdoba Carmen Lucrecia	3334,69	7,14%	SP	
3	Distribuidora Cedeño López	3047,96	6,52%	SP	
4	Sumelab Cía. Ltda.	2627,15	5,62%	SP	
5	Dismedic Cía. Ltda.	2196,14	4,70%	SP	
6	Cedeño Escobar Jorge Alfonso	1682,02	3,60%	SP	
7	Leterago del Ecuador C.A.	1461,67	3,13%	SP	
8	Oriental Medical del Ecuador C.A.	1204,81	2,58%	SP	
9	Ecuador Overseas	900	1,93%		
10	Euro Medic	889,5	1,90%		
11	Prodimedia Cía. Ltda.	888,81	1,90%		
12	Empromed Cía. Ltda.	880,22	1,88%		
13	Bitrodiagnóstico Cía. Ltda.	782,88	1,68%		
14	Vivanco Aguiar José Miguel	750	1,61%		
15	Netlab S.A.	739,05	1,58%		
16	Ecua química	602,27	1,29%		
17	Rivera Sánchez Sonia Marisol	600	1,28%		
18	Segres Cía. Ltda.	560	1,20%		
19	Jara Vallejo Cornelio	505	1,08%		
20	Otros Proveedores de Menor Valor	2710,72	5,80%		
21	Cuentas por Pagar Personal Médico	13833,87	29,61%		
TOTALES		46714,49	100,00%		

Marcas:

SP: Proveedor que se le enviará la respectiva confirmación de saldos, para de esta manera verificar la autenticidad de la cuenta.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 03/01/2014
FECHA: 03/01/2014

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA: PROVEEDORES CONFIRMACIÓN SALDOS</p>	<p style="text-align: center;">AC 2.5.7 1/8</p>
<p style="text-align: right;">Riobamba, 06 de enero de 2013</p> <p>Señor Frisonex Presente.- Estimado señor:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por el HAACH a su empresa es de: AC 2.5.6\$6.517,73. <p>Estimado proveedor recuerde que esto es una comprobación de saldos por la cual deberá responder solamente con la verdad.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 06/01/2014 FECHA: 06/01/2014</p>



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA: PROVEEDORES
CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES**

**AC 2.5.7
2/8**

Riobamba, 06 de enero de 2013

Señor

Narváez Córdova Carmen Lucrecia

Presente.-

Estimado señor:

En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:

- La cantidad adeudada por el HAACH a su persona es de: **AC 2.5.6** \$3.334,69.

Estimado proveedor recuerde que esto es una comprobación de saldos, por la cual deberá responder solamente con la verdad.

Atentamente,

**ING. LAURA BURGOS
GERENTE DEL HAACH**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 06/01/2014
FECHA: 06/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA: PROVEEDORES
CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES**

**AC 2.5.7
3/8**

Riobamba, 06 de enero de 2013

Señores

Distribuidora Cedeño López

Presente.-

Estimado señor:

En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:

- La cantidad adeudada por el HAACH a su empresa es de: **AC 2.5.6**\$3.047,96.

Estimado proveedor recuerde que esto es una comprobación de saldos por la cual deberá responder solamente con la verdad.

Atentamente,

**ING. LAURA BURGOS
GERENTE DEL HAACH**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 06/01/2014
FECHA: 06/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
ÁREA: PROVEEDORES
CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES**

**AC 2.5.7
4/8**

Riobamba, 06 de enero de 2013

Señores

Sumelab Cía. Ltda.

Presente.-

Estimados señores:

En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:

- La cantidad adeudada por el HAACH a su empresa es de: **AC 2.5.6**\$2.627,15.

Estimado proveedor recuerde que esto es una comprobación de saldos por la cual deberá responder solamente con la verdad.


Atentamente,


**ING. LAURA BURGOS
GERENTE DEL HAACH**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 06/01/2014
FECHA: 06/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA: PROVEEDORES CONFIRMACIÓN SALDOS	AC 2.5.7 5/8
<p style="text-align: right;">Riobamba, 06 de enero de 2013</p> <p>Señores Dismedic Cía. Ltda. Presente.-</p> <p>Estimado señor:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por el HAACH a su empresa es de: AC 2.5.6\$2.196,14 <p>Estimado proveedor recuerde que esto es una comprobación de saldos por la cual deberá responder solamente con la verdad.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 06/01/2014 FECHA: 06/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA: PROVEEDORES CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES	AC 2.5.7 6/8
<p>Riobamba, 06 de enero de 2013</p> <p>Señor Cedeño Escobar Jorge Alfonso Presente.-</p> <p>Estimado señor:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por el HAACH a su persona es de: AC 2.5.6\$1.682,02 <p>Estimado proveedor recuerde que esto es una comprobación de saldos por la cual deberá responder solamente con la verdad.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 06/01/2014 FECHA: 06/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA: PROVEEDORES CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES	AC 2.5.7 7/8
<p style="text-align: right;">Riobamba, 06 de enero de 2013</p> <p>Señores Leteragodel Ecuador C.A. Presente.-</p> <p>Estimado señor:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por el HAACH a su empresa es de: AC 2.5.6\$1.461,67 <p>Estimado proveedor recuerde que esto es una comprobación de saldos por la cual deberá responder solamente con la verdad.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 06/01/2014 FECHA: 06/01/2014

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ÁREA: PROVEEDORES CONFIRMACIÓN SALDOS CLIENTES</p>	<p style="text-align: center;">AC 2.5.7 8/8</p>
<p style="text-align: right;">Riobamba, 06 de enero de 2013</p> <p>Señores Oriental Medical del Ecuador C.A. Presente.- Estimados señores:</p> <p>En relación con la Auditoría Integral realizada por la firma auditora M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS, solicitamos muy comedidamente, suministrar directamente a los siguientes correos electrónicos kmarielita@hotmail.es o mayriu28@hotmail.com, la siguiente información cortada al 31 de diciembre del 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La cantidad adeudada por el HAACH a su empresa es de: AC 2.5.6\$1.204,81 <p>Estimado proveedor recuerde que esto es una comprobación de saldos por la cual deberá responder solamente con la verdad.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">ING. LAURA BURGOS GERENTE DEL HAACH</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 06/01/2014 FECHA: 06/01/2014</p>



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
ÁREA: PROVEEDORES
REPORTE DE CONFIRMACIONES

AC 2.5.8

N°	IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE	SALDO CONFIRMADO	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	RESPUESTAS			REF. P/T
				SI	NO	NO RESO.	
1	Frisonex	6517,73	13,95%	X			AC 2.5.7 1/8
2	Narváz Córdova Carmen Lucrecia	3334,69	7,14%	X			AC 2.5.7 2/8
3	Distribuidora Cedeño López	3047,96	6,52%	X			AC 2.5.7 3/8
4	Sumelab Cía. Ltda.	2627,15	5,62%	X			AC 2.5.7 4/8
5	Dismedic Cía. Ltda.	2196,14	4,70%	X			AC 2.5.7 5/8
6	Cedeño Escobar Jorge Alfonso	1682,02	3,60%	X			AC 2.5.7 6/8
7	Leterago del Ecuador C.A.	1461,67	3,13%	X			AC 2.5.7 7/8
8	Oriental Medical del Ecuador C.A.	1204,81	2,58%	X			AC 2.5.7 8/8
TOTAL		22072,17	47,25%	8			


Análisis

De acuerdo a nuestra experiencia profesional no es necesario realizar más pruebas sustantivas, ya que mediante las confirmaciones de cada uno de nuestros proveedores se comprobaron que el saldo es presentado razonablemente. Cabe mencionar que no se envió las respectivas confirmaciones a los médicos, debido a que dicho personal realiza su cobro los siete primeros días del mes siguiente.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 07/01/2014
 FECHA: 07/01/2014

4.5.3. Auditoría de Gestión

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE AUDITORÍA DE GESTIÓN	PGR 6		
<p>OBJETIVOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar la gestión institucional para verificar si se encuentra cumpliendo con eficiencia, eficacia y economía, con el fin de que el hospital alcance sus metas y objetivos trazados. 2. Evaluar la misión y la visión del hospital con el objetivo de verificar si se cumple a través de las acciones que se ejecutan. 3. Establecer las respectivas áreas críticas. 4. 				
Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA:
1	Elaborar el Programa de Auditoría de Gestión.	PGR 6	MABV/MOCG	08/01/2014
2	Elaborar el Plan de Auditoría de Gestión.	AC 3.1	MABV/MOCG	08/01/2014
3	Evaluar la Gestión y desempeño institucional.	AC 3.2	MABV/MOCG	08/01/2014
4	Determinar el nivel de riesgo del control interno.	AC 3.3	MABV/MOCG	08/01/2014
5	Evaluar estratégicamente la misión.	AC 3.4	MABV/MOCG	09/01/2014
6	Determinar el nivel de riesgo del control interno misión.	AC 3.5	MABV/MOCG	09/01/2014
7	Evaluar estratégicamente la visión.	AC 3.6	MABV/MOCG	09/01/2014
8	Determinar el nivel de riesgo del control interno visión.	AC 3.7	MABV/MOCG	09/01/2014
9	Medir la gestión en base a indicadores cualitativos.	AC 3.8 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	10/01/2014
10	Medir la gestión en base a indicadores cuantitativos.	AC 3.9 1/6 – 6/6	MABV/MOCG	15/01/2014
11	Analizar los resultados de los indicadores cualitativos.	AC 3.10 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	17/01/2014
12	Analizar los resultados de los indicadores cuantitativos.	AC 3.11 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	18/01/2014
13	Diseño de la Ficha de Indicadores de Gestión.	AC 3.12 1/24 – 24/24	MABV/MOCG	20/01/2014
14	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014
			ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC	FECHA: 08/01/2014 FECHA: 08/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
PLAN DE AUDITORÍA DE GESTIÓN**

AC 3.1

MOTIVO DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN

Este trabajo se efectuará con miras en conocer si existe certeza razonable sobre el grado en que la administración está cumpliendo las obligaciones y atribuciones de forma eficiente, efectiva y económica, para lo cual nos vemos en la facultad de realizar este trabajo la misma que se realizará a través de indicadores.

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN

Observar si la entidad se ha conducido de manera ordenada en el logro de las metas y objetivos propuestos.

ALCANCE

La auditoría gestión estará basada en las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas que cubrirá el período del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.

COLABORACIÓN

La colaboración de todo el personal de la empresa será coordinada a través del Gerente general quien desde el comienzo ha recibido las respectivas indicaciones para efectuar dicho trabajo.

Mayra Basantes
SUPERVISORA

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 08/01/2014
FECHA: 08/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
 CHIMBORAZO
 AUDITORÍA INTEGRAL
 DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
 DEL 2012
 AUDITORÍA DE GESTIÓN
 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
 INSTITUCIONAL**

AC 3.2

ENTREVISTADA: ING. LAURA BURGOS

CARGO: GERENTE GENERAL

LUGAR: GERENCIA GENERAL

PROCEDIMIENTO: ENTREVISTA

Nº	PREGUNTA	SI	NO	COMENTARIOS
1	¿La entidad posee una planificación estratégica?		X	
2	¿En la entidad se encuentran precisadas: la misión, la visión, las metas y los objetivos?	X		
3	¿El hospital cuenta con los respectivos indicadores de gestión?		X	
4	¿Evalúa el hospital el servicio de salud prestado al cliente: mediante encuestas, buzón de sugerencias?		X	
5	¿Al momento de evaluar la gestión institucional se lo realiza mediante los informes de actividades cumplidas por parte del personal?		X	
6	¿Para mejorar el servicio médico a los pacientes y conocer sus necesidades se realiza las respectivas entrevistas?	X		
7	¿El hospital tiene actualizado el FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas)?		X	
TOTAL		2	5	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 08/01/2014
 FECHA: 08/01/2014



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEDICIÓN DEL RIESGO DE LA
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
INSTITUCIONAL

AC 3.3

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{2}{7} \times 100$$

$$NC = 28,57\% \text{AC 3.2}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 28,57\%$$

$$NR = 71,42\% \text{AC 3.2}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	EDIO	BAJO

ANÁLISIS: Del 100%, el 28,57% indica un Nivel de Confianza bajo, mientras que el 71,42% representa un Nivel de Riesgo Alto, debido a que el hospital actualmente no cuenta con una planificación estratégica ni con indicadores de gestión que permitan evaluar el desempeño institucional de la misma.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 08/01/2014
FECHA: 08/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
 CHIMBORAZO
 AUDITORÍA INTEGRAL
 DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
 DEL 2012
 AUDITORÍA DE GESTIÓN
 EVALUACIÓN ESTRATÉGICA DE LA
 MISIÓN**

AC 3.4

ENTREVISTADA: ING. LAURA BURGOS

CARGO: GERENTE GENERAL

LUGAR: GERENCIA GENERAL

PROCEDIMIENTO: ENTREVISTA

Nº	PREGUNTA	SI	NO	COMENTARIOS
1	¿La misión del hospital se encuentra conocida entre los empleados de la entidad?	X		
2	¿La misión del hospital es evaluada mediante el tiempo y espacio?		X	
3	¿La máxima autoridad del hospital es la encargada de verificar que se cumpla la misión?	X		
4	¿Los planes son documentados y difundidos a todos los servidores?		X	
5	¿La misión está creada de acuerdo al servicio que brinda el hospital?	X		
TOTAL		3	2	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 09/01/2014
 FECHA: 09/01/2014



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEDICIÓN DEL RIESGO DE LA
EVALUACIÓN ESTRATÉGICA DE LA
MISIÓN

AC 3.5

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{3}{5} \times 100$$

$$NC = 60\% \text{AC 3.4}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 60\%$$

$$NR = 40\% \text{AC 3.4}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

ANÁLISIS: Del 100%, el 60% indica un Nivel de Confianza Medio, igualmente el 40% representa un Nivel de Riesgo Medio.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 09/01/2014
FECHA: 09/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
AUDITORÍA DE GESTIÓN
EVALUACIÓN ESTRATÉGICA DE LA VISIÓN**

AC 3.6

ENTREVISTADA: ING. LAURA BURGOS

CARGO: GERENTE GENERAL

LUGAR: GERENCIA GENERAL

PROCEDIMIENTO: ENTREVISTA

Nº	PREGUNTA	SI	NO	COMENTARIOS
1	¿La visión del hospital se encuentra conocida entre los empleados de la entidad?	X		
2	¿Las metas y las estrategias están enlazadas para cumplir la visión?		X	
3	¿La visión es adaptable a los cambios en el entorno como políticos?	X		
4	¿Los empleados del hospital son los responsables para que la visión pueda cumplirse?	X		
5	¿Anualmente se evalúa la visión para verificar en qué grado de cumplimiento se encuentra?		X	
TOTAL		3	2	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 09/01/2014
FECHA: 09/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
MEDICIÓN DEL RIESGO DE LA
EVALUACIÓN ESTRATÉGICA DE LA VISIÓN**

AC 3.7

SISTEMA DE CONTROL INTERNO GENERAL

1.- NIVEL DE CONFIANZA

$$NC = \frac{CT}{PT} \times 100$$

$$NC = \frac{3}{5} \times 100$$

$$NC = 60\% \text{ AC 3.6}$$

2.- NIVEL DE RIESGO

$$NR = 100\% - NC$$

$$NR = 100\% - 60\%$$

$$NR = 40\% \text{ AC 3.6}$$

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MEDIO	ALTO
15% - 50%	51% - 75%	76% - 95%
NIVEL DE RIESGO		
85% - 50%	49% - 25%	24% - 15%
ALTO	MEDIO	BAJO

ANÁLISIS: Del 100%, el 60% indica un Nivel de Confianza Medio moderado, en tanto que el 40% representa un Nivel de Riesgo Medio.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 09/01/2014
FECHA: 09/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES CUALITATIVOS**

**AC 3.8
1/2**

N°	PREGUNTA	N° DE EMPLEADOS	RESPUESTA		RESULTADO		
			SI	NO	INDICADOR	VALOR	%
1	¿Usted conoce la filosofía de la empresa?	80	35	45	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,4375	43,75%
2	¿Conoce la existencia de algún reglamento?	80	46	34	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,5750	57,50%
3	¿Analiza las políticas inscritas en dicho reglamento para una adecuada ejecución de las actividades?	80	33	47	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,4125	41,25%
4	¿Es de su conocimiento la existencia de un manual que defina las funciones de cada empleado y los niveles de autoridad y responsabilidad?	80	28	52	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,3500	35,00%
5	¿En caso de existir incumplimiento en la ejecución de las funciones, sabe cuáles son las sanciones a las que se sujetará?	80	75	5	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,9375	93,75%
6	¿Son de fácil entendimiento las constancias escritas en los reglamentos de la institución?	80	36	44	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,4500	45,00%
7	¿Cuándo paso a formar parte de la institución usted paso con un proceso de selección de personal?	80	47	33	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,5875	58,75%
8	¿Al ingresar a la institución usted recibió por parte de una autoridad de la misma el proceso de inducción?	80	78	2	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,9750	97,50%
9	¿El sueldo percibido está de acuerdo a las estipulaciones legales establecidas por el estado?	80	43	37	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,5375	53,75%
10	¿Las funciones que actualmente se encuentra desempeñando están de acuerdo a su perfil profesional?	80	79	1	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,9875	98,75%

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 10/01/2014
FECHA: 10/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES CUALITATIVOS**

**AC 3.8
2/2**

N°	PREGUNTA	N° DE EMPLEADOS	RESPUESTA		RESULTADO		
			SI	NO	INDICADOR	VALOR	%
11	¿El espacio físico donde ejecuta sus actividades están confortadas adecuadamente para buen rendimiento?	80	63	17	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,7875	78,75%
12	¿Existe un clima laboral adecuado en toda la institución?	80	14	66	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,1750	17,50%
13	¿Conoce usted si en la empresa se maneja incentivos para los empleados?	80	5	75	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,0625	6,25%
14	¿Su trabajo efectuado se ha visto reconocido por algún incentivo?	80	8	72	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,1000	10,00%
15	¿Usted recibe todos los beneficios de ley?	80	51	29	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,6375	63,75%
16	¿Cree usted que existe favoritismo por parte de la gerencia hacia los empleados?	80	12	68	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,1500	15,00%
17	¿Se maneja en todas las actividades los valores éticos inculcados por la institución?	80	26	54	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,3250	32,50%
18	¿Las remuneraciones percibidas son canceladas puntualmente?	80	79	1	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,9875	98,75%
19	¿Tiene claro cuáles son las metas y objetivos trazados por la entidad?	80	17	63	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,2125	21,25%
20	¿Existe rotación de personal?	80	53	27	N° TBJR Positivos / N° TBJR	0,6625	66,25%

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 10/01/2014
FECHA: 10/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES CUANTITATIVOS**

**AC 3.9
1/6**

INDICADORES DE LIQUEDEZ

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO	RESULTADOS 2011	RESULTADOS 2012	UNIDAD DE MEDIDA	INTERPRETACIÓN
Razón Corriente	Activo Corriente / Pasivo Corriente	153,777.51 / 66,724.57 = 2.30	269,222.86 / 74,714.05 = 3.61	USD	El HAACH en el año 2011 por cada dólar de endeudamiento a corto plazo contaba con 2.30 para cubrir dicha deuda a comparación del 2012 que cuenta con 3.61 existiendo un exceso de liquidez y por lo tanto un capital ocioso, convirtiendo en algo desfavorable para la empresa.
Prueba Ácida	Activo Corriente – Inventarios / Pasivo Corriente	153,777.51 - 55,652.10 / 66,724.57 = 1.47	269,222.86 - 50,047.89 / 74,714.05 = 2.94	USD	En el año 2011 el HAACH cuenta con 1.47 para cubrir sus deudas a corto plazo descontando los inventarios y en el 2012 la entidad posee 2.94 lo que refleja que la institución puede cubrir con sus obligaciones incluso sin contar con sus inventarios. Lo que representa favorable para la misma.
Capital de Trabajo	Activo Corriente - Pasivo Corriente	153,777.51 - 66,724.57 = 87,052.94	269,222.86 - 74,714.05 = 194,888.81	USD	La empresa para cubrir con sus gastos propios incurridos por la actividad que desempeña en el 2011 contaba con 87,052.94 mientras que en el 2012 cuenta con 194,888.81 lo que es favorable para el HAACH.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/01/2014
FECHA: 15/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES CUANTITATIVOS**

**AC 3.9
2/6**

INDICADORES DE EFICIENCIA

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO	RESULTADOS 2011	RESULTADOS 2012	UNIDAD DE MEDIDA	INTERPRETACIÓN
Rotación de Inventarios	Costo de ventas / Inventario Promedio	154,627.35 / 27,826.05 = 5.56	201,471.91 / 25,023.95 = 8.05	USD	Muestra este indicador que en el 2012 existió mayor rotación de inventarios convirtiéndose en algo favorable para la entidad ya que permite tener mayor rendimiento financiero para el HAACH.
Inventarios en existencias	Inventario Promedio * 360 / Costo de ventas	(27,826.05*360) / 154,627.35 = 64.78	(25,023.95*360) / 201,471.91 = 44.71	%	En el año 2011 existía 64.78% de mercaderías almacenadas por parte de la entidad lo que no permitía tener un rendimiento económico favorable. Mientras que en el 2012 se presentó una considerable reducción de 44.71% en el almacenamiento de los inventarios convirtiéndose en algo favorable para la entidad.
Días Promedio de Cobro	(Cuentas por Cobrar / Ventas Netas) * N° Días	(38,976.55 / 855,701.52)*360 = 16.40	(109,352.74 / 1,165,447.15)*360 = 33.78	Días	Dados los resultados tenemos que para el año 2011 el tiempo para que las cuentas por cobrar se hagan efectivo era de 16 días, mientras que para el 2012 este período de tiempo se amplió a 34 días convirtiendo en algo desfavorable para la entidad.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/01/2014
FECHA: 15/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES CUANTITATIVOS**

**AC 3.9
3/6**

INDICADORES DE EFICIENCIA

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO	RESULTADOS 2011	RESULTADOS 2012	UNIDAD DE MEDIDA	INTERPRETACIÓN
Rotación de Activos	Ventas Netas / Activo Total	855,701.52 / 705,942.76 = 1.21	1,165,447.15 / 1,029,592.99 = 1.13	USD	El HAACH en el 2011 por cada dólar invertido en el activo total genera 1.21, mientras que el 2012 por cada dólar solo genera 1.13, lo que permite observar que no se ha efectuado adecuadamente las inversiones en los activos totales de la organización, convirtiéndose en algo desfavorable.
Gastos sobre Ventas Netas	Gastos de Administración y Ventas / Ventas Netas	837,633.11 / 855,701.52 = 0.98	924,918.13 / 1,165,447.15 = 0.79	USD	Los resultados arrojados permiten ver que el en 2011 existió mayor número de gastos mientras que en 2012 se presentó una disminución, cuyo resultado se convierte en favorable para la entidad por lo que le permite de esta manera incrementar las utilidades al HAACH.
Rotación de Cuentas por Cobrar	Ventas Netas / Cuentas por Cobrar	855,701.52 / 38,976.55 = 13.61	1,165,447.15 / 109,352.74 = 12.25	VECES	Como se puede evidenciar en el año 2011, la rotación de la cuentas por cobrar se daba 13.61 veces al año y en el 2012 solo existía una rotación de 12.25 veces, lo que representa desfavorable para la entidad porque no existir mucha liquidez en la entidad.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/01/2014
FECHA: 15/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES CUANTITATIVOS**

**AC 3.9
4/6**

INDICADORES DE EFICIENCIA

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO	RESULTADOS 2011	RESULTADOS 2012	UNIDAD DE MEDIDA	INTERPRETACIÓN
Rotación de Cuentas por Pagar	Compras Netas / Cuentas por Pagar	154,627.35 / 22,726.02= 6.80	201,471.91 / 32,880.62= 6.13	VECES	Las cuentas por pagar en el año 2011 se cumplieron 6.80 veces al año, mientras que para el 2012 se produjo una disminución a 6.13 veces que se cumplieron con las obligaciones pendientes, cuyo resultado es desfavorable para la entidad.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/01/2014
FECHA: 15/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES CUANTITATIVOS**

**AC 3.9
5/6**

INDICADORES DE EFICACIA

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO	RESULTADOS 2011	RESULTADOS 2012	UNIDAD DE MEDIDA	INTERPRETACIÓN
Margen sobre Ventas	Utilidad Neta / Ventas Netas	Pérdida el ejercicio económico	57,023.42 / 1,165,447.15 = 0.05	%	En el 2011 la empresa presentó una pérdida, lo cual no permite realizar una comparación, pero en el 2012 tenemos un margen del 5% de las ventas netas realizadas que corresponden a ganancias para el HAACH.
Margen sobre Activos (ROI)	Utilidad Neta / Total Activos	Pérdida el ejercicio económico	57,023.42 / 1,029,592.99 = 0.06	%	Para el HAACH la utilidad neta representa el 6% de los Activos totales en el año 2012, convirtiéndose en algo favorable para la entidad ya que el año pasado presentó pérdida.
Margen sobre Patrimonio (ROE)	Utilidad Neta / Patrimonio	Pérdida el ejercicio económico	57,023.42 / 570,738.62 = 0.10	%	Mediante los resultados arrojados observamos que el 10% de la utilidad neta está representada en el Patrimonio del HAACH.
Apalancamiento	ROE / ROI	Pérdida el ejercicio económico	0.10 / 0.06 = 1.80	VECES	El apalancamiento financiero en el año 2012 es de 1.80 veces. Por lo tanto se puede manifestar que el rendimiento del patrimonio representa 1.80 veces el rendimiento de la inversión de los activos.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/01/2014
FECHA: 15/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES CUANTITATIVOS**

**AC 3.9
6/6**

INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL CÁLCULO	RESULTADOS 2011	RESULTADOS 2012	UNIDAD DE MEDIDA	INTERPRETACIÓN
Solvencia	Activo Total / Pasivo Total	705,942.76 / 80.368.08= 8.78	1,029,592.99 / 338,634.31= 3.04	VECES	El HAACH en el año 2011 el activo total cubre 8.78 veces las obligaciones que mantiene la entidad con terceros, mientras que el año 2012 cubría 3.04 veces lo que es desfavorable porque no podrá cumplir en un 100% con las obligaciones que mantiene con terceros.
Solidez financiera	Pasivo Total / Activo Total	80.368.08 / 705,942.76= 0.11	338,634.31 / 1,029,592.99= 0.33	%	En el año 2011, el HAACH se encontraba financiando sus activos totales en un 11% con deudas de terceros, mientras que para el 2012 financiaba en un 33% sus activos con obligaciones que mantenía con terceros. Estos resultados se convierten en desfavorables para la entidad porque mantiene un alto nivel de endeudamiento lo que podría conllevar a cierre de la entidad.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 15/01/2014
FECHA: 15/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS
INDICADORES CUALITATIVOS**

**AC 3.10
1/2**

Realizada la encuesta a todo el personal del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, podemos visualizar los resultados, los mismos que permitirán verificar el desempeño institucional y sobre todo la satisfacción del personal incorporados en la misma, a continuación mencionamos las conclusiones más importantes de la indagación efectuada:


El personal del HAACH en un 56.25% menciona que no conoce la filosofía de la empresa, y el 78,75% que no tiene una visión clara de cuáles son las metas y objetivos, siendo esto un punto muy débil, porque de acuerdo a nuestro juicio profesional esto debe ser conocido por todo el personal para que de esta manera tenga un crecimiento institucional. Auditoría propone **PCI14**


En el HAACH existe un Reglamento Interno de Trabajo establecido por la Diócesis de Riobamba el mismo que fue entregado a cada uno de los empleados, pero de acuerdo a la encuesta aplicada el 42,50% menciona que no conoce la existencia de dicho reglamento y el personal que lo posee en un 58,75% no analiza su contenido para una adecuada ejecución de las actividades delegadas, ya que sus cláusulas no son de fácil entendimiento. Auditoría propone **PCI15**


Según la encuesta realizada al personal del HAACH, un 65% menciona que no es de su conocimiento la existencia de un manual que defina las funciones de cada empleado y los niveles de autoridad y responsabilidad, mientras que el restante 35% dice conocer, pero no lo aplica en la práctica. Auditoría propone **PCI16**

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 17/01/2014
FECHA: 17/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES CUALITATIVOS	AC 3.10 2/2
<p>En cuanto al sueldo percibido el 46,25% del personal menciona sentirse inconformes porque manifiestan que dicho salario no está de acuerdo a su perfil profesional, aclarando que el sueldo es cancelado puntualmente por parte de las autoridades y también que perciben todos los beneficios de ley. Auditoría propone PCI17</p> <p>El personal en un 82,50%, contestó que no existe un adecuado clima laboral convirtiéndose en un punto débil para la organización, ya que todos trabajan individualmente; se ha observado también que hay muchos grupos de afinidad lo que no permite ver un buen resultado del trabajo que realizan, todo esto debido a que no se maneja un adecuado estilo de liderazgo. PCI18</p> <p>El 93,75% del personal menciona que en el HAACH no se ha considerado un plan de incentivos económicos para los empleados que realicen un adecuado trabajo, pero es necesario aclarar que el hospital cada fin de año entrega agasajos navideños a los empleados, así como también organiza viajes a otras ciudades, entonces sería importante que la gerencia dé a conocer al personal que este tipo de actividades son incentivos por el trabajo efectuado.</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 17/01/2014 FECHA: 17/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES CUANTITATIVOS	AC 3.11 1/2
<p>Una vez realizado el cálculo de los distintos tipos de indicadores de gestión, podemos tener una idea sobre la evaluación del desempeño de la institución y el uso adecuado de recursos, concluyendo de esta manera con los siguientes comentarios:</p> <p style="text-align: center;">✚ INDICADORES DE LIQUIDEZ</p> <p>El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo cuenta con un exceso de liquidez para cubrir las deudas a corto plazo, pero se visualizan los estados financieros un gran monto de deudas pendientes de pago a proveedores, lo que significa que no se distribuye eficientemente el dinero para el cumplimiento de las obligaciones que mantiene el HAACH.</p> <p style="text-align: center;">✚ INDICADORES DE EFICIENCIA</p> <p>En lo que respecta a este tipo de indicador podemos manifestar que la organización no tiene establecida una política de cobranzas, pero es necesario señalar que en año 2011 el tiempo para que las cuentas por cobrar se hagan efectivas era de 16 días, mientras que para el 2012 este período de tiempo se amplió a 34 días, plazo que no es muy recomendable para el hospital, Auditoría propone PCI19</p> <p style="text-align: center;">✚ INDICADORES DE EFICACIA</p> <p>Debido que la organización en el 2011 presentó una pérdida en los resultados del ejercicio económico no se puede efectuar una comparación con el año 2012, pero si se puede manifestar que la institución se encuentra mejorando el desempeño de sus actividades.</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 18/01/2014 FECHA: 18/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES CUANTITATIVOS	AC 3.11 2/2
<p style="text-align: center;">✚ INDICADORES DE ENDEUDAMIENTO</p> <p>Estos indicadores nos han permitido observar que el HAACH no maneja una solvencia adecuada, ya que en el año 2011 el activo total cubre 8.78 veces las obligaciones que la entidad mantiene con terceros, mientras que el año 2012 cubría solo 3.04 veces lo que es desfavorable; además tiene una baja solidez financiera que se refleja en una alta cantidad de endeudamiento con terceros. Auditoría propone PCI20</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 18/01/2014 FECHA: 18/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
1/24**

ÁREA: CONSULTA EXTERNA

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	QUE MIDE	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Rendimiento Hora Médico	Es la relación entre el número de atenciones médicas en consulta externa y el número de horas efectivas	Mide el número de atenciones que realiza el médico por cada hora efectiva de trabajo en el consultorio externo. Permite conocer el rendimiento del grupo de médicos de un servicio o especialidad. Mide el promedio de rendimiento del conjunto de médicos que realizan consulta médica.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">N° de Consultas Médicas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Total de Horas Médicas</td> </tr> </table>	N° de Consultas Médicas	Total de Horas Médicas	Horas	Horas Médico Efectivas. -Se refiere al tiempo que realmente se utiliza en la atención de pacientes en consulta médica, el cual no necesariamente es igual al número de horas de su labor diaria de los profesionales, ya que muchos dedican parte de su tiempo en otras actividades distintas a la consulta médica.	Mensual
N° de Consultas Médicas								
Total de Horas Médicas								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 20/01/2014
FECHA: 20/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
2/24**

ÁREA: CONSULTA EXTERNA

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Utilización de Consultorios Físicos	Es la relación de los consultorios funcionales y físicos.	Mide el grado de uso de los consultorios físicos de atención externa médica. Determina el número de turnos que se viene otorgando para la atención en la consulta externa.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">N° Consultorios Médicos Funcionales</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">N° Consultorios Médicos Físicos</td> </tr> </table>	N° Consultorios Médicos Funcionales	N° Consultorios Médicos Físicos	%	Consultorios Físicos: es el ambiente físico destinado a brindar la atención médica. Consultorios Funcionales: es el ambiente físico utilizado en varios turnos de atención.	Mensual
N° Consultorios Médicos Funcionales								
N° Consultorios Médicos Físicos								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 20/01/2014
FECHA: 20/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
3/24**

ÁREA: CONSULTA EXTERNA

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Concentración de Consultas.	Es la relación entre el número de atenciones en un período de tiempo con el número de atendidos, para cuyo efecto se suma a pacientes atendidos (nuevos y reingresantes) en el mismo período de tiempo.	Sirve para establecer el promedio de consultas que se han otorgado a cada paciente que acudió al hospital durante un período de tiempo.	<table border="1"> <tr> <td align="center">N° de Atenciones en un Período</td> </tr> <tr> <td align="center">N° de Atendidos (nuevos y reingresos) en el Hospital en el mismo Período.</td> </tr> </table>	N° de Atenciones en un Período	N° de Atendidos (nuevos y reingresos) en el Hospital en el mismo Período.	%	Número de atenciones en un período de tiempo (generalmente a partir de enero). Número de atendidos (nuevos y reingresos) en el mismo período.	Mensual
N° de Atenciones en un Período								
N° de Atendidos (nuevos y reingresos) en el Hospital en el mismo Período.								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 20/01/2014
FECHA: 20/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
4/24**

ÁREA: CONSULTA EXTERNA

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Grado de Cumplimiento de Hora Médico.	Es el grado de cumplimiento de la programación de las horas médico en cualquier área del establecimiento donde se desee cuantificar (consulta externa), sea de manera individual o de un grupo de médicos de una especialidad o del conjunto de médicos de consulta externa.	El cumplimiento de la programación de las horas médico en la consulta externa. Puede utilizarse para determinar el grado de cumplimiento hora médico individual, el del grupo de médicos de un servicio o especialidad, o el del conjunto de médicos de consulta externa.	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="947 607 1327 743">N° de horas médico efectivas de atención del hospital, servicio o especialidad en un período.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="947 743 1327 880">N° de horas médico programadas del Hospital, servicio o especialidad en el mismo período.</td> </tr> </table>	N° de horas médico efectivas de atención del hospital, servicio o especialidad en un período.	N° de horas médico programadas del Hospital, servicio o especialidad en el mismo período.	Horas	Número de horas medico efectivas de atención del hospital, servicio o especialidad en un período. Número de horas medico programada del hospital, servicio o especialidad en el mismo período.	Mensual
N° de horas médico efectivas de atención del hospital, servicio o especialidad en un período.								
N° de horas médico programadas del Hospital, servicio o especialidad en el mismo período.								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 20/01/2014
FECHA: 20/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
5/24**

ÁREA: EMERGENCIA

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
<p>Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación con Estancias iguales o mayores a 24 horas.</p>	<p>Es el porcentaje de pacientes que permanecen hospitalizados en sala de observación con estancias iguales o mayores a 24 horas.</p>	<p>Permite evaluar la eficacia y calidad de la atención del servicio de emergencia, así como la interrelación con los servicios de apoyo al diagnóstico y hospitalización.</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding: 2px;">N° de Pacientes con Estancias >= 24 horas en Sala de Observación.</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">N° Pacientes-día en Sala de Observación</td> </tr> </table>	N° de Pacientes con Estancias >= 24 horas en Sala de Observación.	N° Pacientes-día en Sala de Observación	<p>%</p>	<p>Pacientes-Días en Sala de Observación.- Establece los días en que las camas de la Sala de Observación se encuentran ocupadas (una cama ocupada genera un paciente día). Si bien un paciente día se registra como un lapso de 24 horas en el que una cama se encuentra ocupada, en la práctica, cuando un paciente ingresa y egresa el mismo día, se debe contar como una unidad paciente día.</p>	<p>Mensual</p>
N° de Pacientes con Estancias >= 24 horas en Sala de Observación.								
N° Pacientes-día en Sala de Observación								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 20/01/2014
FECHA: 20/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
6/24**

ÁREA: EMERGENCIA

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Promedio de Tiempo de Espera en Emergencia para ser Atendido	Es la relación entre el tiempo total de espera para atención en emergencia entre el total de pacientes atendidos encuestados.	Permite evaluar la calidad y capacidad de respuesta del servicio de emergencia.	<table border="1"> <tr> <td>Total Tiempo en Minutos de Espera según prioridad de Atención</td> </tr> <tr> <td>Total Pacientes Atendidos según prioridad de Atención</td> </tr> </table>	Total Tiempo en Minutos de Espera según prioridad de Atención	Total Pacientes Atendidos según prioridad de Atención	%	Encuesta a los usuarios que se acercan por emergencia.	Mensual
Total Tiempo en Minutos de Espera según prioridad de Atención								
Total Pacientes Atendidos según prioridad de Atención								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 21/01/2014
FECHA: 21/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
7/24**

ÁREA: HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Promedio de Permanencia	Es el número de días promedio que permanecen los usuarios en los servicios de hospitalización.	Logra evaluar la calidad de los servicios prestados y el aprovechamiento del recurso cama.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Total Días - Estancias</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">N° Total de Egresos</td> </tr> </table>	Total Días - Estancias	N° Total de Egresos	Días	<p>Días – Estancias: es el número de días que un paciente ha permanecido hospitalizado. Se debe contar cuando el paciente ha egresado a diferencia de los pacientes días, que se registran diariamente.</p> <p>Egreso Hospitalario: corresponde a la salida de un paciente del hospital luego de haber estado internado en algún servicio.</p>	Mensual
Total Días - Estancias								
N° Total de Egresos								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 21/01/2014
FECHA: 21/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
8/24**

ÁREA: HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Porcentaje de Ocupación Cama	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene dividiendo el total de pacientes días y las camas días disponibles, en un determinado período de tiempo.	El grado de ocupación de cada cama hospitalaria	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Total de Pacientes - Días</td> </tr> <tr> <td>Total de Días camas Disponibles.</td> </tr> </table>	Total de Pacientes - Días	Total de Días camas Disponibles.	%	<p>Números de Pacientes-Días: Es el número de pacientes que ocupan las camas de los servicios de hospitalización en un día calendario.</p> <p>Número de días camas disponibles: Es el total de camas habilitados para hospitalización, ocupadas o vacantes, dotadas de personal para su atención, que pueden prestar servicio durante las 24 horas del día.</p>	Mensual
Total de Pacientes - Días								
Total de Días camas Disponibles.								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 21/01/2014
FECHA: 21/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
9/24**

ÁREA: HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Rendimiento cama.	Es la relación entre el número de egresos hospitalarios registrados en un período de tiempo y el número de camas promedio registrado en dicho período.	Mide la utilización de una cama durante un período determinado de tiempo (rendimiento).	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Total de egresos</td> </tr> <tr> <td>N° de camas (Promedio)</td> </tr> </table>	Total de egresos	N° de camas (Promedio)	%	Camas Hospitalarias: Es el número de camas disponibles para pacientes internos, ya sean ocupadas o vacantes. Las camas hospitalarias deben guardar relación con la capacidad de los servicios del hospital, tanto médicos como de apoyo administrativo.	Mensual
Total de egresos								
N° de camas (Promedio)								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 21/01/2014
FECHA: 21/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
10/24**

ÁREA: HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Tasas de Reingresos (< de 07 días)	Es el porcentaje de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización afectado por la misma patología.	Sirve para evaluar la calidad de la atención hospitalaria.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">N° de Reingreso <de 7 días</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">N° de Egresos</td> </tr> </table>	N° de Reingreso <de 7 días	N° de Egresos	%	Números de reingresos menores de 7 días: es el número de pacientes que reingresan a los servicios de hospitalización afectados por la misma patología que ocasionó su primer ingreso.	Mensual
N° de Reingreso <de 7 días								
N° de Egresos								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 21/01/2014
FECHA: 21/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
11/24**

ÁREA: HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Tasa de Infecciones Intrahospitalarias.	Es el porcentaje de pacientes que presentan infección a las 36 horas luego de su hospitalización	Permite evaluar la calidad de la atención hospitalaria. Puede identificar, evaluar y medir las causas que originan las infecciones intrahospitalarias. Se puede aplicar de manera global o específica, es decir a todo el hospital o algún determinado servicio	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Nº de Pacientes con Infecciones Intrahospitalarias</td> </tr> <tr> <td>Nº de Egresos en el mismo período</td> </tr> </table>	Nº de Pacientes con Infecciones Intrahospitalarias	Nº de Egresos en el mismo período	%	Infecciones Intrahospitalarias: es la producción de un daño ocasionado por un agente infeccioso, adquirido durante su hospitalización.	Mensual
Nº de Pacientes con Infecciones Intrahospitalarias								
Nº de Egresos en el mismo período								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 22/01/2014
FECHA: 22/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
12/24**

ÁREA: HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Tasa Bruta de Letalidad	Es la relación entre las defunciones por determinadas causas y el número total de la pacientes hospitalizados en un determinado período.	Cuantifica la ocurrencia de las defunciones hospitalarias en un determinado período de tiempo.	<table border="1"> <tr> <td align="center">N° de Defunciones en un período de tiempo</td> </tr> <tr> <td align="center">N° de Egresos en el mismo período</td> </tr> </table>	N° de Defunciones en un período de tiempo	N° de Egresos en el mismo período	%	Número de defunciones ocurridas en el hospital en un determinado tiempo: Puede ser aplicada de manera global o específica, es decir de todo el hospital o de un determinado servicio.	Mensual
N° de Defunciones en un período de tiempo								
N° de Egresos en el mismo período								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 22/01/2014
FECHA: 22/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
13/24**

ÁREA: HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Tasa de Abortos	Es la relación del número de abortos y el número de partos atendidos en un determinado período expresado en términos porcentuales.	Mide la calidad de atención que se brinda en el servicio de obstetricia.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">N° de Abortos en período</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">N° de Partos Atendido en el mismo período</td> </tr> </table>	N° de Abortos en período	N° de Partos Atendido en el mismo período	%	<p>Número de abortos: Es el total de terminaciones del embarazo por cualquier medio antes que el feto esté lo suficientemente desarrollado es decir, hasta antes de las 20 semanas de gestación o con un peso menos a 500 gr.</p> <p>Número de Partos Hospitalarios o Partos Atendidos: Es el producto de sumar todas las atenciones de partos ocurridos en el hospital.</p>	Mensual
N° de Abortos en período								
N° de Partos Atendido en el mismo período								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 22/01/2014
FECHA: 22/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
14/24**

ÁREA: CENTRO QUIRÚRGICO

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Rendimiento de Sala de Operaciones	Es la relación del número de intervenciones quirúrgicas realizadas y el número de sala de operaciones del establecimiento de salud en un determinado período de tiempo.	Mide el número promedio de intervenciones quirúrgicas realizadas por cada sala de operaciones.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>N° de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas</td> </tr> <tr> <td>N° de Salas de Operaciones</td> </tr> </table>	N° de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas	N° de Salas de Operaciones	%	<p>Número de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas: Es el resultado de sumar las intervenciones realizadas, de emergencia, así como las llamadas cirugías de día.</p> <p>Número de sala de operaciones: Es el ambiente debidamente equipado y operativo para efectuar procedimientos quirúrgicos de diversa complejidad.</p>	Mensual
N° de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas								
N° de Salas de Operaciones								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 22/01/2014
FECHA: 22/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
15/24**

ÁREA: CENTRO QUIRÚRGICO

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Porcentaje de Operaciones Suspendidas	Es el porcentaje de cirugías suspendidas con respecto a las cirugías programadas.	Mide el grado de cumplimiento de las actividades quirúrgicas programadas. La suspensión de estas actividades puede estar asociada a la falta de material y/o instrumental médico.	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">N° de Intervenciones Quirúrgicas Suspendidas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">N° Total de Intervenciones Quirúrgicas Programadas</td> </tr> </table>	N° de Intervenciones Quirúrgicas Suspendidas	N° Total de Intervenciones Quirúrgicas Programadas	%	<p>Número de intervenciones quirúrgicas suspendidas: Son aquellas operaciones que fueron programadas para un determinado día, los mismos que no se realizaron.</p> <p>Número de Intervenciones Quirúrgicas programadas: Son las operaciones programadas por los servicios quirúrgicos.</p>	Mensual
N° de Intervenciones Quirúrgicas Suspendidas								
N° Total de Intervenciones Quirúrgicas Programadas								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 22/01/2014
FECHA: 22/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
16/24**

ÁREA: CENTRO QUIRÚRGICO

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia	Es el porcentaje de cirugías realizadas de emergencias.	Mide la participación de las intervenciones quirúrgicas realizadas a los pacientes ingresados al servicio en situación por emergencia con respecto al total de intervenciones quirúrgicas realizadas en el centro asistencial, debe excluirse.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>N° de Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia</td> </tr> <tr> <td>N° Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas.</td> </tr> </table>	N° de Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia	N° Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas.	%	Número de Intervenciones de emergencia: Es el total de cirugías realizadas por emergencia. Número de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas: Es el resultado de sumar las intervenciones efectivas, de emergencia, así como las llamadas cirugías de día, y todas aquellas que se lleven a cabo en el centro quirúrgico.	Mensual
N° de Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia								
N° Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas.								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 23/01/2014
FECHA: 23/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
17/24**

ÁREA: CENTRO QUIRÚRGICO

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
<p style="text-align: center;">Horas Quirúrgicas Efectivas</p>	<p>Es el porcentaje de horas efectivas quirúrgicas respecto al número horas quirúrgicas programadas.</p>	<p>Mide el grado de cumplimiento de las horas quirúrgicas programadas.</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">N° de Horas Quirúrgicas Efectivas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">N° Intervenciones Quirúrgicas Programadas</td> </tr> </table>	N° de Horas Quirúrgicas Efectivas	N° Intervenciones Quirúrgicas Programadas	<p style="text-align: center;">Horas</p>	<p>Horas Quirúrgicas Programadas: Es el tiempo previsto para realizar un conjunto de intervenciones quirúrgicas en un período determinado.</p> <p>Horas Quirúrgicas Efectivas: Es la suma del tiempo real, de utilización de la sala de operaciones por cada intervención quirúrgica, el que se contabiliza desde el ingreso del paciente hasta su salida de la sala quirúrgica.</p>	<p style="text-align: center;">Mensual</p>
N° de Horas Quirúrgicas Efectivas								
N° Intervenciones Quirúrgicas Programadas								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 23/01/2014
FECHA: 23/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
18/24**

ÁREA: CENTRO QUIRÚRGICO

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Tasa de Mortalidad de Centro Quirúrgico	Es la relación del número de pacientes fallecidos en la sala de operación y recuperación entre el total de pacientes intervenidos quirúrgicamente.	Mide la calidad de la atención de los usuarios del Centro Quirúrgico.	<table border="1"> <tr> <td>Nº de Muertes en Centro Quirúrgico</td> </tr> <tr> <td>Nº de Pacientes Intervenidos.</td> </tr> </table>	Nº de Muertes en Centro Quirúrgico	Nº de Pacientes Intervenidos.	%	Número de muertes en sala de operaciones y recuperación. Número de pacientes intervenidos.	Mensual
Nº de Muertes en Centro Quirúrgico								
Nº de Pacientes Intervenidos.								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 23/01/2014
FECHA: 23/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
19/24**

ÁREA: LABORATORIO

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	Es la relación entre el número de análisis de laboratorio realizados en consulta externa y el total de consultas médicas, en un determinado período de tiempo.	Mide el número de análisis de laboratorio que se otorga por cada consulta médica.	<table border="1"> <tr> <td align="center">N° de Análisis Clínicos Realizado</td> </tr> <tr> <td align="center">N° Total de Consultas Médicas</td> </tr> </table>	N° de Análisis Clínicos Realizado	N° Total de Consultas Médicas	%	Número de análisis clínicos realizados en consulta externa Total de consultas médicas	Mensual
N° de Análisis Clínicos Realizado								
N° Total de Consultas Médicas								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 23/01/2014
FECHA: 23/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
20/24**

ÁREA: LABORATORIO

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Promedio Análisis de Laboratorio en Emergencia	Es la relación entre el número de análisis de laboratorio realizados en el servicio de emergencia y el número total de atenciones de emergencia.	Mide el número de análisis que se otorga por cada atención de emergencia.	<table border="1"> <tr> <td align="center">N° de Análisis Realizados en Emergencia.</td> </tr> <tr> <td align="center">N° de Atenciones de Emergencia</td> </tr> </table>	N° de Análisis Realizados en Emergencia.	N° de Atenciones de Emergencia	%	Número de los análisis clínicos realizados en emergencia. Total de atenciones clínicas de emergencia.	Mensual
N° de Análisis Realizados en Emergencia.								
N° de Atenciones de Emergencia								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 23/01/2014
FECHA: 23/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
21/24**

ÁREA: RADIOLOGÍA E IMÁGENES

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Promedio de Exámenes Radiológicos por Consulta Médica	Para determinar el valor se divide el número de exámenes radiológicos realizados en consulta externa y el total de consultas médicas, en un determinado período de tiempo.	Mide el número de exámenes radiológicos que se realiza por cada consulta médica.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Nº de Exámenes Radiológicos en Consulta Externa.</td> </tr> <tr> <td>Nº Total de Consultas Médicas.</td> </tr> </table>	Nº de Exámenes Radiológicos en Consulta Externa.	Nº Total de Consultas Médicas.	%	Número de exámenes radiológicos realizados en consulta externa. Total de consultas médicas en un período determinado.	Mensual
Nº de Exámenes Radiológicos en Consulta Externa.								
Nº Total de Consultas Médicas.								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 24/01/2014
FECHA: 24/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
22/24**

ÁREA: RADIOLOGÍA E IMÁGENES

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Promedio de Exámenes Radiológicos por Consulta Médica IESS	Para determinar el valor se divide el número de exámenes radiológicos realizados en consulta externa IESS y el total de consultas médicas, en un determinado período de tiempo.	Mide el número de exámenes radiológicos que se realiza por cada consulta médica.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>N° de Exámenes Radiológicos en Consulta Externa</td> </tr> <tr> <td>N° Total de Consultas Médicas IESS</td> </tr> </table>	N° de Exámenes Radiológicos en Consulta Externa	N° Total de Consultas Médicas IESS	%	Número de exámenes radiológicos realizados en consulta externa enviados desde el IESS. Total de consultas médicas en un período determinado.	Mensual
N° de Exámenes Radiológicos en Consulta Externa								
N° Total de Consultas Médicas IESS								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 24/01/2014
FECHA: 24/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
23/24**

ÁREA: FARMACIA

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Promedio de Recetas por Consulta Médica	Es la relación del número de recetas otorgadas en consulta externa y el total de consultas médicas.	Mide el número de recetas que se otorga por cada consulta médica.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>N° de Recetas en Consulta Externa</td> </tr> <tr> <td>N° Total de Consultas Médicas</td> </tr> </table>	N° de Recetas en Consulta Externa	N° Total de Consultas Médicas	%	Número de recetas otorgadas en consulta externa. Total de consultas médicas efectuadas en un período determinado.	Mensual
N° de Recetas en Consulta Externa								
N° Total de Consultas Médicas								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 24/01/2014
FECHA: 24/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
INDICADORES DE GESTIÓN**

**AC 3.12
24/24**


ÁREA: FARMACIA

NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICIÓN	¿QUÉ MIDE?	FORMA DEL CÁLCULO	UNIDAD DE MEDIDA	DATOS REQUERIDOS	PERÍODO DE MEDICIÓN		
Promedio de Recetas por Emergencia	Es la relación del número de recetas otorgadas en emergencias y el número total de atenciones de emergencia	Mide el número de recetas que se otorga por cada consulta de emergencia.	<table border="1"> <tr> <td>Nº de Recetas otorgadas en Emergencia.</td> </tr> <tr> <td>Nº Total de Emergencias</td> </tr> </table>	Nº de Recetas otorgadas en Emergencia.	Nº Total de Emergencias	%	Número de recetas otorgadas en emergencia. Total de atenciones de emergencia.	Mensual
Nº de Recetas otorgadas en Emergencia.								
Nº Total de Emergencias								

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 24/01/2014
FECHA: 24/01/2014

4.5.4. Auditoría de Cumplimiento

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 AUDITORÍA DE GESTIÓN PROGRAMA DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO	PGR 7																																												
<p>OBJETIVOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de las leyes y los reglamentos internos y externos a las que se encuentra sometido el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. 2. Establecer las respectivas áreas críticas. 																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 45%;">PROCEDIMIENTO</th> <th style="width: 10%;">REF. P/T</th> <th style="width: 20%;">ELABORADO POR:</th> <th style="width: 20%;">FECHA:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Elaborar el Programa de Auditoría de Cumplimiento.</td> <td style="color: red;">PGR 7</td> <td>MABV/MOCG</td> <td>27/01/2014</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Elaborar el Plan de Auditoría de Cumplimiento.</td> <td style="color: red;">AC 4.1</td> <td>MABV/MOCG</td> <td>27/01/2014</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Realizar la Narrativa de la Constatación Documental.</td> <td style="color: red;">AC 4.2</td> <td>MABV/MOCG</td> <td>27/01/2014</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Evaluación de la Normativa Interna de la entidad.</td> <td style="color: red;">AC 4.3 1/6 – 6/6</td> <td>MABV/MOCG</td> <td>29/01/2014</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>Realizar la Narrativa de Cumplimiento de la Normativa Interna</td> <td style="color: red;">AC 4.4</td> <td>MABV/MOCG</td> <td>30/01/2014</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td>Evaluación de la Normativa Externa de la entidad.</td> <td style="color: red;">AC 4.5 1/12 – 12/12</td> <td>MABV/MOCG</td> <td>31/01/2014</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td> <td>Realizar la Narrativa de Cumplimiento de la Normativa Externa.</td> <td style="color: red;">AC 4.6 1/2 – 2/2</td> <td>MABV/MOCG</td> <td>03/02/2014</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8</td> <td>Elaboración de Puntos de Control Interno.</td> <td style="color: red;">PCI</td> <td>MABV/MOCG</td> <td>05/02/2014</td> </tr> </tbody> </table>	N°	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA:	1	Elaborar el Programa de Auditoría de Cumplimiento.	PGR 7	MABV/MOCG	27/01/2014	2	Elaborar el Plan de Auditoría de Cumplimiento.	AC 4.1	MABV/MOCG	27/01/2014	3	Realizar la Narrativa de la Constatación Documental.	AC 4.2	MABV/MOCG	27/01/2014	4	Evaluación de la Normativa Interna de la entidad.	AC 4.3 1/6 – 6/6	MABV/MOCG	29/01/2014	5	Realizar la Narrativa de Cumplimiento de la Normativa Interna	AC 4.4	MABV/MOCG	30/01/2014	6	Evaluación de la Normativa Externa de la entidad.	AC 4.5 1/12 – 12/12	MABV/MOCG	31/01/2014	7	Realizar la Narrativa de Cumplimiento de la Normativa Externa.	AC 4.6 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	03/02/2014	8	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014	
N°	PROCEDIMIENTO	REF. P/T	ELABORADO POR:	FECHA:																																										
1	Elaborar el Programa de Auditoría de Cumplimiento.	PGR 7	MABV/MOCG	27/01/2014																																										
2	Elaborar el Plan de Auditoría de Cumplimiento.	AC 4.1	MABV/MOCG	27/01/2014																																										
3	Realizar la Narrativa de la Constatación Documental.	AC 4.2	MABV/MOCG	27/01/2014																																										
4	Evaluación de la Normativa Interna de la entidad.	AC 4.3 1/6 – 6/6	MABV/MOCG	29/01/2014																																										
5	Realizar la Narrativa de Cumplimiento de la Normativa Interna	AC 4.4	MABV/MOCG	30/01/2014																																										
6	Evaluación de la Normativa Externa de la entidad.	AC 4.5 1/12 – 12/12	MABV/MOCG	31/01/2014																																										
7	Realizar la Narrativa de Cumplimiento de la Normativa Externa.	AC 4.6 1/2 – 2/2	MABV/MOCG	03/02/2014																																										
8	Elaboración de Puntos de Control Interno.	PCI	MABV/MOCG	05/02/2014																																										
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 27/01/2014 FECHA: 27/01/2014																																												



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
PLAN DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO**

AC 4.1

MOTIVO DE LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

Por ser una institución que brinda servicios a la colectividad es necesario conocer si, se encuentra cumpliendo a cabalidad todas las leyes y regulaciones que le son aplicables por lo que se ha visto la necesidad de efectuar este tipo de auditoría.

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

Establecer si las operaciones financieras, administrativas y de otra índole se han efectuado conforme a las regulaciones legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos que le son aplicables.

ALCANCE

La auditoría de cumplimiento estará basada en las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas que cubrirá el período del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.


COLABORACIÓN

La colaboración de todo el personal de la empresa será coordinada a través del Gerente General, quien desde el comienzo ha recibido las respectivas indicaciones para efectuar dicho trabajo.

Mayra Basantes
SUPERVISORA

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 27/01/2014
FECHA: 27/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 NARRATIVA DE LA CONSTATACIÓN DOCUMENTAL	AC 4.2
<p>En la visita al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, se realizó la verificación de la base legal, en lo que corresponde a los estatutos de la organización, mismo que detalla con claridad la naturaleza-domicilio-duración-objetivos, las obligaciones y derechos de cada uno de los socios, la organización interna y su funcionamiento, el régimen disciplinario y el régimen patrimonial y financiero de la institución. En el estatuto señala que el patrimonio de la fundación es de propiedad exclusiva de la Diócesis de Riobamba, y además que está constituido por los aportes que realicen sus miembros, y por los que a cualquier título reciba de personas o instituciones nacionales o extranjeras, así como por los bienes y valores que de cualquier manera llegaren a adquirir.</p> <p>La base legal solicitamos a la Ing. Laura Burgos quien amablemente nos mostró las actas actualizadas con las respectivas firmas de responsabilidad. Observamos también el Reglamento Interno y el Manual Orgánico Funcional. El HAACH es un Hospital de segundo nivel calificado por el Ministerio de Salud Pública según los requerimientos establecidos como tamaño y equipos médicos.</p> <p>El hospital ha firmado convenios de cooperación inter institucional con varias entidades, a saber: con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social desde el año 2011, con el Ministerio de Salud Pública desde el año 2013, con la Fundación Vista para todos desde el año 2010, con el colegio San Felipe Neri y con el Laboratorio Pazmiño Narváez, entre otras.</p> <p>El HAACH cuenta con dos abogados en condición de asesores externos, los mismos que son: Dr. Wilson Layedra (Abogado Laboral) y el Dr. Franklin Berrones (Abogado de la Curia).</p> <p>Es importante recalcar que el Hospital mantiene adecuadamente sus relaciones externas al día con el Ministerio de Relaciones Laborales y el Servicio de Rentas Internas.</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 27/01/2014 FECHA: 27/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA
INTERNA**

**AC 4.3
1/6**

CONSTITUCIÓN – ESTATUTOS – LIBROS DE ACTAS

Nº	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿Al crear la organización invirtieron personas naturales?	X		
2	¿Al crear la organización invirtieron personas jurídicas?		X	
3	¿El domicilio legal se encuentra inscrito en el estatuto?	X		
4	¿Los objetivos están definidos claramente en el estatuto?	X		
5	¿Se encuentran establecidos los nombres de los socios en el estatuto?	X		
6	¿En el estatuto consta la formación del directorio?			
7	¿El estatuto refleja la conformación del patrimonio?	X		
8	¿Los deberes y atribuciones de la Asamblea general, del directorio, del presidente, del vicepresidente, del tesorero, de la secretaria, y del asesor jurídico se encuentran detallados en el estatuto?	X		
9	¿El estatuto muestra las sanciones aplicadas al cuerpo administrativo de la entidad?	X		
10	¿Los libros de actas se encuentran actualizados?	X		
11	¿La aprobación de las actas se ajusta a lo establecido en el estatuto?	X		
12	¿Las razones por las que podría disolverse la entidad se hallan inscritas en el estatuto?	X		

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 29/01/2014
FECHA: 29/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA INTERNA**

**AC 4.3
2/6**

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO				
N°	PREGUNTA	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
ENFERMERAS				
1	Art.51 (a) ¿La administración de medicamentos a los pacientes en el horario específico son responsabilidad de la enfermera?	X		
2	Art.51 (c) ¿Cuándo existe el ingreso de pacientes, la enfermera de turno es quien se encarga de tomar el peso, talla, signos vitales y tener en cuenta al pie de la letra todas las indicaciones dadas por los médicos?	X		Los auxiliares de enfermería realizan la toma del peso, talla y signos vitales.
3	Art.51 (f) ¿El aseo del paciente es responsabilidad de las enfermeras?		X	Es responsabilidad de los auxiliares.
4	Art.51 (h) ¿En la mañana el auxiliar de enfermería entrega a su compañero la Historia Clínica actualizada de las 24 horas, juntamente con todos los instrumentos y notifica cualquier novedad del paciente?	X		Es responsabilidad de las enfermeras.
5	Art.51 (j) ¿Las camas y camillas están arregladas y los vidrios de la habitación se encuentran desinfectados siempre?	X		
6	Art.51 (m) ¿En el caso de emergencia y si se encontraré fuera de su horario de trabajo y es llamado para prestar sus servicios profesionales, la enfermera recibe una remuneración adicional a su salario mensual?		X	
7	Art.51 (p) ¿Los pacientes y familiares son atendidos con mucha cordialidad y amabilidad por parte de las enfermeras?	X		No siempre
MÉDICOS RESIDENTES				
8	Art.52 (c) ¿Es responsable directo de la atención de pacientes en el servicio de consulta externa y emergencias?		X	Es responsable de los pacientes de emergencia y hospitalización.
9	Art.52 (c) ¿Usted siempre está pendiente de alguna novedad que presente el paciente internado y también realiza visita a los pacientes al final de su turno, aún cuando esto sea en la mañana?	X		
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 29/01/2014 FECHA: 29/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA INTERNA**

**AC 4.3
3/6**

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO				
N°	PREGUNTA	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
10	Art.52 (e) ¿Usted comunica inmediatamente al médico tratante de las novedades que afectan la salud del paciente?	X		
11	Art.52 (i) ¿Está obligado a elaborar la historia clínica de todos los pacientes ingresados en su guardia?	X		
12	Art.52 (k) ¿Es de su entera responsabilidad el cuidado y vigilancia de pacientes en estado de cuidados intensivos o de coma?		X	No existe área de cuidados intensivos en el hospital.
ÁREA DE LIMPIEZA Y ASEO				
13	Art.53 (b) ¿El personal de limpieza es responsable de mantener limpio y sacudir los polvos de las habitaciones de los pacientes y de todo el edificio de la institución?	X		
14	Art.53 (e) ¿El personal de limpieza es responsable del manejo de los desechos infecciosos?	X		
15	Art.53 (g) ¿Por seguridad industrial se utiliza mascarilla, guantes, uniforme especial, botas y permanece en su puesto durante su horario de trabajo?	X		
16	Art.53 (i) ¿El personal de limpieza colabora con el traslado de los pacientes cuando salen de quirófano, hasta las respectivas habitaciones de los mismos?		X	No se debería colaborar por las condiciones de aseo.
17	Art.53 (g) ¿Se reporta a la administración cualquier daño ocasionado en alguna de las áreas existentes?	X		
CONTADOR				
18	Art.54 (a) ¿Usted desempeña el cargo con prudencia y en especial las delicadas funciones que le están encomendadas?	X		
19	Art.54 (c) ¿Indica con claridad y precisión los trabajos que deben ser desempeñados por el auxiliar contable?	X		
20	Art.54 (d) ¿Proporciona de forma inmediata información exigida por el gerente?	X		
21	Art.54 (e) ¿Presenta a más tardar hasta el 15 de cada mes el balance mensual del mes anterior con su respectivo informe?		X	
22	Art.54 () ¿Lleva la contabilidad mes a mes y realiza las respectivas declaraciones?	X		
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 29/01/2014 FECHA: 29/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA INTERNA**

**AC 4.3
4/6**

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO				
N°	PREGUNTA	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
AUXILIAR DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD				
23	Art.55 (b) ¿Guarda respeto y cumple con las órdenes impartidas por el contador?	X		
24	Art.55 (c) ¿Suministra al contador los datos y cuentas o cualquier informe que éste solicite?	X		
25	Art.55 (e) ¿Lleva los auxiliares respectivos de cada una de las cuentas?	X		
CAJERO Y PAGADOR				
26	Art.56 (a) ¿Cumple únicamente órdenes del gerente para efectos de pago?	X		
27	Art.56 (c) ¿Siempre mantiene al día las cuentas de dinero en lo que se refiere a existencias de caja y bancos?	X		Son dos turnos y laboran dos cajeros al día.
28	Art.56 (d) ¿Usted responde por pérdidas de dinero que se puedan producir, ocasionadas por descuido, equivocación o negligencia?	X		
BODEGUERO				
29	Art.59 (a) ¿Usted informa mensualmente al Gerente de las existencias de materiales e insumos que posee?		X	
30	Art.59 (b) ¿Ingresa a bodega los materiales e insumos a usted encomendados en los partes respectivos y firmados por el gerente?		X	
31	Art.59 (c) ¿Elabora los correspondientes Kardex de tal manera que permita la inmediata comprobación de las existencias?		X	
32	Art.59 (d) ¿Vela por la limpieza y orden de las dependencias a su cargo, para que los materiales y artículos puedan ser ubicados con facilidad?	X		
GUARDIÁN				
33	Art.60 (a) ¿Permite la entrada de personas extrañas a las dependencias internas del HAACH?		X	
34	Art.60 (b) ¿Permite la salida de trabajadores de la entidad en horas laborables?		X	
35	Art.60 (e) ¿Elabora diariamente los partes y novedades e informa a sus superiores todo lo acontecido en su turno?	X		
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 29/01/2014 FECHA: 29/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA INTERNA**

**AC 4.3
5/6**

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO				
N°	PREGUNTA	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
DEPARTAMENTO DE LABORATORIO				
36	Art.62 ¿Es de su responsabilidad responder tanto por la planta física, muebles, equipos, materiales e insumos que el hospital le provea para su eficaz desenvolvimiento?	X		
37	Art.62 ¿Mantiene confidencialidad sobre los resultados de los exámenes que se han practicado?	X		
38	Art.64 (g) ¿Usted pasa visita médica con los médicos tratantes o especialistas?	X		Quando solicita el médico tratante.
39	Art.64 (h) ¿Ayuda a controlar y vigilar como se lleva el manejo de desechos hospitalarios dentro de la institución?	X		
ACCIONES CIVILES Y PENALES				
40	Art.76 (3) ¿Darán por terminado el contrato por la inobservancia de las cláusulas del Reglamento legalmente aprobado, en los que se refiere a evitar accidentes?	X		
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 29/01/2014 FECHA: 29/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA INTERNA**


**AC 4.3
6/6**

ÁREA CONTABLE

N°	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿La contabilidad del hospital se maneja según las Normas Internacionales de Información Financiera?	X		No presentan los cinco estados Financieros.
2	¿Los registros contables son aplicados con partida doble según los principios de contabilidad?	X		
3	¿Cada operación contable tiene todos sus documentos fuentes justificantes?	X		
4	¿Existe concordancia con los registros contables y los documentos fuente de soporte?	X		
5	¿Se encuentran actualizados los estados financieros, inventarios, mayor general, diario general, registro de accionistas y libro de caja?		X	En Activos Fijos
6	¿Las fechas de los registros en los libros están de acuerdo a las fechas de las respectivas operaciones?	X		
7	¿La información contable se tiene en físico en su respectivo archivo?	X		
8	¿Los comprobantes de retención están debidamente archivados en forma secuencial?	X		
9	¿Las facturas de compras y ventas están debidamente archivadas en forma secuencial?	X		
10	¿Las operaciones son registradas a diario?	X		
11	¿Se revisa mensualmente una verificación de la secuencia numérica de las facturas?	X		
12	¿Las facturas anuladas se encuentran archivadas con su respectiva original y copias?	X		
13	¿Se verifican que los descuentos otorgados estén enmarcados dentro de las políticas de la entidad?	X		
14	¿Existen los respectivos auxiliares de las cuentas?		X	En Activos Fijos.
15	¿Se realizan los respectivos comprobantes de ingresos y egresos?	X		
16	¿Los estados financieros cuentan con las respectivas notas aclaratorias?		X	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 29/01/2014
FECHA: 29/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 NARRATIVA DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA INTERNA	AC 4.4
<p>El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo se rige bajo la siguiente normativa legal: Estatuto, Reglamento Interno de Trabajo y su Manual Orgánico Funcional. Mediante la evaluación de cumplimiento a la normativa interna se ha determinado que sus políticas y procedimientos se encuentran de acuerdo a las necesidades de la entidad.</p> <p>Revisado el Estatuto del HAACH se observó la conformación del patrimonio, la determinación del objeto social y los representantes legales; todas las reuniones del cuerpo directivo están respaldadas por los libros de actas que se encuentran actualizados y ordenados.</p> <p>En el Reglamento Interno de Trabajo y en el Manual Orgánico Funcional se detectó que existe incumplimiento en algunos de sus deberes, como es el caso del Sr. Bodeguero que no lleva un adecuado control de los bienes a su cargo, es decir no se registra el ingreso y salida de los activos fijos.</p> <p>Por otro lado se visualizó que las obligaciones inscritas en el Reglamento Interno de Trabajo no son compatibles con el perfil de algunos profesionales, como es el caso de: las enfermeras y auxiliares, los médicos residentes, y el personal de limpieza y aseo.</p> <p>Analizada el área contable se encontró que no se presentan los cinco Estados Financieros y no existe un correcto manejo en la cuenta Propiedad, Planta y Equipo.</p> <p>Notas de Auditoría</p> <p>No se llevan kardex de control de los activos fijos a cargo del Sr. Bodeguero. Auditoría propone PCI21</p> <p>Algunos de los artículos del Reglamento Interno de Trabajo no concuerdan con las labores desempeñadas por los empleados. Auditoría propone PCI22</p> <p>No se presentan los cinco Estados Financieros. Auditoría propone PCI23</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 30/01/2014 FECHA: 30/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE
DEL 2012
NARRATIVA DE CUMPLIMIENTO DE LA
NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
1/12**

CÓDIGO DEL TRABAJO

Nº	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿En el hospital se cumple con el art. 14 con respecto a la estabilidad mínima, es decir los empleados permanecen mínimo un año en la institución?	X		
2	Art. 15 ¿Los empleados de la institución pasan por el tiempo de prueba de los noventa días?	X		
3	Art. 15 ¿Al momento de pasar el tiempo de prueba le notifican al empleado que se deberá realizar el respectivo contrato?	X		
4	Art. 20 ¿La gerencia registra los respectivos contratos escritos dentro de los treinta días siguientes a su suscripción ante el inspector del trabajo?	X		
5	Art. 42.2 ¿La institución cuenta con acceso de desplazamiento para las personas con discapacidad?		X	Solo en la planta baja.
6	Art. 42.2 ¿Las áreas del hospital cuentan con las debidas medidas de prevención, seguridad e higiene del trabajo?	X		
7	Art. 42.3 ¿Se indemniza a los trabajadores por los accidentes que sufren en el trabajo y por las enfermedades profesionales?			No se han presentado casos.
8	Art. 42.7 ¿Se lleva el respectivo registro de trabajadores en el que conste el nombre, edad, procedencia, estado civil, clase de trabajo, remuneraciones, fecha de ingreso y de salida?	X		
9	Art. 42.8 ¿El hospital proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, en condiciones adecuadas para que éste sea realizado?	X		

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
2/12**

CÓDIGO DEL TRABAJO

N°	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
10	Art. 42.9 ¿Se concede a los trabajadores el tiempo necesario para el ejercicio del sufragio en las elecciones populares establecidas por la ley, siempre que dicho tiempo no exceda de cuatro horas, así como el tiempo necesario para ser atendidos por los facultativos de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, o para satisfacer requerimientos o notificaciones judiciales y tales permisos se concederán sin reducción de las remuneraciones?	X		A las enfermeras y doctores de turno.
11	Art. 42.14 ¿La gerencia confiere gratuitamente a los empleados cuantas veces lo soliciten los certificados relativos a su trabajo?	X		
12	Art. 42.15 ¿La gerencia atiende adecuadamente los reclamos de los trabajadores?	X		
13	Art. 42.22 ¿Se pagan a los trabajadores los gastos de ida y vuelta, alojamiento y alimentación cuando, por razones del trabajo, tienen que trasladarse a un lugar distinto del de su residencia?	X		
14	Art. 42.25 ¿El hospital paga a los trabajadores reemplazantes una remuneración no inferior a la básica que corresponda al reemplazado?	X		
15	Art. 42.29 ¿El hospital suministra cada año, en forma completamente gratuita, por lo menos un vestido adecuado para el trabajo a quienes presten sus servicios?	X		

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
3/12**

CÓDIGO DEL TRABAJO				
N°	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
16	Art. 42.30 ¿Se concede los tres días de licencia con remuneración completa al trabajador, en caso de fallecimiento de su cónyuge o de su conviviente en unión de hecho o de sus parientes dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad?	X		
17	Art. 42.31 ¿El hospital inscribe a sus trabajadores en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el primer día de labores, dando aviso de entrada dentro de los primeros quince días, y dar 10 avisos de salida, de las modificaciones de sueldos y salarios, de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales?	X		
18	Art. 42.32 ¿El hospital exhibe, en lugar visible y al alcance de todos sus trabajadores, las planillas mensuales de remisión de aportes individuales y patronales y de descuentos, y las correspondientes al pago de fondo de reserva, debidamente selladas por el respectivo Departamento del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social?		X	No se exhibe.
19	Art. 42.33 ¿El hospital cuenta con personas con discapacidad en labores permanentes que se consideren apropiadas en relación con sus conocimientos, condición física y aptitudes individuales según en porcentaje de la ley?	X		
20	Art 44.a) ¿Se impone multas que no se hallan previstas en el reglamento interno?		X	
21	Art 44.b) ¿Se retiene más del diez por ciento (10%) de la remuneración por concepto de multas?		X	
22	Art. 44.e) ¿Se cobra al trabajador interés por los anticipos de sueldo?		X	

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
4/12**

CÓDIGO DEL TRABAJO				
Nº	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
23	Art. 44.h) ¿En el hospital se hace propaganda política o religiosa entre los trabajadores?		X	
24	Art. 45.d) ¿Se observar buena conducta en los empleados durante el trabajo?		X	No siempre.
25	Art. 45.f) ¿Los empleados comunican al empleador cuando por causa justa faltan al trabajo?	X		
26	Art. 47 ¿La jornada máxima de trabajo es de las ocho horas diarias?	X		Solo en la parte administrativa.
27	Art. 63 ¿Se exhibe en lugar visible los horarios de labor de los trabajadores?	X		
28	Art. 65 ¿Se cumple con los días de descanso obligatorios como son los siguientes: 1 de enero, viernes santo, 1 y 24 de mayo, 10 de agosto, 9 de octubre, 2 y 3 de noviembre y 25 de diciembre?	X		Excepto personal de enfermería y médicos si están dentro del turno.
29	Art. 69 ¿Los trabajadores gozan de sus vacaciones anuales de quince días de descanso, los trabajadores que prestan servicios por más de cinco años gozan adicionalmente de un día de vacaciones por cada uno de los años excedentes o reciben en dinero la remuneración correspondiente a los días excedentes?	X		
30	Art. 69 ¿El trabajador recibe por adelantado la remuneración correspondiente al período de vacaciones?	X		
31	Art. 75 ¿Los trabajadores acumulan sus vacaciones hasta por tres años consecutivos, a fin de acumularlas en el cuarto año?		X	
32	Art. 93 ¿El hospital entrega una remuneración íntegra en los días de descanso obligatorio a sus trabajadores?	X		
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 31/01/2014 FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
5/12**

CÓDIGO DEL TRABAJO				
N°	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
33	Art. 96 ¿Los sueldos son cancelados en los días hábiles y durante las horas de trabajo y en el sitio del mismo?	X		Por transferencia bancaria.
34	Art. 111.- Derecho a la décima tercera remuneración o bono navideño.- Los trabajadores tienen derecho a que sus empleadores les paguen, hasta el veinticuatro de diciembre de cada año, una remuneración equivalente a la doceava parte de las remuneraciones que hubieren percibido durante el año calendario.	X		
35	Art. 111 ¿Todos los trabajadores reciben a la décimatercera remuneración o bono navideño hasta el veinticuatro de diciembre de cada año?	X		
36	Art. 113 ¿Todos los trabajadores reciben la decimocuarta remuneración que es la bonificación anual equivalente a una remuneración básica mínima unificada hasta el 15 de agosto?	X		
37	Art. 152 ¿Las trabajadoras del hospital tienen o han tenido la licencia con remuneración por el nacimiento de su hija o hijo en los plazos establecido por la ley que son las (12) semanas y en caso de nacimientos múltiples por diez días más?	X		
38	Art. 152 ¿Los trabajadores del hospital tienen o han tenido la licencia con remuneración por diez días por el nacimiento de su hija o hijo cuando sea por parto normal y en los casos de nacimientos múltiples o por cesárea por cinco días más?			No se han presentado casos.
39	Art. 153 ¿Se ha terminado algún contrato de trabajo por causa del embarazo?		X	
		ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 31/01/2014 FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
6/12**

CÓDIGO DEL TRABAJO

N°	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
40	Art. 175 ¿El hospital en casos de enfermedad no profesional del trabajador ha despedido al trabajador?		X	
41	Art. 185 ¿En los casos de terminación de la relación laboral por desahucio se cumple con la bonificación del 25% del equivalente a la última remuneración mensual por cada uno de los años de servicio prestados al hospital?	X		
42	Art. 196 ¿Todos los trabajadores reciben los fondos de reserva?	X		
43	Art. 440 ¿El hospital da libertad de asociación a los trabajadores?	X		

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
7/12**

SERVICIO DE RENTAS INTERNAS				
N°	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	Art. 9 Numeral 5 de la LRTI: ¿El hospital se exoneró en el 2012 del impuesto a la renta?	X		
2	Art. 9 Numeral 5 de la LRTI: ¿La utilidad que se generaron en el 2012 se invirtió en los fines específicos hasta el cierre del 2013?	X		
3	Art. 19 del RALRTI ¿Las donaciones son igual o mayor del 15% de los ingresos anuales? (500.001 en adelante)		X	
4	Art. 41 Reglamento de Comprobantes de Venta, Retención y Documentos Complementarios. ¿El hospital guarda la documentación los 7 años establecidos?	X		
5	Art. 68.- RLORTI.- ¿El hospital realizó la declaración anual del impuesto a la renta puntualmente en decir en el período desde del 01 de febrero al 28 de abril?	X		
6	Art. 68.- RLORTI.- ¿Las declaraciones del IVA y del impuesto a la renta en calidad de agentes de retención son efectuadas hasta el 28 de cada mes?	X		
7	Art. 64 LRTI ¿El otorgamiento de los comprobantes de venta se da en todas las transferencias de bienes y en la prestación de servicios?	X		
8	¿Todo pago por la adquisición de bienes o utilización de servicios es respaldado por los comprobantes de venta?	X		
9	¿Cancelan el respectivo impuesto a la propiedad de vehículos motorizados puntualmente?	X		Al momento de matricular el vehículo.
10	¿Cancelan el respectivo impuesto ambiental a la contaminación vehicular puntualmente?	X		Al momento de matricular el vehículo.
11	¿El hospital se encuentra al día en sus obligaciones con el SRI? (Verificación del estado trinitario)	X		
12	¿Los comprobantes de venta del hospital cumplen con los requisitos legales establecidos?	X		

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
 CHIMBORAZO
 AUDITORÍA INTEGRAL
 DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
 2012
 EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
 8/12**

SERVICIO DE RENTAS INGTERNAS

N°	ASPECTO LEGAL	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
13	¿Se ha informado a la Administración Tributaria los cambios en los datos del registro en lo relativo a: - Cambio de domicilio - Lugar para recibir notificación - Cambio en la actividad económica - Aumento de actividades económicas - Cambio de representante legal - Apertura de nuevas sucursales - Cierre o liquidación del negocio?	X		
14	¿El Anexo Transaccional Simplificado es revisado con los documentos soportes correspondientes?	X		
15	¿El hospital cuenta con el respectivo registro Único de Organizaciones?		X	Desconocimiento.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
 REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
 FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
9/12**

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

N°	PREGUNTA	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	Art. 153 ¿Para la venta al público se solicita receta emitida por profesionales facultados para hacerlo, a excepción de los medicamentos de venta libre?	X		
2	Art. 159 ¿La fijación, revisión y control de precios de los medicamentos de uso y consumo humano son efectuados por la autoridad sanitaria nacional a través del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano?	X		
3	Art. 162 ¿Los precios de venta al público están impresos en los envases de manera que no puedan ser removidos?	X		
4	Art. 166 ¿La farmacia del hospital atiende al público mínimo doce horas diarias, ininterrumpidas?	X		
5	Art. 166 ¿El HAACH en su farmacia cuenta con la responsabilidad técnica de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico, quien brindará atención farmacéutica especializada?	X		
6	Art. 167 ¿La receta emitida por los profesionales de la salud facultados por ley para hacerlo, contiene el nombre genérico del medicamento prescrito?	X		
7	Art. 167 ¿Se acepta recetas ilegibles, alteradas o en clave?		X	
8	Art. 175 ¿Se notifica sesenta días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos a los proveedores, para el retiro de dichos productos y canjearlos de acuerdo con lo que establezca la reglamentación correspondiente?	X		
9	Art. 178 ¿Para el expendio de productos naturales de uso medicinal y de medicamentos homeopáticos cuenta con los permisos otorgado por la autoridad sanitaria nacional y se encuentra visible para toda la ciudadanía?	X		

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
10/12**

LEY ORGÁNICA DE LA SALUD

N°	PREGUNTA	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
10	Art. 184 ¿Se exhibe en sitios visibles para el público, las tarifas que se cobran por sus servicios?		X	No se encontraron.
11	Art. 184 ¿Las tarifas que se cobran por sus servicios están aprobadas por la autoridad sanitaria nacional?	X		Se rigen según el Tarifario del Ministerio de Salud Pública.
12	Art. 186 ¿Si se presenta una emergencia se exige al paciente o a las personas relacionadas un pago, compromiso económico o trámite administrativo, como condición previa a que la persona sea recibida?		X	
13	Art. 195 ¿Los títulos de nivel técnico superior o tecnológico así como los de auxiliares en distintas ramas de la salud, para su habilitación se encuentran registrados en las instancias respectivas e inscritas ante la autoridad sanitaria nacional?	X		
14	Art.198 ¿Tienen los doctores limitación según su especialidad en la prestación de los servicios médicos?	X		
15	Art. 201 ¿Considera usted que el personal profesional de la salud brinda atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias?		X	No siempre.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**

**AC 4.5
11/12**

**REGLAMENTO “MANEJO DE LOS DESECHOS INFECCIOSOS PARA LA RED DE
SERVICIOS DE SALUD EN EL ECUADOR”**

N°	PREGUNTA	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	Art.4 ¿En esta institución los desechos se clasifican de la siguiente manera: a. Desechos generales o comunes. b. Desechos infecciosos. c. Desechos especiales?	X		
2	Art.6 ¿Todos los profesionales, técnicos, auxiliares y personal de cada uno de los servicios son responsables de la separación y depósito de los desechos en los recipientes específicos?	X		
3	Art.7 ¿Los desechos son clasificados y separados en el mismo lugar de generación durante la prestación de servicios al paciente?	X		
4	Art.8 ¿Los objetos cortopunzantes son colocados en recipientes desechables a prueba de perforaciones y fugas accidentales?	X		
5	Art.14 ¿EL HAACH cuenta con los siguientes sitios de almacenamiento? • Almacenamiento de generación. • Almacenamiento intermedio • Almacenamiento final	X		
6	Art.18 ¿Los recipientes que contienen desechos comunes e infecciosos son de material de plástico rígido, resistentes y con paredes uniformes?	X		
7	Art.19 ¿Se cumple con la siguiente afirmación? Los recipientes y fundas son de los siguientes colores: • Rojo. Para desechos infecciosos • Negro. Para desechos comunes • Verde. Para material orgánico • Gris. Para material reciclable?	X		
8	Art.20 ¿Las fundas que se utiliza para la separación de los desechos tienen un espesor y resistencia de más de 35 micrómetros, son de material plástico biodegradable, y su volumen de acuerdo a la cantidad de desechos generados en el transcurso de la jornada laboral?	X		

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL
2012
EVALUACIÓN DE LA NORMATIVA EXTERNA**


**AC 4.5
12/12**


**REGLAMENTO “MANEJO DE LOS DESECHOS INFECCIOSOS PARA LA RED DE
SERVICIOS DE SALUD EN EL ECUADOR”**

N°	PREGUNTA	RESPUESTA		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
9	Art.23 ¿Los recipientes y fundas son rotulados de acuerdo al tipo de desechos que contienen, nombre del servicio que los genera, peso, fecha y nombre del responsable del manejo de los desechos en el servicio?	X		
10	Art.24 ¿Para la recolección y transporte interno de los desechos, desde las fuentes de generación hasta los sitios de almacenamiento, se realiza mediante el uso de recipientes plásticos con tapa y ruedas?	X		
11	Art.30 ¿Los residuos de alimentos de pacientes se someten a inactivación química mediante hipoclorito de sodio?		X	No lo realizan.
12	Art.38 ¿El HAACH cuenta con un Comité Institucional de Manejo de Desechos?	X		
13	Art. 38 ¿El profesional responsable del manejo de los desechos está debidamente capacitado y autorizado por la Autoridad Sanitaria Nacional?	X		
14	Art.145 ¿Se realiza un chequeo médico anual a todos los trabajadores, profesionales y funcionarios que laboren en ellas para prevenir patologías asociadas al manejo de los desechos infecciosos?	X		Para el permiso de funcionamiento.
15	Art.146 ¿Se identifica y rotula en zonas visibles los recipientes y fundas de acuerdo al tipo de desecho que contengan?	X		
TOTAL				

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 31/01/2014
FECHA: 31/01/2014

	HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 NARRATIVA DE LA NORMATIVA EXTERNA	AC 4.6 1/2
<p>El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo cumple con la normativa externa que el Ecuador le exige para su normal funcionamiento, se ha revisado las siguientes leyes por ser de singular importancia:</p> <p>1.- Código de Trabajo.- Existe un cumplimiento en la mayoría de los artículos de este cuerpo legal, exceptuando: que la institución no cuenta con rutas de acceso para las personas con discapacidad para el segundo piso, no se observa buena conducta en los empleados durante el trabajo y no se exhibe las planillas mensuales de remisión de aportes individuales y patronales al IEES, y de descuentos y las correspondientes al pago de fondo de reserva.</p> <p>2.- Servicio de Rentas Internas.- Se cumple con la Ley del Régimen Tributario Interno, Reglamento de comprobantes de venta, retención y documentos complementarios, pero se halla inconformidades en las donaciones que no son iguales o mayores del 15% de los ingresos anuales; y, por desconocimiento no poseen el Registro Único de Organizaciones Civiles.</p> <p>3.- Ley Orgánica de Salud.- Por ser una casa de salud cumple con la normativa en su totalidad excluyendo: la exhibición en sitios visibles de las tarifas que se cobran a los pacientes por sus servicios.</p> <p>4.- Reglamento “Manejo de los Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador”.- Se cumple a cabalidad con lo estipulado en este reglamento.</p>		
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC		FECHA: 03/02/2014 FECHA: 03/02/2014

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO AUDITORÍA INTEGRAL DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012 NARRATIVA DE LA NORMATIVA EXTERNA</p>	<p style="text-align: center;">AC 4.6 2/2</p>
<p>Notas de Auditoría:</p> <p>1.- No cuenta con rutas de acceso para las personas con discapacidad. Auditoría propone PCI24</p> <p>2.- No se exhibe en sitios visibles las tarifas que se cobran a los pacientes por sus servicios. Auditoría propone PCI25</p>		
<p>ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC</p>		<p>FECHA: 03/02/2014 FECHA: 03/02/2014</p>



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
PUNTOS DE CONTROL INTERNO**

PCI 1/8

N° PCI	REF/PT	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	RECOMENDACIONES
1	AC 1.4 2/2	Se detectó que no existe control en los registros de las existencias físicas de los suministros de oficina, materiales de aseo entre otros.	Políticas de control sobre el manejo de recursos.	El hospital no tiene una política donde se establezca la entrega de reportes actualizados de los recursos.	No existe información real sobre la existencia de los recursos que posee el hospital.	1.- A Gerencia, deberá establecer políticas para la entrega de reportes mensuales de la utilización de los suministros. 2.- A Contabilidad, presentará los reportes actualizados en forma mensual cotejando el auxiliar contable de materiales con los kardex de las existencias.
2	AC 1.4 2/2	Falta de comunicación oportuna de las deficiencias originadas en las distintas áreas de la entidad a gerencia.	Políticas para establecer canales de comunicación.	El personal no brinda una atención adecuada a las labores desempeñadas, tal es el caso que al existir alguna deficiencia no les interesa solucionarla.	Que en el hospital no se trate a tiempo las deficiencias existentes y se conlleve al incumplimiento de las metas y los objetivos trazados.	1.- A Gerencia, deberá delegar a un responsable de cada área de trabajo para que la misma recoja todas las deficiencias y comunique mediante un reporte semanal.
3	AC 1.4 2/2	Falta de medidas para la protección de la entidad contra represalias de empleados despedidos como juicios.	Políticas de mecanismos de protección contra empleados despedidos.	El hospital no cuenta con políticas para poder solucionar represalias de los empleados despedidos.	La entidad tendría que solucionar dichas represalia utilizando recursos económicos, talento humano lo cual implica una pérdida para la organización.	1.- A Gerencia deberá coordinar con los asesores legales políticas laborables con el objetivo de precautelar los intereses de la institución de cualquier desfase con los empleados.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 05/02/2014
FECHA: 05/02/2014



HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
PUNTOS DE CONTROL INTERNO

PCI 2/8

Nº PCI	REF/PT	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	RECOMENDACIONES
4	AC 1.4 2/2	Falta de procedimientos establecidos que ayuden a prevenir y/o solucionar en caso de presentarse eventos que puedan afectar drásticamente a la entidad.	Plan de contingencias.	No existe la implementación de un Plan de contingencia en beneficio de la población de la entidad.	El hospital puede sufrir grandes afectaciones principalmente al talento humano y la pérdida de recursos económicos.	1.- A Gerencia, deberá crear un Plan de Contingencias de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la entidad.
5	AC 2.2.5 3/3	Se presentan cheques girados y no cobrados por más de 13 meses por lo que han perdido vigencia para su cobro: N° 53, 630 y 702.	Cumplimiento del Art. 58 de la Ley de Cheques.	No se aplican políticas para conseguir la cancelación de los cheques o proceder a su respectiva anulación.	Información contable no real.	1.- A Gerencia, deberá emitir políticas donde se establezca mecanismos para conseguir la cancelación de los cheques o a su vez proceder a la anulación. 2.- A Contabilidad.- Los cheques girados y no cobrados por más de 13 meses serán reversados los asientos o registrados como otros ingresos.
6	AC 2.2.5 3/3 AC 2.2.6 3/3	En el libro auxiliar de bancos y en el estado de cuenta no se encontraron registrados los cheques N° 1233, 2453 y 2531; se revisó físicamente y se hallaron anulados y archivados.	Mantener un registro en contabilidad de todos los cheques ya sean estos anulados para un efectivo control de los mismos.	No existe eficiencia en el registro respectivo de los cheques anulados en contabilidad en el Sistema Automatizer.	Datos no confiables de la cuenta bancos.	1.- A Contabilidad, deberá registrar al momento de producirse la anulación los cheques en el libro auxiliar de bancos y en el respectivo sistema.
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC					FECHA: 05/02/2014 FECHA: 05/02/2014	



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
PUNTOS DE CONTROL INTERNO**

PCI 3/8

N° PCI	REF/PT	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFECTO	RECOMENDACIONES
7	AC 2.2.5 3/3 AC 2.2.6 3/3	Se detectó en la conciliación bancaria valores no justificados en el mes de enero y diciembre del año auditado respectivamente: \$411,75 y \$2556,15.	Conciliaciones bancarias razonables y cotejadas por Gerencia.	Las conciliaciones, el libro mayor y el estado de cuenta no reflejan la misma información financiera.	Valores no justificados en la cuenta bancos.	1.- A Gerencia, deberá solicitar a contabilidad reportes bancarios mensuales y comparar la información de esta manera se tendrá un control y los saldos serán razonables.
8	AC 2.3.2	No se envían periódicamente extractos de cuentas a los clientes.	Confirmar los saldos regularmente con los clientes.	No existen políticas para el manejo de la cuenta clientes.	SalDOS de clientes no cotejados.	1.- A Contabilidad, enviará extractos de cuentas a los clientes cada 15 días con el objetivo de cruzar la información anexo contable con el cliente y de esta manera poder cobrar adecuadamente en los términos establecidos
9	AC 2.3.2	No existen conciliaciones con los auxiliares de los clientes.	Conciliaciones periódicas con la cuenta clientes.	No se mantiene políticas sobre la realización de conciliaciones de la cuenta clientes.	Información poco confiable y no verídica.	1.- A Contabilidad, deberá realizar quincenalmente las conciliaciones con los auxiliares de clientes.
10	AC 2.3.10	Incumplimiento a la norma tributaria en relación a la aplicación de la provisión de cuentas incobrables.	Art. 10 LRTI inciso 11.	Se aplica el 0,37% inferior al 1% que es la disposición legal tributaria, dando un valor de \$ 385,24 mientras que valor correcto debe ser \$1.046,09.	La Provisión no podrá enfrentar cualquier inconveniente en la recuperación de las obligaciones pendientes.	1.- A Contabilidad, deberá, aplicar la disposición legal tributaria de la LRTI Art. 10 inciso 11 que determina que la provisión será del 1% sobre el saldo de los créditos concedidos en el año, con el propósito de prevenir cualquier inconveniente de recuperación de las obligaciones pendientes.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 05/02/2014
FECHA: 05/02/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
PUNTOS DE CONTROL INTERNO**

PCI 4/8

Nº PCI	REF/PT	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	RECOMENDACIONES
11	AC 2.4.2	Los activos fijos no se encuentran codificados.	Para un efectivo control los activos fijos deben encontrarse codificados.	Falta de control mediante los kárdex por cada activo fijo con su respectiva codificación.	No existe un conocimiento real sobre la existencia total de los activos fijos.	1.- A Contabilidad, deberá codificar cada uno de los activos fijos y periódicamente efectuará constataciones físicamente con el objetivo de tener un control de cada uno de estos bienes.
12	AC 2.4.4 2/2	No se dispone de anexos individuales de cada activo fijo donde conste la fecha de adquisición, su depreciación anual y acumulada.	Cada Activo Fijo debe tener un registro con sus respectivas fechas de adquisición, su depreciación anual y acumulada.	Descuido por parte del personal de contabilidad.	No se permite determinar si se presentan todos los bienes del Hospital, así como si ha concluido su vida útil y si su depreciación está correctamente calculada.	1.- A Contabilidad, mantendrá un registro de activos fijos de manera individual para realizar un correcto control y considerar que se deberá efectuar una constatación física de los bienes codificarlos, establecer su costo histórico y la depreciación acumulada hasta la presente fecha, en caso de no poder obtener su costo histórico se deberá proceder a su avalúo.
13	AC 2.5.2	No existe una adecuada política para la adquisición de cada uno de los materiales que utiliza la entidad ya que no cuenta con las respectivas órdenes de compras ni las cotizaciones y cuentan con proveedores oficiales	Políticas de Adquisiciones.	No se cuenta con órdenes de compras prediseñadas y no se cotiza para dar apertura a nuevos mercados en algunos áreas del HAACH como medicina mantienen a proveedores oficiales	No se optimiza los recursos y no se aprovecha a las posibles oportunidades con nuevos proveedores.	1.- A Gerencia, implementará políticas de adquisiciones de cada uno de los suministros necesarios para la entidad con el objetivo de mantener un estricto control de dichas compras mediante el diseño de las órdenes de compra adecuadas a cada una de las áreas de la entidad y se solicitará cotizaciones a diferentes proveedores.
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC					FECHA: 05/02/2014 FECHA: 05/02/2014	



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
PUNTOS DE CONTROL INTERNO**

PCI 5/8

Nº PCI	REF/PT	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	RECOMENDACIONES
14	AC 3.10 1/2	El personal del HAACH en un 56,25% menciona que no conoce la filosofía de la empresa, el 78,75% que no tiene una visión clara de cuáles son las metas y objetivos	Conocimiento de la Filosofía Institucional por todo el personal.	No existe la debida comunicación al personal ingresado y el personal que lo conoce no lo pone en práctica ni lo difunde.	El hospital no lograra cumplir con la misión y visión.	1.- A Gerencia, deberá efectuar periódicamente reuniones con el personal dando a conocer la misión, visión y objetivos de la institución con el fin de que estos sean aplicados en cada uno de las áreas de trabajo.
15	AC 3.10 1/2	El 42,50% del personal no conoce la existencia del reglamento y el personal que lo posee en un 58,75% no analiza su contenido.	Manejo y entendimiento adecuado del Reglamento Interno de Trabajo del HACCH.	Falta de interés por parte del personal.	No permite que el personal ejecute sus labores de manera eficiente.	1.- A Gerencia, deberá realizar reuniones por área de trabajo donde se comparta y analice inquietudes del Reglamento con el personal.
16	AC 3.10 1/2	El 65% del personal indica que no es de su conocimiento la existencia de un Manual Funcional.	Cumplimiento de las funciones descritas para cada perfil.	No se entrega al personal el Manual de Funciones al momento de su llegada para que sepa cuales funciones son las que debe cumplir.	El personal efectúa en algunas ocasiones labores no compatibles con su perfil profesional. Y los resultados de desempeño no son los adecuados.	1.- A Gerencia deberá, entregar el respectivo manual funcional a todo el personal y explicarles sus funciones.
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC					FECHA: 05/02/2014 FECHA: 05/02/2014	



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
PUNTOS DE CONTROL INTERNO**

PCI 6/8

Nº PCI	REF/PT	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	RECOMENDACIONES
17	AC 3.10 2/2	El 46,25% del personal se encuentra inconforme por la remuneración recibida.	Los sueldos son cancelados de acuerdo al Salario Básico establecido Art 118 del Código de Trabajo.	El personal no comprende que el HAACH es una entidad sin fines de lucro por lo tanto los salarios son de acuerdo la normativa legal.	La permanencia en la entidad no es amena, sus labores lo realizan por obligación y no por el interés de ayudar a la sociedad.	1.- A Gerencia, deberá mediante charlas y al momento de la firma del contrato explicarles el objeto social de la entidad para que de esta manera ingresen con el afán de servir a la población.
18	AC 3.10 2/2	El personal en un 82,50% menciona que no existe un clima laboral apropiado el que permita trabajar en forma coordinada en el Hospital.	Ambiente Laboral confortable.	La presencia de comentarios, grupos de afinidad y todo esto debido a que no se maneja un adecuado estilo de liderazgo.	No reflejan un buen resultado en el trabajo que realizan diariamente.	1.- A Gerencia, deberá realizar integraciones laborales, capacitación, crear un código de ética
19	AC 3.11 1/2	Extenso tiempo para la recuperación de cartera.	Cumplimiento de las Políticas de Cobranzas.	No se cuenta con políticas de cobranza y el tiempo para que la cartera se recupere según los análisis son de 34 días. Período no recomendable.	La organización presenta ineficiencia en la recuperación de cartera lo que significa la posibilidad de un alto porcentaje en incobrabilidad de las cuentas.	1.- A Gerencia, deberá establecer una política de cobranza donde indique que el tiempo máximo para cancelar los clientes son de 15 días laborables. 2.- A Contabilidad, deberá aplicar la política a establecerse y actuar de inmediato en el caso de incumplimiento.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 05/02/2014
FECHA: 05/02/2014



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
PUNTOS DE CONTROL INTERNO**

PCI 7/8

N° PCI	REF/PT	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	RECOMENDACIONES
20	AC 3.11 2/2	El HAACH mantiene un alto nivel de endeudamiento.	Capacidad de solvencia para el cumplimiento de las obligaciones con terceros.	No se maneja adecuadamente el efectivo.	La entidad perdería su prestigio como una persona jurídica solvente.	1.- A Contabilidad, deberá cancelar las deudas a tiempo para evitar cualquier problema incluso legal.
21	AC 4.4	No se llevan kardex de control de los activos fijos a cargo del Sr. Bodeguero.	Cumplimiento del Art. 59 literal c) del Reglamento Interno de Trabajo del HAACH.	Falta de cooperación por parte del encargado en el desempeño de sus funciones.	No se obtiene un control adecuado y se desconoce las existencias reales de los activos fijos.	1.- A Gerencia, deberá exigir el cumplimiento del artículo en caso de no hacerlo tomar las medidas necesarias. 2.- Al bodeguero, deberá ponerse al día con la actualización en los kardex.
22	AC 4.4	La estructura del Reglamento Interno de Trabajo no está actualizada en relación a las labores desempeñadas por los empleados.	Las estipulaciones planteadas en el Reglamento Interno de Trabajo deben ser claras, precisas, concretan y deben establecerse de acuerdo a los perfiles que se desempeñan dentro de la entidad.	La estructuración de algunos artículos en el Reglamento Interno de Trabajo no se estableció verificando las actividades que deben desarrollarse dentro de cada perfil.	Incompatibilidad de funciones principalmente en los perfiles de las enfermeras, auxiliares y médicos.	1.- A Gerencia, deberá reestructurar el Reglamento conjuntamente con el Directorio y el representante legal de la entidad.
ELABORADO POR: MABV/MOCG REVISADO POR: IPAG/PEDC					FECHA: 05/02/2014 FECHA: 05/02/2014	



**HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
AUDITORÍA INTEGRAL
DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012
PUNTOS DE CONTROL INTERNO**

PCI 8/8

N° PCI	REF/PT	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	RECOMENDACIONES
23	AC 4.4	No se presentan los cinco Estados Financieros.	De acuerdo a la Norma Internacional de Información Financiera N° 1.	No se aplica las Normas Internacionales de Información Financiera.	No se cuenta con todos los Estados Financieros para un efectivo control de los recursos económicos de la entidad.	1.- A Contabilidad, deberá aplicar de inmediato las Normas Internacionales de Información Financiera.
24	AC 4.6 2/2	No cuenta con accesos de desplazamiento para las personas con discapacidad.	Cumplimiento del Art. 42. Literal 2 del Código de Trabajo.	Falta de implementación en la infraestructura del hospital para las segundas plantas.	Limitación para acceder algunos servicios como en el Área Alternativa.	1.-A Gerencia, deberá invertir en la remodelación de la infraestructura con accesos para las personas discapacitadas.
25	AC 4.4 AC 4.6 2/2	No se exhibe en sitios visibles las tarifas que se cobran a los pacientes por sus servicios.	Cumplimiento del Art. 184 de la Ley Orgánica de la Salud.	Desconocimiento de la ley.	Pago de multas establecidas por el Ministerio de Salud Pública.	1.- A Gerencia, deberá establecer y solicitar al personal adecuado que se ubique las tarifas para su exhibición.

ELABORADO POR: MABV/MOCG
REVISADO POR: IPAG/PEDC

FECHA: 05/02/2014
FECHA: 05/02/2014



M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS
AUDITORAS EXTERNAS
JOSÉ MARÍA ROURA Y PEDRO DONOSO Telf. 032606722 Cel.: 0984446979
Email mymconsultorasauditoras@hotmail.es
Riobamba - Ecuador

4.6. Informes de Auditoría Externa

INFORMES DE AUDITORÍA EXTERNA
FUNDACIÓN SOCIAL ALEMANA ECUATORIANA
HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE
CHIMBORAZO

EJERCICIO ECONÓMICO 2012
M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS



DICTAMEN DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

Riobamba, 14 de febrero de 2014

A los señores Directivos y personal Administrativo del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo:

Hemos auditado los estados financieros que comprenden el Balance General al 31 de diciembre del 2012, el Estado de Resultados por el año terminado en esa fecha, así como un resumen de políticas contables importantes y otras notas explicativas.

Responsabilidad de la administración por los estados financieros

La administración es responsable de la preparación y presentación razonable de estos Estados Financieros de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener el control interno relevante a la preparación y presentación razonable de los Estados Financieros que estén libres de representaciones erróneas de importancia relativa, ya sea debidas a fraude o error; seleccionando y aplicando políticas contables apropiadas y haciendo estimaciones contables que sean razonables en las circunstancias.

Responsabilidad del auditor

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre estos Estados Financieros en base al examen de auditoría aplicado, y de acuerdo con las Normas Ecuatorianas e Internacionales de Auditoría; dichas normas requieren que para obtener seguridad razonable la auditoría se debe cumplir en base a criterios éticos así como que los Estados Financieros estén libres de representaciones erróneas de importancia relativa.



Una auditoría implica procedimientos para obtener evidencia sobre los montos y revelaciones en los estados financieros. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluyendo la evaluación de los riesgos de representación errónea de importancia relativa de los estados financieros, ya sea debido a fraude o error. Al hacer esas evaluaciones del riesgo, el auditor considera el control interno relevante a la reparación y presentación razonable de los estados financieros por la entidad, para diseñar los procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias, pero no con el fin de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de la entidad.

Creemos que la evidencia de la auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para emitir una opinión razonable de auditoría.

Opinión

En nuestra opinión, los mencionados estados financieros presentan razonablemente en todos sus aspectos importantes la posición financiera del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo al 31 de diciembre 2012, de acuerdo con las Normas Ecuatorianas e Internacionales de Información Financiera.



LIC. IVÁN ARIAS
GERENTE GENERAL



ESTADOS FINANCIEROS

FUNDACIÓN SOCIAL ALEMANA ECUATORIANA
HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
BALANCE GENERAL

AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012

ACTIVOS	NOTAS	AÑO 2011	AÑO 2012
Efectivo y Equivalentes De Efectivo	3	31.478,80	79.835,55
Inversiones	4	28.537,96	29.348,44
Clientes	5	37.483,65	107.474,60
Cuentas Por Cobrar	6	625,00	2.516,38
Inventarios	7	55.652,10	50.047,89
Propiedad, Planta Y Equipo	8	545.931,94	500.678,37
Otros Activos	8	6.233,31	259.691,76
Total Activos		705.942,76	1.029.592,99
PASIVOS			
Proveedores	10	36.705,67	46.714,49
Obligaciones con Administración Tributaria	11	3.747,37	6.645,98
Aporte al IESS y Provisiones	12	26.271,53	21.353,58
Otros Pasivos	13	13.643,51	263.920,26
Total Pasivos		80.368,08	338.634,31
PATRIMONIO			
	14		
Capital Social		570.738,62	570.738,62
Resultado de Ejercicios Anteriores		42.559,72	-51.986,03
Donaciones		115.182,67	115.182,67
Resultados Del Ejercicio		-102.906,33	57.023,42
Total Patrimonio		625.574,68	690.958,68
Total de Pasivos y Patrimonio		705.942,76	1.029.592,99



FUNDACIÓN SOCIAL ALEMANA ECUATORIANA
HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
ESTADO DE RESULTADOS

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012

INGRESOS	Año 2011	Año 2012
Ventas IVA 12%	24.371,01	26.236,42
Ventas IVA 0%	831.330,51	1.139.210,73
Intereses Ganados	129,46	810,48
Rentas Excentas	30.601,92	14.472,50
Otros Ingresos	3.424,91	2.891,30
Total Ingresos	889.857,81	1.183.621,43
COSTOS		
Costo de ventas	154.627,35	201.471,91
Utilidad Total en Ventas	735.230,46	982.149,52
GASTOS		
Gastos Administrativos y de Ventas	837.633,11	924.918,13
Otros gastos	503,68	207,97
Total de Gastos	838.136,79	925.126,10
Utilidad Neta del Ejercicio	-102.906,33	57.023,42



FUNDACIÓN SOCIAL ALEMANA ECUATORIANA
HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012

FLUJO DE CAJA DE ACTIVIDAD DE OPERACIÓN

Recibido de Clientes	1.112.820,00
Pagado a Proveedores y Empleados	-1.064.414,70
Movimientos de Intereses	425,24
Efectivo neto proveniente de Actividades de Operación	48.830,54

FLUJO DE CAJA DE ACTIVIDADES DE INVERSIÓN

Incremento/Disminución de Inventarios	-810,48
Adquisición de Propiedades	-8.023,89
Efectivo neto proveniente de Actividades de Inversión	-8.834,37

FLUJO DE CAJA DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO

Obligaciones a Corto Plazo	0,00
Disminución/Aumento de Efectivo en el Patrimonio	8.360,58
Efectivo neto proveniente de Actividades de Financiamiento	8.360,58

CAJA Y EQUIVALENTES DE CAJA

Incremento del presente año	48.356,75
Saldo Inicial	31.478,80
Saldo Final de Caja	79.835,55



M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS
AUDITORAS EXTERNAS
JOSÉ MARÍA ROURA Y PEDRO DONOSO Telf. 032606722 Cel.: 0984446979
Email mymconsultorasauditoras@hotmail.es
Riobamba - Ecuador

FUNDACIÓN SOCIAL ALEMANA ECUATORIANA
HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO
ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO
DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012

CUENTAS	Capital Social	Resultado del Ejercicios Anteriores	Donaciones	Resultado del Ejercicio	Total
Saldo al 31/12/2011	570.738,62	42.559,72	115.182,67	-102.906,33	625.574,68
Capital Social					0,00
Resultado de Ejercicios Anteriores		-94.545,75		102.906,33	8.360,58
Donaciones					0,00
Resultado del Ejercicio				57.023,42	57.023,42
Distribución /Apropiación/NIIFs					0,00
Saldo al 31/12/2012	570.738,62	-51.986,03	115.182,67	57.023,42	690.958,68



NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS

NOTA1.- ASPECTOS GENERALES Y LEGALES

CONSTITUCIÓN

Según el artículo 1 de los estatutos, se constituye la Fundación Social “Alemana – Ecuatoriana” como una persona jurídica de derecho privado, sin fines de lucro, con patrimonio propio y administración autónoma, de acuerdo a las disposiciones del XXIX del libro primero del Código Civil.

DOMICILIO

La Fundación Social “Alemana –Ecuatoriana”, tendrá su domicilio legal en la ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo y podrá crear centros en otras ciudades del país.

DURACIÓN

La Fundación tendrá duración indefinida y número limitado de socios.

OBJETIVOS

- Velar por la vida como el derecho máspreciado del ser humano.
- Velar por la salud y educación de la población especialmente de bajo recursos económicos.
- Impulsar proyectos para el mejoramiento de la salud, con participación de la comunidad e instituciones públicas y privadas.
- Coordinar y colaborar con la Pastoral de Salud de la Diócesis de Riobamba.
- Impulsar proyectos de desarrollo social, salud integral, educación y de desarrollo infantil y adulto mayor.
- Desarrollar programas de capacitación a la comunidad sobre medidas preventivas de salud y crear espacios saludables.



- Apoyar actividades y servicios específicos de entidades de beneficencia dentro de los objetivos de la fundación.

REPRESENTACIÓN LEGAL

Los estatutos establecen que son funciones y atribuciones del presidente ejercer la representación legal, judicial y extrajudicial de la fundación.

PATRIMONIO

El patrimonio de la Fundación estará constituido por:

- Los aportes en dinero, especie o de cualquier naturaleza que realicen los socios.
- Los bienes muebles, inmuebles, aportes monetarios y valores recibidos en concepto de compra, asignaciones, legados, donaciones y contribuciones de cualquier naturaleza, de parte de organismos públicos o privados, personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras.
- Los ingresos provenientes de los servicios, contratos o convenios que preste o celebre la Fundación, en relación con su objeto.

BASE LEGAL

- Constitución de la República del Ecuador.
- Disposiciones emitidas en el estatuto de la Fundación Social “Alemana-Ecuatoriana”, dado en la ciudad de Riobamba a los veinte días de marzo del 2002.
- Ley Orgánica de Salud.
- Reglamento para el manejo adecuado de los desechos infecciosos generados en las instituciones de salud en el Ecuador.
- Código de trabajo
- Ley de Régimen Tributario Interno.



ORGANIZACIÓN INTERNA Y FUNCIONAMIENTO

La Fundación Social “Alemana Ecuatoriana”, para su organización estará compuesta por los siguientes organismos.

- Asamblea general
- Directorio
- Comisiones

Los miembros que se han mantenido al frente de la fundación en el Ejercicio económico que va desde el 1 de enero al 31 de Diciembre del año 2002 y que es objeto de la auditoría, han sido los siguientes:

NOMBRES	CARGO
Monseñor Víctor corral Mantilla	Presidente
Sra. Susana Castro Rivadeneira	Secretaria
Felipe Cordero Ortiz	Primer Vocal
Yolanda Puyol Ramírez	Segundo Vocal
Lucia Romero Villaseñor	Tercer Vocal
Ing. Laura Burgos	Gerente

Además se incluye como nuevos miembros los que siguen:

- Padre Jaime Álvarez Benjumea
- Padre Jorge Moreano
- Dr. Klaus Brunner
- Hna. Jeaneth Andino
- Padre Rolando Gangua
- Sra. Lourdes Peñafiel
- Sr. Favio Franco Palacios
- Dr. Marcelo Toro
- Sra. María Baldus
- Sr. Héctor Tinajero



PORCENTAJES DE IMPUESTOS VIGENTES

Los porcentajes vigentes en el ejercicio analizado para las retenciones del impuesto a la renta y del impuesto a la renta y del impuesto al valor agregado, son los que a continuación siguen:

Por retenciones del Impuesto a la Renta: 1%, 2%, 8%, y 10%, también se aplica el 5% en intereses por créditos externos y 25% por pagos a extranjeros o a exterior.

Por retenciones del Impuesto al Valor Agregado: 30%, 70%, y 100% en adquisiciones o prestación de servicios.

Del salario básico unificado para el 2012

Mediante Registro Oficial número 618 del 13 de enero del 2012, y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 118 del Código de Trabajo, se procede a fijar a partir del 1 de enero del 2012 el salario básico unificado para el trabajador en general, (incluyendo los trabajadores de la pequeña industria, trabajadores agrícolas y trabajadores de Maquila); trabajador/a del servicio doméstico, operarios de artesanía y colaboradores de la microempresa,

NOTA 2.- POLÍTICAS CONTABLES

ENTIDAD EN MARCHA

El hospital ha venido desarrollando sus actividades con normalidad, cumpliendo los objetivos propuestos en sus Estatutos y Reglamento, así como los requerimientos establecidos por los organismos de control, lo que refleja con claridad que es una entidad en marcha y que además es sin fines de lucro.



BASE DE MEDICIÓN

La Fundación realiza sus registros en base al costo histórico, esta base se aplica también para la elaboración de los Estados Financiero, los cuales se preparan observando las disposiciones constantes en las Normas Ecuatorianas de Contabilidad.

PERÍODO DE REPORTE Y OPORTUNIDAD

El Hospital ha cumplido lo establecido en la NEC 1, párrafos 48,49 y 50, así como con el párrafo 51 relativo a la oportunidad en la preparación de balances o información financiera, puesto que los balances han sido presentados dentro de las fechas previstas para ser aprobados por la Asamblea General de Socios.

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES DEL EFFECTIVO

Se ha considerado como efectivo o equivalentes los montos que se mantienen en fondos rotativos de caja, los valores recaudados diariamente y los depósitos bancarios de libre disposición, se incluyen las inversiones que tienen vencimiento a corto plazo.

OBLIGACIONES POR COBRAR

Los instrumentos financieros que el Hospital mantiene corresponde a las obligaciones por cobrar a los pacientes que han recibido la atención médica y otras obligaciones por préstamos otorgados a empleados y anticipos recibidos de proveedores, regularmente los plazos son menores a un año plazo.

INVENTARIOS

Los diferentes ítems que posee el Hospital para prestar los servicios de atención médica a sus pacientes se mantienen por área o sección relacionada con los diferentes servicios que presta, su registro se realiza al costo de adquisición. El control se efectúa por una parte en el sistema informático y en las diversas unidades de atención médica.



PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

Los bienes muebles e inmuebles son valorados al costo de adquisición, acumulando sus costos hasta que presten servicio a la compañía y generen beneficios futuros, la depreciación se la realiza aplicando los porcentajes determinados en la Ley de régimen Tributario Interno como sigue:

Edificios	5%
Maquinaria y Equipo	10%
Vehículos, Equipos de Transporte	20%
Muebles y Enseres	10%
Equipo de Computación	33%

OBLIGACIONES POR PAGAR

Las obligaciones que el HAACH mantiene son a corto plazo cuando el vencimiento es menos a un año y a la largo plazo cuando las obligaciones vencen en plazos mayores a doce meses, se relacionan básicamente con cuentas por pagar por impuestos y con participes por aportes pendientes de liquidarse.

PATRIMONIO

Está conformado por las aportaciones que efectúan los socios, por los resultados que se obtienen de cada ejercicio económico, las donaciones que se reciben sean locales o del exterior.

INGRESOS

Los ingresos corresponden básicamente a los recibidos por las atenciones que se dan a los pacientes que acuden al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, además se incluyen las donaciones y los intereses que generan las inversiones, estas últimas en menor grado.

Los ingresos son registrados al momento de la entrega del servicio, sin considerar las condiciones de pago que se hayan pactado.



GASTOS

Los gastos se registran cuando estos se causan, es decir cuando se recibe el bien o servicio que se consume, sin considerar para su registro las condiciones de pago.

NOTA 3.- EFECTIVO Y EQUIVALENTES DE EFECTIVO

Los recursos líquidos que posee el Hospital en efectivo y en depósitos bancarios se reflejan en los saldos conciliados con los registros bancarios, los saldos al cerrar el año son como sigue:

Caja General	4.185,21
Caja Chica	200,00
Caja Chica Salud Comunitaria	100,00
Fondo Recepción	50,00
Caja Chica Punin	30,00
Bco. Produbanco Cta. Cte.	16.078,67
Bco. Internacional	2.470,73
Produbanco 02150011969	56.720,94
Total De Efectivo Y Equivalentes	79.835,55

NOTA 4.- INVERSIONES

El Hospital mantiene inversiones bajo el mecanismo de Certificados de Depósito a Plazos que tienen vencimientos a corto plazo, las condiciones en las condiciones en las que se otorgaron y las cifras que se presentan en balances al cerrar el año son como sigue:

INSTITUCIÓN	NÚMERO	EMISIÓN	VENCE	TASA	VALOR
COAC OSCUS	27531	20/12/2012	21/03/2013	8%	29.348,44

El Hospital al cierre del año efectuó la reinversión de los certificados de Depósito por el valor de US\$ 590,94 sin embargo no se presenta en los registros contables este incremento en los certificados, observándose su registro en el año 2013.



NOTA 5.- CLIENTES

Las obligaciones por cobrar instituciones de salud y personas naturales por servicios médicos entregados y que al cierre del año se encontraron pendientes de cobro se presentan como sigue:

Dpto. Provincial del Seguro Social Campesino	31.264,76
Llguilema Tenelema Héctor Eudoro	1140
Lluilema Condo Beatriz Ángela	1140
Mullo Yuquilema Miguel	1300
Seguro de Salud Indígena y Familiar Región N° 5	70.879,44
Otras Cuentas por Cobrar de Menor Valor	3628,54
(-) Provisión Cuentas Incobrables	-1878,14
Total Clientes	\$ 107.474,60

El saldo de los clientes distribuido por años se presenta como sigue:

AÑO 2011	104.609,39
AÑO 2013	4743,35

Se efectuó el cálculo de la provisión para cuentas incobrables del año, generando un valor de US\$ 385,24 que representa el 0,37% inferior al 1% que es la disposición legal para esta provisión.

NOTA 6.- CUENTAS POR COBRAR

Reflejan las obligaciones por cobrar por anticipos a proveedores y terceros que tienen varios vencimientos, los saldos que reflejan las cuentas contables al 31 de diciembre son los que se detallan:

Otras Cuentas por Cobrar	420,00
Anticipo Proveedores	1.706,21
Anticipo Sueldos	390,17
Total Cuentas por Cobrar	2.516,38



NOTA 7.- INVENTARIOS

Son valores pendientes de pago a participes que dejaron de permanecer al Hospital, sus saldos al cerrar el año son como sigue:

Medicina Homeopática	40.295,67
Emergencia	4.311,75
Coche de Paro	773,43
Hospitalización	244,69
Centro quirúrgico Obstétrico y Estéril	4.422,35
TOTAL INVENTARIOS	50.047,89

NOTA 8.- PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

Los bienes muebles e inmuebles que posee el Hospital, que le prestan servicio y le generan beneficios futuros, así como los movimientos que se han dado en el ejercicio y la depreciación se presenta en el cuadro que se detalla:

Detalle De Bienes	Año 2011	Año 2012	Variación
Edificios	560.526,08	560.526,08	0,00
Muebles Y Enseres	46.510,85	51.735,85	5.225,00
Maquinaria Y Equipo	210.338,71	213.137,60	2.798,89
Equipos De Computación	22.899,73	22.899,73	0,00
Vehículos Eqde Transporte yEq Caminero	21.300,00	21.300,00	0,00
Depreciación Acumulada Activos Fijos	-315.643,43	-368.920,89	-53.277,46
Total Propiedad, Planta y Equipo	545.931,94	500.678,37	-45.253,57

NOTA 9.- OTROS ACTIVOS

Comprende las provisiones por impuestos y beneficios sociales que se liquidaran a corto plazo, así como las obligaciones por liquidar por servicios presentados al IESS y SOAT, sus saldos se presentan en balances como se detallan:



M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS
AUDITORAS EXTERNAS
JOSÉ MARÍA ROURA Y PEDRO DONOSO Telf. 032606722 Cel.: 0984446979
Email mymconsultorasauditoras@hotmail.es
Riobamba - Ecuador

Retención Impuesto a la Renta años anteriores	342,88
Beneficios Legales	9.449,79
Cuentas IESS por Liquidar 2012	220.496,93
Cuentas IESS por Liquidar 2011	19.152,16
Cuentas SOAT por liquidar	10.250,00
Total de Otros Activos	259.691,76

NOTA 10.- PROVEEDORES

Las obligaciones que el Hospital mantiene con proveedores de bienes y servicios se presentan al 31 de diciembre con los saldos que siguen:

Frisonex	6.517,73
Narváez Córdova Carmen Lucrecia	3.334,69
Distribuidora Cedeño López	3.047,96
Sumelab Cía. Ltda.	2.627,15
Dismedic Cía. Ltda.	2.196,14
Cedeño Escobar Jorge Alfonso	1.682,02
Leterago del Ecuador C.A.	1.461,67
Oriental Medical Del Ecuador C.A.	1.204,81
Ecuador Overseas	900,00
Euro Medic	889,50
Prodimedia Cía. Ltda.	888,81
Empromed Cía. Ltda.	880,22
Bitrodiagnostico Cía. Ltda.	782,88
Vivanco Aguiar José Miguel	750,00
Netlab S.A.	739,05
Ecua química	602,27
Rivera Sánchez Sonia Marisol	600,00
Segres Cía. Ltda.	560,00
Jara Vallejo Cornelio	505,00
Otros Proveedores De Menor Valor	2.710,72
Cuentas Por Pagar Personal Medico	13.833,87
TOTAL PROVEEDORES	46.714,49



NOTA 11.- OBLIGACIONES CON LA ADMINISTRACION TRIBUTARIA

Los impuestos retenidos por el hospital, tanto del Impuesto al Valor Agregado como del Impuesto a la renta, al 31 de diciembre reflejan en balances los saldos que siguen:

Retenciones IVA por Pagar	578,12
Retenciones impto. Renta por Pagar	<u>6.067,86</u>
Total Impuestos por Pagar	6.645,98

NOTA 12.- APORTES AL IESS Y BENEFICIOS SOCIALES

Las obligaciones que se mantienen con los empleados por beneficios sociales y las aportaciones al IESS al cierre del año presentan las siguientes cifras en balances.

Aporte Personal al IESS por Pagar	1.285,71
Aporte Personal al IESS por Pagar	1.622,09
Préstamos Quirografarios por Pagar	494,47
Provisión XII Sueldo por Pagar	49.969,73
Provisión XIV Sueldo por Pagar	5.192,80
Provisión Fondos de Reserva	2.546,24
Provisión Vacaciones	<u>5.242,54</u>
Total Aportes al IESS y Beneficios por Pagar	66.353,58

NOTA 13.- OTROS PASIVOS

Refleja las obligaciones con terceros por bienes o servicios recibidos que se liquidaran a corto plazo al igual que las obligaciones por servicios con el IESS y SOAT, los registros contables al 31 de diciembre presentan los siguientes saldos:



M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS
AUDITORAS EXTERNAS
JOSÉ MARÍA ROURA Y PEDRO DONOSO Telf. 032606722 Cel.: 0984446979
Email mymconsultorasauditoras@hotmail.es
Riobamba - Ecuador

Anticipo clientes	884,85
Diócesis de Riobamba	197,71
Comisión de asuntos sociales	76,00
Cuentas por pagar enfermería	60,00
Otras cuentas por pagar	8.118,23
Precooperativa personal Medico	3.184,38
Scarbooro	1.500,00
Cuenta IESS por Liquidar 2012	220.496,93
Cuentas IESS por Liquidar 2011	19.152,16
Cuentas SOAT por liquidar	10.250,00
Total Pasivo A Largo Plazo	263.920,26

NOTA 14.- PATRIMONIO

El patrimonio del Hospital luego de obtenido el resultado del ejercicio económico se presenta distribuido en las cuentas que se detallan posteriormente, el balance y los resultados del ejercicio económico.

Capital	570.738,62
Superávit no Distribuido de Ejercicios Anteriores	14.987,69
Déficit Acumulado de Ejercicios Anteriores	51.792,52
Déficit Del Año 2010	-15.859,91
Resultados del Ejercicio 2011	-102.906,33
Resultados del Ejercicio	57.023,42
Donaciones de Alemania	83.903,08
Diócesis de Riobamba	1.279,59
Otras Donaciones	30.000,00
Total De Patrimonio	690.958,68



M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS
AUDITORAS EXTERNAS
JOSE MARÍA ROURA Y PEDRO DONOSO Telf. 032606722 Cel.: 0984446979
Email mymconsultorasauditoras@hotmail.es
RIOBAMBA – ECUADOR
INFORME DE CONTROL INTERNO

A los señores Directivos y personal Administrativo del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo:

Hemos efectuado el análisis y evaluación del Sistema de Control Interno del HAACH del período económico comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre del 2012, con el propósito de tener una base razonable para determinar si los procedimientos aplicados generan seguridad en los recursos del Hospital.

Desde el punto de vista financiero no se ha presentado el presupuesto anual lo que no ha permitido evaluar la gestión de los administradores en cuanto tiene que ver a la utilización de los recursos financieros y la obtención de resultados. Evaluando la gestión en cuanto tiene que ver a la prestación de servicios se observa que se ha incrementado el conglomerado y la cantidad de servicios que presta el Hospital puesto que el nivel de ventas ha crecido en el 36% aproximadamente, lo que permite visualizar que hay mayor satisfacción de los usuarios de los servicios que se prestan en el Hospital.

El presente Informe de la Evaluación del Control Interno del Hospital se lo ha realizado analizando la gestión y tiene como objetivo principal mejorar la administración y resguardo de todos los activos de la organización, para lo cual de acuerdo a nuestro juicio profesional se plasman los comentarios y recomendaciones en base a la auditoría aplicada.

La evaluación del Control Interno se ha realizado revisando el cumplimiento de la Normativa interna y externa del HAACH.

En el estudio y evaluación del Control Interno que se practicó no significa que se encuentren incorporadas todas las debilidades pero si se ha tomado en cuenta de acuerdo a nuestro juicio profesional las posibles debilidades más significativas que podrían afectar el desempeño institucional.



RESULTADOS DEL PERÍODO 2012- CONTROL INTERNO

A continuación se detallan las observaciones encontradas en auditoría:

1.- Inasistencia en los Registros de los Recursos Materiales

Se detectó que no existe control en los registros de las existencias físicas de los suministros de oficina, materiales de aseo entre otros, mismo que se origina a la falta de políticas donde se establezca la entrega de reportes actualizados de los recursos ocasionando que el hospital no cuente con información real sobre los recursos antes mencionados.

Recomendación

1.- A Gerencia

Deberá establecer políticas para la entrega de reportes mensuales de la utilización de los suministros.

2.- A Contabilidad

Presentará los reportes actualizados en forma mensual cotejando el auxiliar contable de materiales con los kardex de las existencias.

2.- Falta de Comunicación Oportuna de las Deficiencias

Existe una falta de comunicación oportuna de las deficiencias originadas en las distintas áreas de la entidad a gerencia debido a que el personal no brinda una atención adecuada a las labores desempeñadas, tal es el caso que al existir alguna deficiencia no les interesa solucionarla lo que produce que no se trate a tiempo las deficiencias existentes y se conlleve al incumplimiento de las metas y los objetivos trazados.

Recomendación

1.- A Gerencia

Deberá delegar a un responsable de cada área de trabajo para que la misma recoja todas las deficiencias y comunique mediante un reporte semanal para tomar los correctivos necesarios para un mejor trabajo.

3.- Falta de Medidas de Protección

Falta de medidas para la protección de la entidad contra represalias de empleados despedidos como juicios, por la inexistencia de políticas dando como resultado desfavorable la utilización de recursos económicos, talento humano en la contestación de dichas represarías plateadas al HAACH.

Recomendación

1.- A Gerencia

Deberá coordinar con los asesores legales políticas laborables con el objetivo de precautelar los intereses de la institución de cualquier desfase con los empleados.

4.- Ausencia de Procedimientos para prevenir eventos inesperados

Falta de procedimientos establecidos que ayuden a prevenir y/o solucionar en caso de presentarse eventos que puedan afectar drásticamente a la entidad por no existir la implementación de un Plan de contingencia el hospital podría sufrir grandes afectaciones principalmente al talento humano y la pérdida de recursos económicos.

Recomendación

1.- A Gerencia

Deberá crear un Plan de Contingencias de acuerdo a las necesidades y requerimientos de la entidad.

5.- Cheques girados y no cobrados han perdido su vigencia de cobro

Se presentan cheques girados y no cobrados por más de 13 meses por lo que han perdido vigencia para su cobro, no se encuentran políticas para proceder a la cancelación o anulación, lo cual provoca que los saldos de los bancos no sean reales, entre estos cheques tenemos los del banco Produbanco que siguen:

FECHA	CHEQUE	BENEFICIARIOS	VALOR
29/04/2011	53	Casa Pazmiño S.A.	165,00
09/09/2011	630	Báez Velastegui Guadalupe	64,03
26/09/2011	702	Altamirano González Jenny	40,61

Recomendación

1.- A Gerencia

Deberá emitir políticas donde se establezca mecanismos para conseguir la cancelación de los cheques o a su vez proceder a la anulación.

2.- A Contabilidad

Los cheques girados y no cobrados por más de 13 meses serán reversados los asientos o registrados como otros ingresos.

6.- Cheques Anulados no Registrados en el Sistema

En el libro auxiliar de bancos y en el estado de cuenta no se encontraron registrados los cheques N° 1233, 2453 y 2531; se revisó físicamente y se hallaron anulados y archivados, esto se ocasionó por la ineficiencia en el registro a tiempo de los cheques anulados en contabilidad en el Sistema Automatizer originando de esta manera datos no confiables en la cuenta bancos.

Recomendación

1.- A Contabilidad



Deberá registrar al momento de producirse la anulación los cheques en el libro auxiliar de bancos y en el respectivo sistema.

7.- Valores no justificados en la cuenta Bancos

Se detectó en la conciliación bancaria valores no justificados en el mes de enero y diciembre del año auditado respectivamente: \$411,75 y \$2556,15, por no reflejar la misma información contable en las conciliaciones, el libro mayor de bancos y el estado de cuenta ocasionando así valores no justificados en la cuenta bancos.

Recomendación

1.- A Gerencia

Deberá solicitar a contabilidad reportes bancarios mensuales y comparar la información de esta manera se tendrá un control y los saldos serán razonables.

8.- Falta de envío de extractos periódicos a los Clientes.

No se envían periódicamente extractos de cuentas a los clientes por no existir políticas para el manejo de la cuenta clientes reflejando así saldos en la cuenta no cotejados.

Recomendación

1.- A Contabilidad

Enviará extractos de cuentas a los clientes cada 15 días con el objetivo de cruzar la información anexo contable con el cliente y de esta manera poder cobrar adecuadamente en los términos establecidos.

9.- Falta de conciliaciones con los Auxiliares de los Clientes

No existen conciliaciones con los auxiliares de los clientes ya que el departamento de contabilidad no cuenta con políticas sobre la realización de conciliaciones de la cuenta clientes provocando así información poco confiable y no verídica.



Recomendación

1.- A Contabilidad

Realizarán quincenalmente las conciliaciones con los auxiliares de clientes.

10.- Incumplimiento de la Normativa Tributaria

Incumplimiento a la norma tributaria en relación a la aplicación de la provisión de cuentas incobrables la entidad aplica el 0,37% inferior al 1% que es la disposición legal tributaria, dando un valor de \$ 385,24 mientras que valor correcto debe ser \$1.046,09.

Recomendación

1.- A Contabilidad

Deberá aplicar la disposición legal tributaria de la LRTI Art. 10 inciso 11 que determina que la provisión será del 1% sobre el saldo de los créditos concedidos en el año, con el propósito de prevenir cualquier inconveniente de recuperación de las obligaciones pendientes.

11.- Falta de Codificación de los Activos Fijos

Los activos fijos no se encuentran codificados por falta de control mediante los kardex causando un desconocimiento sobre la existencia total de activos fijos.

Recomendación

1.- A Contabilidad

Deberá codificar cada uno de los activos fijos y periódicamente efectuará constataciones físicamente con el objetivo de tener un control de cada uno de estos bienes.



12.- Inexistencia de Anexos Individuales de cada Activo Fijo

No se dispone de anexos individuales de cada activo fijo donde conste la fecha de adquisición, su depreciación anual y acumulada por descuido del personal de contabilidad no permitiendo determinar si se presentan todos los bienes del Hospital, así como si ha concluido su vida útil y si su depreciación está correctamente calculada.

Recomendación

1.- A Contabilidad

Mantendrá un registro de activos fijos de manera individual para realizar un correcto control y considerar que se deberá efectuar una constatación física de los bienes, codificarlos, establecer su costo histórico y la depreciación acumulada hasta la presente fecha, en caso de no poder obtener su costo histórico se deberá proceder a su avalúo.

13.- Ausencia de una Política para la adquisición de los Recursos Materiales

No existe una adecuada política para la adquisición de cada uno de los materiales que utiliza la entidad ya que no cuenta con las respectivas órdenes de compras ni las cotizaciones y cuentan con proveedores oficiales, esto se ocasiona por no contar con órdenes de compras prediseñadas y por no cotizar para dar apertura a nuevos mercados en algunos áreas del HAACH como medicina mantienen a proveedores oficiales, por estas razones no se optimizan los recursos desaprovechando las posibles oportunidades con nuevos proveedores.

Recomendación

1.- A Gerencia

Implementará políticas de adquisiciones de cada uno de los suministros necesarios para la entidad con el objetivo de mantener un estricto control de dichas compras mediante el diseño de las órdenes de compra adecuadas a cada una de las áreas de la entidad y se solicitará cotizaciones a diferentes proveedores.

14.- Desconocimiento de la Filosofía Institucional por parte del personal

El personal del HAACH en un 47.75% menciona que no conoce la filosofía de la empresa, ni tienen una visión clara de cuáles son las metas y objetivos por la falta de una debida comunicación al personal ingresado y el personal que lo conoce no lo pone en práctica ni lo difunde logrando así que el hospital no cumpla con la misión y visión.

Recomendación

1.- A Gerencia

Deberá efectuar periódicamente reuniones con el personal dando a conocer la misión, visión y objetivos de la institución con el fin de que estos sean aplicados en cada uno de las áreas de trabajo.

15.- Desconocimiento del Reglamento Interno de Trabajo

Desconocimiento del Reglamento Interno de Trabajo del HACCH por falta de interés por parte del personal, no ejecutando sus labores de manera eficiente.

Recomendación

1.- A Gerencia

Deberá realizar reuniones por área de trabajo donde se comparta y analice inquietudes del Reglamento con el personal.

16.- Personal desconoce la existencia de un Manual Funcional

El 35% del personal indica que no es de su conocimiento la existencia de un Manual Funcional debido a que gerencia no entrega al personal el Manual de Funciones al momento de su llegada para que sepa cuales funciones son las que debe cumplir esto provoca que el personal efectúe en algunas ocasiones labores no compatibles con su perfil profesional.



Recomendación

1.- A Gerencia deberá, entregar el respectivo manual funcional a todo el personal y explicarles sus funciones.

17.- Inconformidad del Personal por las remuneraciones percibidas

Personal inconforme por la remuneración recibida debido a que el personal no comprende que el HAACH es una entidad sin fines de lucro por lo tanto los salarios son de acuerdo la normativa legal dando como resultado una permanencia en la entidad no amena, sus labores lo realizan por obligación y no por el interés de ayudar a la sociedad.

Recomendación

1.- A Gerencia, deberá mediante charlas y al momento de la firma del contrato explicarles el objeto social de la entidad para que de esta manera ingresen con el afán de servir a la población.

18.- Presencia de un Clima Laboral no adecuado

No existe un clima laboral apropiado el que permita trabajar en forma coordinada en el Hospital por la presencia de comentarios, grupos de afinidad y por no aplicar los valores éticos inculcados por la entidad conllevando a que no se refleje un buen resultado en el trabajo que realizan diariamente.

Recomendación

1.- A Gerencia, deberá realizar integraciones laborales, capacitación, crear un código de ética.

19.- Amplio Tiempo para la recuperación de Cartera

Extenso tiempo para la recuperación de cartera debido a que el HAACH no cuenta con políticas de cobranza y el tiempo para que la cartera se recupere son de 34 días esto

provoca que la organización presente ineficiencia lo que significa la posibilidad de un alto porcentaje en incobrabilidad de las cuentas.

Recomendación

- 1.- A Gerencia, deberá establecer una política de cobranza donde indique que el tiempo máximo para cancelar los clientes son de 15 días laborables.
- 2.- A Contabilidad, deberá aplicar la política a establecerse y actuar de inmediato en el caso de incumplimiento.

20.- Alto nivel de endeudamiento

El HAACH mantiene un alto nivel de endeudamiento por el manejo inadecuado del efectivo por lo que la entidad perdería su prestigio como una persona jurídica solvente.

Recomendación

- 1.- A Contabilidad, deberá cancelar las deudas a tiempo para evitar cualquier problema incluso legal.

21.- Incumplimiento del Art. 59 literal c) del Reglamento Interno de Trabajo

No se llevan kardex de control de los activos fijos a cargo del Sr. Bodeguero por la falta de cooperación por parte del encargado en el desempeño de sus funciones ocasionando un control inadecuado y desconocimiento de las existencias reales de los activos fijos.

Recomendación

- 1.- A Gerencia, deberá exigir el cumplimiento del artículo en caso de no hacerlo tomar las medidas necesarias.
- 2.- Al bodeguero, deberá ponerse al día con la actualización en los kardex.

22.- Inadecuada Estructura del Reglamento Interno de Trabajo

La estructura del Reglamento Interno de Trabajo no está actualizada en relación a las labores desempeñadas por los empleados por no establecerse verificando las actividades que deben desarrollar dentro de cada perfil surgiendo incompatibilidad de funciones principalmente en los perfiles de las enfermeras, auxiliares y médicos.

Recomendación

1.- A Gerencia, deberá reestructurar el reglamento conjuntamente con el Directorio y el representante legal de la entidad.

23.- Incumplimiento de la NIIFs N° 1

No se presentan los cinco Estados Financieros por no aplicar las Normas Internacionales de Información Financiera por lo tanto no se da un efectivo control de los recursos económicos de la entidad.

Recomendación

1.- A Contabilidad, deberá aplicar de inmediato las Normas Internacionales de Información Financiera.

24.- Incumplimiento del Art. 42 inciso 2) del Código de Trabajo

No cuenta con accesos de desplazamiento para las personas con discapacidad por la falta de implementación en la infraestructura del hospital para las segundas plantas limitando de esta manera acceder algunos servicios como en el área alternativa.

Recomendación

1.-A Gerencia, deberá invertir en la remodelación de la infraestructura con accesos para las personas discapacitadas.



25.- Incumplimiento del Art. 184 de la Ley Orgánica de la Salud

No se exhibe en sitios visibles las tarifas que se cobran a los pacientes por sus servicios por desconocimiento del Art. 184 de la Ley Orgánica de la Salud incitando al pago de multas establecidas por el Ministerio de Salud.

Recomendación 25

1.- A Gerencia, deberá establecer y solicitar al personal adecuado que se ubique las tarifas para su exhibición.



M&M CONSULTORAS Y AUDITORAS
AUDITORAS EXTERNAS
JOSÉ MARÍA ROURA Y PEDRO DONOSO Telf. 032606722 Cel.: 0984446979
Email mymconsultorasauditoras@hotmail.es
Riobamba - Ecuador

INFORME SOBRE LA GESTIÓN

Riobamba, 14 de febrero de 2014

A los señores Directivos y personal Administrativo del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo:

Hemos efectuado la revisión del desempeño institucional del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012, mediante el análisis del cumplimiento de metas y objetivos trazados. El informe de gestión contiene las explicaciones que se consideran oportunas sobre el desempeño de la entidad, la evolución incrementada en la prestación de servicios y sobre otros asuntos de carácter importante para el hospital.

Nuestra auditoría fue realizada de acuerdo con las Normas Ecuatorianas e Internacionales de Auditoría, dichas normas requieren que cumplamos con requisitos éticos así como que planeemos y desempeñemos la auditoría para obtener seguridad razonable de que la información y documentación examinada estén libres de representaciones erróneas de importancia relativa.

Dado el análisis de la gestión realizada al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo se considera que se no ha cumplido en un 100% con los principios de eficiencia, eficacia y economía; incumpliendo así con los objetivos establecidos y dando a conocer que no se tiene un adecuado manejo de los recursos que dispone la entidad.



**INFORME SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS, LEYES, Y
REGLAMENTACIONES APLICABLES**

Riobamba, 14 de febrero de 2014

A los señores Directivos y personal Administrativo del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo:

Hemos efectuado la revisión del cumplimiento de la normativa, leyes y regulaciones aplicables al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2012.

Nuestra auditoría fue realizada de acuerdo con las Normas Ecuatorianas e Internacionales de Auditoría y en consecuencia, ha incluido la realización de pruebas necesarias para alcanzar los objetivos establecidos en relación a la verificación del cumplimiento de los aspectos relevantes de la normativa aplicable. La administración es responsable de la preparación y presentación razonable de los estos estados financieros de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Contabilidad, esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener el control interno relevante a la preparación y presentación razonable de los estados financieros, así como la aplicación de normas leyes y reglamentos y por consiguiente nuestro trabajo como auditores externos es la de emitir una opinión sobre el cumplimiento de tales normas en base a auditoría que practicamos.

En función de los objetivos establecidos, del alcance y metodología de trabajo empleado, de los procedimientos de auditoría aplicados, de las observaciones realizadas y de sus consecuencias y recomendaciones, se expresa que el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo durante el ejercicio terminado al 31 de diciembre del 2012 ha manejado en su totalidad con la normativa interna y externa.

5. CONCLUSIONES

Al realizar la Auditoría Integral al Hospital Andino Alternativo de Chimborazo por el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre el 2012 se ha determinado las siguientes conclusiones:

1. El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo no ha sido sometido a ninguna Auditoría Integral que permita evaluar los aspectos financieros, administrativos y legales.
2. Evaluando a la institución por medio del control interno, se visualizó que no poseen un Plan de Contingencias para evitar eventos que afecten drásticamente a la entidad, además se detectó que no existe control en los registros de las existencias físicas de los suministros de oficina, materiales, de aseo, entre otros.
3. En el examen efectuado a las cuentas de mayor variación del Balance General se observó que los activos fijos no se encuentran registrados de manera individual en las respectivas tarjetas kardex, por lo que no se hallan actualizados, ni codificados; asimismo la entidad no cumple con la presentación de los cinco Estados Financieros establecidos por la NIIFs N°1.
4. En cuanto al desempeño institucional del HAACH no cuenta con indicadores de gestión y el personal que conforma la entidad desconoce la filosofía institucional, es decir la misión visión y objetivos.
5. En lo referente al cumplimiento de la normativa interna y externa a las que se encuentra sometido, el HAACH acata todas las disposiciones y leyes vigentes, encontrando así una debilidad en su Reglamento Interno de trabajo, debido a que no se encuentra estructurado de acuerdo a los perfiles laborales de algunas áreas y no se exhibe en sitios visibles las tarifas que se cobran a los pacientes por sus servicios, esto en lo que respecta a la normativa externa de la Ley Orgánica de Salud.

6. RECOMENDACIONES

1. Realizar de forma permanente una Auditoría Integral a fin de contar con una herramienta eficiente y eficaz que le permita mejorar el desempeño institucional.
2. Diseñar un Plan de Contingencias de acuerdo a las necesidades de la entidad y crear políticas para la entrega de reportes mensuales de la utilización de los suministros.
3. Comenzar con el registro en las tarjetas kardex de cada activo fijo y codificar los mismos para tener una información actualizada y saber cuáles son los saldos reales, de igual manera exigir a contabilidad que aplique las Normas Internacionales de Información Financiera.
4. Aplicar el diseño establecido por auditoría para medir el desempeño institucional, si así lo resuelve el Directorio de manera coordinada las autoridades deberán buscar el mecanismo adecuado para que todo el personal conozcan la filosofía y la pongan en práctica al fin de cumplir con todos los objetivos planteados.
5. Reestructurar el Reglamento Interno de Trabajo con el profesional competente de acuerdo a los requerimientos de los perfiles aplicados en cada área y exhibir las tarifas de los servicios que presta la entidad si es posible por cada área.

7. BIBLIOGRAFIA

- ARTER, D. (2004). Auditorías de la calidad para mejorar su comportamiento. 3a Edición. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- BLANCO, L. Y. (2003). Auditoría integral, normas y procedimientos. Primera Edición. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- BLANCO, L. Y. (2012). Auditoría Integral Normas y Procedimientos. Segunda Edición. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- CARDOZO, H. (2006). Auditoría del sector solidario: Aplicación de normas internacionales. Bogotá: ECOE EDICIONES.
- COUTO, L. (2011). Auditoría del sistema APPCC: Cómo verificar los sistemas de gestión de inocuidad alimentaria HACCP. Madrid: Díaz de Santos S.A.
- DE LA PEÑA, A. (2003). Administración y Finanzas Auditoría. Madrid: Thomson.
- FLEITMAN, J. (2002). Evaluación Integral. México: McGraw-Hill.
- FONSECA, H. (2001). Auditoría de Gestión e Integral. Folleto Seminario de Licenciatura Universidad Técnica de Ambato- Ecuador.
- MALDONADO, M. (2011). Auditoría de Gestión. Cuarta Edición. Quito: Producciones Digitales Abya-Yala.
- MANTILLA, S. A. (2000). Control Interno. Estructura Conceptual Integrada, Segunda Edición. Santa Fé de Bogotá: ECOE Ediciones.
- MANTILLA, S. A. (2005). Control Interno. Informe Coso, Cuarta Edición. Bogotá: ECOE Ediciones.
- MANTILLA, S. A. (2009). Auditoría del Control Interno, Segunda Edición. Bogotá: ECOE Ediciones.
- MARÍN, S., & Martínez, F. (2003). Contabilidad bancaria: Financiera, de Gestión y Auditoría. Madrid: Ediciones Pirámide.
- MELINI, R. (2005). Enfoque en la Auditoría de Estados Contables. Santa Fe, Argentina: UNL.

- MENDÍVIL, V. M. (2002). Elementos de Auditoría, Quinta Edición. México: Thomson Learning.
- MENDÍVIL, V. M. (2002). Elementos de Auditoría, Quinta Edición. México: Internacional Thomson Editores.
- NAPOLITANO, A., HOLGUIN, F., & TEJERO, A. (2011). Auditoría a los Estados Financieros y su Documentación. México: Instituto Mexicano de Contadores Públicos.
- ORTÍZ, A. (2005). Fundamentos de Finanzas Públicas. Bogotá: Alfonso Velasco Rojas.
- ROOT, S. (1998). Beyond Coso. Internal Control to Enhance Corporate Governance. New York: John Wiley.
- SANCHEZ, G. (2006). Auditoría de Estados Financieros, segunda edición. México: Pearson educación.
- SÁNCHEZ, I. O. (2000). Auditoría 1. Fundamentos de Auditoría de Estados Financieros. México: ECAFSA.
- SOTOMAYOR, A. A. (2008). Auditoría Administrativa. México: McGraw-Hill.
- TAMAYO, A. (2001). Auditoría de Sistemas Una Visión Práctica. Colombia: Sede Manizales.
- TÉLLEZ, B. (2004). Auditoría: Un Enfoque Práctico. México: Thomson.
- WHITTINGTON, R., & KURT, P. (2001). Auditoría Un Enfoque Integral, 12a. edición. Bogotá: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA.

8. ANEXOS

LISTADO DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO

PERSONAL DEL HOSPITAL ANDINO ALTERNATIVO DE CHIMBORAZO	
<p style="text-align: center;"><u>MEDICINA QUIMICA</u></p> <p>CIRUJANOS LAPAROSCOPISTAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. Vinicio Moreno Rueda. 2. Dr. Moisés Guerrero 3. Dr. Diego Erazo <p>GINECO-OBSTETRAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Dr. Jorge LaraYáñez 5. Dra. Tatiana Barragán 6. Dra. Nory Novillo <p>PEDIATRA</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Dra. Leither Chamba 8. Dr. Cesar Llanga 9. Dr. Marcelo Noboa <p>PSICÓLOGOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Dr. Eduardo Silva 11. Dra. Iliana Ayala 12. Psic. Nancy Orozco <p>OTORRINOLARINGOLOGIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Dra. Tañía Mieles <p>ODONTOLOGIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Dr. Pedro Ortiz <p>UROLOGIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Dr. Hernán Ayala <p>MEDICINA INTERNA</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Dra. Ruth Granda 17. Dr. Diego Avilés <p>GASTROENTEROLOGIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. Patricio Velasco <p>TRAUMATOLOGIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 19. Dr. Robinson Rueda 20. Dr. Geovanny Oleas <p>CIRUGIA VASCULAR</p> <ol style="list-style-type: none"> 21. Dr. Ángel Borja <p>CIRUGIA PLASTICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 22. Dr. José Treviño <p>ENDOSCOPIAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 23. Dr. Patricio Velasco <p>ENDOCRINOLOGIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 24. Dra. María Yanza <p>DERMATOLOGIA</p>	<p style="text-align: center;"><u>MEDICINA ALTERNATIVA</u></p> <p>INFORMACIÓN ÁREA ALTERNATIVA</p> <ol style="list-style-type: none"> 53. Tlga. Marta Coba <p>PRETEST</p> <ol style="list-style-type: none"> 54. Lcdo. Jaime Naula <p>HIPNOTERAPIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 55. Dr. Eduardo Silva <p>ACUPUNTURA</p> <ol style="list-style-type: none"> 56. Tlgo. Ángel Patango <p>BAÑOS DE CAJON</p> <ol style="list-style-type: none"> 57. Rebeca Dávila <p>YOGA-EMBARAZADAS</p> <p style="padding-left: 20px;">Marisol Ramos</p> <p>BIOMAGNETISMO</p> <ol style="list-style-type: none"> 58. Tlga. Lourdes Peñafiel <p>MASAJES-HIDROTERAPIA</p> <p>COLON ICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 59. Mariela Ortiz <p>IRIDIOLOGIA-MASAJES-NUTRICK</p> <ol style="list-style-type: none"> 60. Sonia Carrera <p>REIKI</p> <ol style="list-style-type: none"> 61. Ms. Washington Jaramillo <p style="text-align: center; margin-top: 20px;"><u>MEDICINA ANDINA</u></p> <p>YACHAKS</p> <ol style="list-style-type: none"> 62. Baleriana Anaguarqui 63. Antonio Curichumbi <p>SOBADORES</p> <ol style="list-style-type: none"> 64. Petrona Guashpa 65. Sebastián Azataca <p>PARTERA</p> <ol style="list-style-type: none"> 66. Carmen Borja

<p>25. Dr. Roberto Zúñiga</p> <p>IMAGEN-RXDR.</p> <p>26. Dr. Fernando Báez</p> <p>27. Lcdo. Cesar Vaca</p> <p>28. Lcdo. Mario Guillen</p> <p>29. Lcdo. Juan Vallejo</p> <p>FISIOTERAPIA</p> <p>30. Tlga. Judith Fonseca</p> <p>31. Tlgo. Byron Vilema</p> <p>LABORATORIO</p> <p>32. Dra. Mónica Moreno</p> <p>FARMACIA</p> <p>33. Dra. Gabriela Rodríguez</p> <p>ENFERMERIA</p> <p>34. Lcda. Karina Sinaluiza</p> <p>35. Margoth Tene</p> <p>36. Norma Guapi Acan</p> <p>37. Patricia Aguiar</p> <p>38. Yolanda Flores</p> <p>39. María Tenelema</p> <p>40. Sr. Julio Cadena</p> <p>AUXILIARES DE ENFERMERIA</p> <p>41. Cecilia Rodríguez</p> <p>42. Elizabeth Daquilema</p> <p>43. Fabricio Zumba</p> <p>44. Fanny Chimbay</p> <p>45. Gladys Núñez</p> <p>46. Julio Cadena</p> <p>47. Lourdes Manzano</p> <p>48. Miguel Buenaño</p> <p>49. Milton Guevara</p> <p>50. Nataly Benítez</p> <p>51. Pilar Inguillay</p> <p>52. Susana Sucuy</p>	<p><u>ÁREA ADMINISTRATIVA</u></p> <p>GERENCIA</p> <p>67. Ing. Laura Burgos</p> <p>CONTABILIDAD</p> <p>68. Ing. Guadalupe Ruiz</p> <p>69. Lcda. Mónica Brito</p> <p>SISTEMA IESS</p> <p>70. Tlga. Marisol Ramos</p> <p>TRABAJO SOCIAL</p> <p>71. Hna. Janeth Andino</p> <p>ESTADÍSTICA</p> <p>72. Tlga. Sandra Pilamunga</p> <p>73. Lcda. Marisol Valdiviezo</p> <p>74. Lcdo. Pedro Mullo</p> <p>OTRAS ÁREAS</p> <p>NUTRICIÓN</p> <p>75. Dra. Bibiana LLanga</p> <p>LIMPIEZA</p> <p>76. Eduardo Rojas</p> <p>77. María Pagalo</p> <p>78. Nieves Morocho</p> <p>79. Norma Guapi</p> <p>80. Rosa Guilcapi</p>
---	---