



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL

DEPARTAMENTO DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MAGÍSTER EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

TEMA

CONTROL INTERNO EN UNA ASOCIACIÓN HOSPITALARIA

AUTOR/A:

ING. SILVANA GONZÁLEZ MEJÍA

TUTOR/A:

CPA. ESTELA HURTADO PALMIRO, MAE

GUAYAQUIL-ECUADOR

2021

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA	
FICHA DE REGISTRO DE TESIS	
TÍTULO Y SUBTÍTULO: Control Interno en una Asociación Hospitalaria	
AUTOR/ES: González Mejía Silvana Lissette	REVISORES O TUTORES: Hurtado Palmiro Estela Priscila
INSTITUCIÓN: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil	Grado obtenido: Magister en contabilidad y auditoría
FACULTAD: Posgrado	CARRERA: Contabilidad y Auditoría
FECHA DE PUBLICACIÓN: 2021	N. DE PÁGS: 115
ÁREA TEMÁTICA: Educación comercial y Administración	
PALABRAS CLAVE: Gestión, Auditoría, Inventario, Procedimientos.	
RESUMEN: La presente investigación consiste en sistema de control interno de una asociación hospitalaria. En el primer capítulo se destaca la importancia del tema y contenido de la investigación.	

En el segundo capítulo, Marco Teórico de control interno, se presentan las conceptualizaciones y el marco legal.

En el tercer capítulo Metodología/Análisis de Resultados y Discusión, se presentan los métodos, enfoques, técnicas y el desarrollo de la investigación a través de entrevistas, encuestas, observación documental, análisis financiero.

En el capítulo cuatro se presenta la propuesta del Diseño de un sistema de control interno para el área de cobranza de la asociación hospitalaria.

N. DE REGISTRO (en base de datos):	N. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONTACTO CON AUTOR/ES: Ing. CPA González Mejía Silvana Lissette	Teléfono: 0997442330	E-mail: sgonzalezme@ulvr.edu.ec
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	<p>PhD. MBA. Ing. Com Eva Guerrero López</p> <p>DIRECTORA DE POSGRADO</p> <p>Teléfono: 042596500 Ext. 313</p> <p>E-mail: eguerreol@ulvr.edu.ec</p> <p>Mgs. Ángel Morán Ochoa</p> <p>COORDINADOR (E) DE MAESTRÍA</p> <p>Teléfono: 042596500 Ext. 170 E-mail: amorano@ulvr.edu.ec</p>	

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis está dedicado a Dios, por bendecirme y permitirme culminar una meta más en mi vida profesional.

A mis queridos padres Fidel González y Blanca Mejía, ya que ellos constituyen un pilar fundamental en mi vida, por su apoyo incondicional y por su entera confianza en cada reto que se me presentaba, sin dudar ni un solo instante de mi capacidad e inteligencia.

A mi pequeño Ian Poveda que ha sido y será el aliciente para continuar paso a paso en mi carrera y en cada logro obtenido.

Sin restarle importancia dedico este trabajo a mi hermano Cristian, a mi Mamina Ninfa Pilozo, a mis tías Roxana, Adriana, Melissa, a mis tíos Julio, Jaime y Andrés que siempre han estado presente dándome palmaditas de aliento para poder continuar con mi propósito a pesar de todos los obstáculos del día a día.

Gracias a Dios y a mi familia he logrado cumplir una más de mis metas. ¡¡Los amo!!

Silvana González Mejía.

AGRADECIMIENTO

Siendo Dios el protagonista de la existencia agradezco a él por el milagro de la vida y por todo lo que he alcanzado; por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y darme la sabiduría para obtener mi título de Magister en Contabilidad y Auditoría- MCA.

A mis Padres por estar siempre a mi lado e inculcarme los valores y principios a temprana edad y por el apoyo que siempre me han brindado en todo momento.

A mi hijo por ser mi inspiración, para seguir superándome cada día, ser mejor persona, y lograr cada meta propuesta.

A mi mejor amiga por el tiempo y anécdotas compartidas a lo largo de nuestra vida, por estar pendiente y darme una palabra de aliento cuando sentía desfallecer.

A mis compañeros de grupo les agradezco porque con ellos compartí alegrías, tristezas, fracasos que hemos podido superar y continuar adelante para lograr nuestro objetivo.

Gratitud imperecedera a mi tutora de mi tesis CPA. Estela Hurtado Palmiro por el tiempo, dedicación, paciencia y colaboración que me brindo a lo largo de mi proyecto de investigación.

Silvana González Mejía.

COPIA INFORME TURNITIN

Control Interno en una asociación hospitalaria final

INFORME DE ORIGINALIDAD

4% INDICE DE SIMILITUD	5% FUENTES DE INTERNET	0% PUBLICACIONES	5% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	www.directoriomedicoguayaquil.com Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias = 1%

Excluir bibliografía

Activo

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Guayaquil, 30 de agosto 2021

Yo, Silvana Lissette González Mejía declaro bajo juramento, que la autoría del presente trabajo me corresponde totalmente y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo mis derechos de autor a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establecido por las normativas Institucionales vigentes.

Firma: 


Ing. CPA. Silvana Lissette González Mejía

Cédula: 0928808930

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE LA TESIS

Guayaquil, 30 de agosto 2021

Certifico que el trabajo titulado “**Control interno en una asociación hospitalaria**” ha sido elaborado por **Silvana Lissette González Mejía** bajo mi tutoría, y que el mismo reúne los requisitos para ser defendido ante el tribunal examinador que se designe al efecto.

Firma: 

Mgs, Estela Priscila Hurtado Palmiro

Resumen Ejecutivo

El objetivo de la investigación es proponer un modelo de sistematización respecto de los controles internos garantizando una realización de procesos operativos y financieros en la Asociación Hospitalaria, para así establecer un sistema ligado al control interno acorde para área financiera de cobranzas. Se determinó un marco teórico acorde a las definiciones, principios, características, importancia, objetivos y componentes del control interno para luego enfocarlo en la institución.

La metodología incorporó un tipo de investigación documental, no experimental, descriptiva, sobre la cual se incluyeron herramientas como la ficha de observación, el análisis financiero, entrevistas para posteriormente obtener resultados en los que se concluyó que el problema más grave estaba en las cuentas impagas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Se concluyó que deberían implementarse acciones correctivas en base a una propuesta realizada y se recomienda seguir estas correctivas por medio de una definición y delimitación de funciones más pertinente, o se pondría en riesgo la subsistencia a mediano plazo de la asociación hospitalaria.

Palabras clave: gestión, auditoría, procedimientos.

Abstract

The objective of the research is to propose a systematization model regarding internal controls, guaranteeing the performance of operational and financial processes in the Hospital Association, in order to establish a system linked to internal control according to the collection financial area. A theoretical framework was determined according to the definitions, principles, characteristics, importance, objectives and components of internal control and then focused on the institution.

The methodology incorporated a type of documentary, non-experimental, descriptive research, on which tools such as the observation file, financial analysis, interviews were included to later obtain results in which it was concluded that the most serious problem was in unpaid accounts of the Ecuadorian Institute of Social Security. It was concluded that corrective actions should be implemented based on a proposal made and it was recommended to follow these corrective measures by means of a more pertinent definition and delimitation of functions, or the medium-term subsistence of the hospital association would be put at risk.

Keywords: management, audit, procedures.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1: MARCO GENERAL DE INVESTIGACIÓN	2
Tema: Control interno en una asociación hospitalaria	2
1.1 Planteamiento del problema.	2
1.2 Formulación del problema	2
1.3 Sistematización del problema	2
1.4 Delimitación del Problema de investigación	3
1.5 Línea de Investigación	3
1.6 Objetivos	3
1.6.1 Objetivo general	3
1.6.2 Objetivos específicos	3
1.7 Justificación de la Investigación	3
1.8 Idea a Defender	4
1.9 Definición de las variables.	4
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Marco Teórico	5
2.2.1 Definiciones de Control interno	5
2.2.2 Principios del Control interno	7
2.2.3 Control medioambiental	7
2.2.4 Objetivos del control interno	9
2.2.5 Importancia del control interno	10
2.2.6 Características del control interno	11
2.2.7 Componentes del control interno	12
2.2.8 Clasificación del control interno	15
2.2.8.1 Control Interno Contable	15
2.2.8.2 Ventajas del control contable interno	16
2.2.8.2 Control Interno Administrativo	16
2.2.8.3 Tareas De Control Administrativo Interno	16
2.2.9 Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway - COSO	17
2.2.10 Evolución de COSO	17
	XI

2.2.11 Evaluación de riesgo y control interno	20
2.2.13 Evaluación de los Riesgos	21
2.2.13.1 Evaluación de riesgos cuantitativa	21
2.2.13.2 Evaluación de riesgos cualitativa	22
2.2.13.3 Beneficios de la evaluación cualitativa de riesgos.	23
2.2.14 Auditoría Interna	23
2.2.14.1 Características de la Auditoría Interna	23
2.2.14.2 Funciones de la unidad de auditoría interna	24
2.2.15 Auditor Interno	25
2.2.15.1 Responsabilidad profesional	25
2.2.15.2 La Independencia en el ejercicio de la Auditoría Interna	26
2.2.15.3 Profesionalismo de los auditores	26
2.3 Marco Conceptual	26
2.4 Marco Legal	27
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA/ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
3.1 Enfoque	31
3.2 Alcance	31
3.3 Tipos de Investigación	31
3.3.1 Documental:	31
3.3.2 Descriptiva	31
3.3.3 No Experimental	32
3.4 Métodos y técnicas de investigación	32
3.4.1 Método Inductivo	32
3.4.2 Técnicas de Observación	32
3.4.3 Análisis Financiero	32
3.4.4 Entrevista	32
3.4.5 Encuesta	33
3.5 Población y Muestra	33
3.5.1 Población:	33
3.5.2 Muestra:	33
3.6 Flujograma	35
3.7 Ficha de Observación Documental	36
3.7.1 Análisis, interpretación y discusión de resultados de la Ficha de Observación	40

3.8 Encuesta a Personal médico de la Asociación Hospitalaria.	41
3.8.1 Análisis, interpretación y discusión de la encuesta al personal médico	47
3.9 Entrevistas a Personal de la Asociación Hospitalaria.	54
3.9.1 Análisis, interpretación y discusión de la entrevista al personal operativo.	59
3.10 Estados Financieros de la Asociación Hospitalaria	61
3.11 Análisis de los estados Financieros	64
CAPÍTULO 4: PROPUESTA	68
4.1 Título	68
4.2 Objetivo de la Propuesta	68
4.2.1 Objetivo General	68
4.2.2 Objetivos específicos	68
4.3 Justificación	68
4.4 Descripción de la propuesta de solución.	69
4.5 Factibilidad de aplicación (en tiempo, espacio y recursos).	69
4.5.1. Factibilidad económica	69
4.5.2. Factibilidad tecnológica	69
4.5.3. Factibilidad operativa	69
4.5.4. Factibilidad legal	70
4.6 Beneficiarios Directos e indirectos	70
4.7 Informe Final de la investigación	70
4.8 Desarrollo de la propuesta	72
4.8.1 Organigrama	72
4.8.2 Responsabilidades Generales	73
4.8.3 Funciones	74
4.8.4 Procedimientos	75
4.8.5 Flujograma	77
4.9 Evaluación de la Propuesta	82
4.10 Resultados obtenidos	82
4.11 Conclusiones de la propuesta	85
4.12 Recomendaciones de la Propuesta.	85
CONCLUSIONES	86
RECOMENDACIONES	87

BIBLIOGRAFÍA	88
ANEXOS	92

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Sistema de control interno	6
Figura 2 Diagrama de Proceso de Control Interno	6
Figura 3 Principios del Control Interno	7
Figura 4 COSO A nivel de componente	20
Figura 5 Gestión de la Auditoría Interna	25
Figura 6 Flujograma	35
Figura 7 Productividad de los médicos en consulta externa.....	47
Figura 8 Cantidad de médicos en Asociación Hospitalaria.....	47
Figura 9 Disponibilidad de los médicos de la asociación hospitalaria	48
Figura 10 Proporción entre la cantidad de médicos y el número de camas	48
Figura 11 Número de camas	49
Figura 12 Cantidad de equipos.....	49
Figura 13 Número de diagnosticados internos	50
Figura 14 Suficiencia en el nivel de ocupación hospitalaria	50
Figura 15 Condiciones de la infraestructura	51
Figura 16 Número de años de experiencia del personal técnico	52
Figura 17 La calidad de los ingresos hospitalarios	52
Figura 18 Organigrama	72
Figura 19 Código Virtual.....	77
Figura 20 Control de historia clínico.....	78
Figura 21 Pre Liquidación	79
Figura 22 Control de Pre- Liquidación.....	80
Figura 23 Cobranzas al IESS	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 COSO Internal Framework.....	19
Tabla 2 Muestra	34
Tabla 3 Ficha de Observación de Variables y de los 5 componentes del Control Interno	36
Tabla 4 Encuesta Médico N° 1.....	41
Tabla 5 Encuesta Médico N° 2.....	43
Tabla 6 Encuesta Médico N° 3.....	45
Tabla 7 Entrevista al Gerente General	54
Tabla 8 Entrevista al Contador	56
Tabla 9 Entrevista al Administrador	58
Tabla 10 Estado de Resultado Integral	61
Tabla 11 Estado de situación financiera.....	62
Tabla 12 Indicadores Financieros	64
Tabla 13 Estimación de riesgos	71
Tabla 14 Indicadores de gestión	83
Tabla 15 Matriz de resultados	84

INTRODUCCIÓN

Los trabajos realizados son de gran importancia en las decisiones de todos los departamentos de gestión de la empresa, por lo que en esta investigación se centrará en “Control interno en una Asociación Hospitalaria”, debido a la aplicabilidad de recursos internos en un hospital, que sirven para informar a los diferentes departamentos de la entidad superior de posibles defectos e irregularidades, y verificar su funcionamiento siendo que estos departamentos sean capaces tomar la acción correctiva a tiempo. Gran parte de las clínicas y hospitales no poseen un departamento auditor para la implementación del control institucional de nivel específico, lo que crea debilidad y, en el caso de no descubrirse a tiempo, generará diversas problemáticas en tema económico y organizativo con dificultades en su corrección.

Para las compañías del sector: clínicas y hospitales, para lograr sus metas de control interno marcadas, es necesario establecer un departamento que pueda verificar la realización y rendimiento. Si se quiere mejorar el tema operativo, los hospitales deben poseer un departamento de auditoría interna dentro de su estructura organizacional para controlar el negocio contable, pues esas asociaciones están en etapa de mejoramiento tecnológico, lo cual se debe a la importancia y requerimientos de la gran población del departamento.

Dado que los presupuestos económicos implementados por estas entidades en un período de tiempo son millonarios, es necesario implementar un departamento de auditoría interna para verificar el fiel cumplimiento del sistema de control con registros contables generados por las operaciones realizadas por las instituciones. En nuestro país la proporción de empresas que no han sido auditadas internamente es muy alta, suelen ser PYMES y empresas de gran tamaño lideradas por propietarios o los parientes de esa persona, lo que dificulta la pertinencia de imparcialidad para llevar de manera analítica el departamento operativo de la empresa.

CAPÍTULO 1: MARCO GENERAL DE INVESTIGACIÓN

Tema: Control interno en una asociación hospitalaria

1.1 Planteamiento del problema.

La Asociación Hospitalaria no cuenta ni financiera, ni de manera orgánica con una estructuración contable adecuada, no existen manuales o políticas relacionadas al control interno, no posee plan de cuentas, no se puede conocer los saldos de las cuentas a fecha determinada, no tiene registros y prácticas contables vigentes; esto genera que la información presentada a la Superintendencia de Compañías y al Servicio de Rentas Internas (SRI), no sea razonable o esté reportada de forma errónea.

Existen problemas o diferencias en la asociación hospitalaria, las cuales se presentan en el primer acercamiento en los siguientes detalles:

- No existen los soportes a pagos realizados (no existen facturas por pagos a médicos), sin embargo, se han realizado pagos con cheques de la Asociación.
- No existe inventario de los equipos de la clínica y no han sido registrados.
- No existe un inventario de la medicina.
- No existen modelos de procedimientos contables, ni de inventarios.

1.2 Formulación del problema

¿De qué manera afecta la falta de un Sistema de Control Interno en el desarrollo de los procesos operativos y financieros en una Asociación Hospitalaria?

1.3 Sistematización del problema

¿Cuál es el contenido que evidenciara la presente investigación?

¿Cuáles son los riesgos potenciales de la asociación hospitalaria de implementar la sistematización de controles internos?

¿Cuál es la situación operativa y financiera en la asociación hospitalaria?

¿Cómo aporta el levantamiento de normas, políticas e instrumentos en los procesos financieros y operativos en la Asociación Hospitalaria?

1.4 Delimitación del Problema de investigación

Campo: Contabilidad y Auditoría.

Área: Auditoría.

Aspecto: Control Interno.

Espacial: Este trabajo investigativo fue realizado en la ciudad de Milagro en la Asociación Hospitalaria.

Temporal: 2018-2020.

1.5 Línea de Investigación

- Línea de Investigación: Desarrollo estratégico empresarial y emprendimientos sustentables.
- Línea de Facultad de Administración: Contabilidad, finanzas, auditoría y tributación.
- Sublínea de Facultad de Administración: Auditoría y Control interno.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

● Evaluar la gestión de un modelo de control interno que garantice el cumplimiento de los procesos operativos y financieros en la Asociación Hospitalaria.

1.6.2 Objetivos específicos

- Evidenciar el contenido que respalda la investigación actual.
- Identificar los riesgos potenciales relacionados a la asociación hospitalaria.
- Analizar la situación operativa y financiera de la asociación hospitalaria
- Diseñar instrumentos que permitan un adecuado control interno en los procesos financieros de acuerdo a los resultados de la investigación.

1.7 Justificación de la Investigación

El presente estudio de “Control Interno en una Asociación Hospitalaria” es trascendental porque los hospitales y/o clínicas son afectados por la competitividad, leyes o reglamentos estrictos.

Se fundamenta en conocer la importancia del control interno en las diferentes áreas Contable, Administrativo Financiero u Operativo, para la apropiada presentación de los estados financieros en la Superintendencia de Compañías, al SRI y demás organismos de control.

Una vez indicada las áreas de control a revisar, los efectos financieros de las cuentas que se involucran, se valora en primera instancia la situación actual de la organización, identificando áreas críticas, recomendando el escenario ideal de control interno para la organización, minimizar los diversos problemas que en los estados de la contabilidad puedan ocurrir.

1.8 Idea a Defender

El diseño de un modelo de control interno, permitirá desarrollar los procesos operativos y financieros en la Asociación hospitalaria generando beneficios para la asociación hospitalaria.

1.9 Definición de las variables.

- A. Diseño de Sistema Control Interno.
- B. Procesos operativos y financieros

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Por la demanda en el sector salud, y el actual panorama del Hospital, es imperativo instaurar un Sistema de Control Interno, ya que con anterioridad notamos las falencias que le han ocasionado la falta de él, sin duda, la falta de compleja organización, a la par de la falta de estructura en los procesos de seguimiento, hicieron que se perdiera en gran medida varios cauces de financiación, necesarios para mantener ordenada y funcionando al Hospital.

Las quejas de pacientes, quienes pedían facturas hospitalarias, sin ser respondidas, obligaron a mejorar el control de facturación, porque la inversión que tenía se ha visto mermada debido a no saber a dónde están yendo los fondos que en esta recaen.

No existen modelos de implementación, inventario de medicinas, insumos o cobros hechos a lo largo del tiempo, lo que deja en vilo la necesidad de una organización que sustente todas las falencias anteriores, y ayude a subsanar los huecos financieros que ha causado la falta de control interno.

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Definiciones de Control interno

La empresa al contar con un control interno adecuado en las diferentes áreas, proporciona las herramientas necesarias para cumplir con los objetivos propuestos por la organización. (Camacho, Gil & Paredes, 2017, p.4) afirma:

“Los Controles Internos: Son procesos de continuidad que se realizan por las autoridades superiores además de otros funcionarios de la compañía, con el objetivo de darse cuenta de que se están cumpliendo todos los objetivos diversos:

- Promoción de la eficiencia, eficacia, operatividad y la estandarización en los servicios (Camacho, Gil & Paredes, 2017, p.4).
- Precautelar todos los insumos de la entidad respecto de los vicios de pérdidas, problemas de utilización por corrupción e ilegalidades (Camacho, Gil & Paredes, 2017, p.4).

- Cumplir las leyes, reglamentos u otras normas reguladoras de las actividades de la entidad (Camacho, Gil & Paredes, 2017, p.4).
- Realizar una elaboración de datos financieros confiables y presentarlos de manera oportuna (Camacho, Gil & Paredes, 2017, p.4).
- Constituye para la asociación una herramienta que le permite elaborar, implementar, darle seguimiento a las políticas y procesos de las actividades que se han establecido dentro del plan de organización (Camacho, Gil & Paredes, 2017, p.4).



Figura 1 Sistema de control interno

Fuente: Adaptado de Republica.com, (2021).

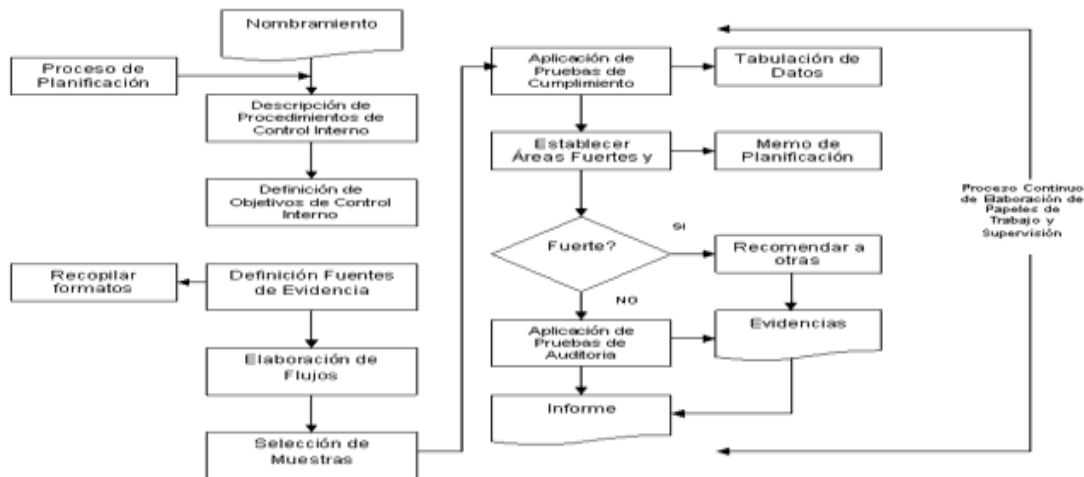


Figura 2 Diagrama de Proceso de Control Interno

Fuente: Tomado de Monografías, (2020).

2.2.2 Principios del Control interno



Figura 3 Principios del Control Interno

Fuente: Tomado de Arbieto, (2019).

Los principios de control interno son las ideas que necesita la dirección para determinar los procedimientos que garanticen la protección de los activos de la empresa. En otras palabras, son los principios que la dirección utiliza para determinar las formas de salvaguardar los activos de la empresa (Global Audit and Control Information Network, 2016).

El modelo de gestión COSO 2013 actualizado se compone de las cinco partes existentes en el marco anterior y de diecisiete principios que la dirección de cualquier organización debe aplicar:

2.2.3 Control medioambiental

1. La organización demuestra un compromiso con la integridad y los valores éticos.
2. El consejo de administración demuestra independencia respecto a la dirección y supervisa el acto y la actuación de la dirección.
3. La dirección establece, con la supervisión del consejo, estructuras aceptables, líneas de cobertura, autoridades y responsabilidades para realizar los objetivos.
4. La organización demuestra un compromiso para atraer, desarrollar y retener a personas competentes en línea con los objetivos.

5. La organización hace que las personas sean responsables de estén al mando sean gestores sean responsables de sus responsabilidades de control en la consecución de los objetivos.

Evaluación de riesgos

6. La organización especifica los objetivos con la claridad adecuada para cambiar la identificación y evaluación de los riesgos.

7. La organización identifica los riesgos para la acción de sus objetivos en toda la entidad y analiza los riesgos como base para decidir cómo deben ser gestionados.

8. La organización tiene en cuenta el potencial de fraude una vez que evalúa los riesgos para la acción de los objetivos.

9. La organización identifica y evalúa los cambios que podrían tener un efecto considerable en el sistema interno.

Evaluación de riesgos

6. La organización especifica los objetivos con la claridad adecuada para cambiar la identificación y evaluación de los riesgos.

7. La organización identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en toda la entidad y analiza los riesgos como base para decidir cómo deben gestionarse.

8. La organización tiene en cuenta el potencial de fraude una vez que evalúa los riesgos para la consecución de los objetivos.

9. La organización identifica y evalúa los cambios que podrían afectar considerablemente al sistema interno.

Actividades de control

10. La organización selecciona y desarrolla actividades de gestión que facilitan la mitigación de los riesgos para el logro de los objetivos a niveles aceptables.

11. La organización selecciona y desarrolla actividades generales de gestión sobre la tecnología para apoyar el cumplimiento de los objetivos.

12. La organización despliega las actividades de gestión a través de políticas que establecen lo que se espera y procedimientos que ponen las políticas en acción.

Información y comunicación

13. La organización obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento de los diferentes elementos de control.

14. La organización comunica internamente la información, junto con los objetivos y responsabilidades de la dirección, necesaria para apoyar el funcionamiento del control.

15. La organización se comunica con las partes externas sobre los asuntos que afectan al funcionamiento de los diferentes elementos de control.

Actividades de seguimiento

16. La organización selecciona, desarrolla y lleva a cabo evaluaciones actuales y/o separadas para ver si los elementos de control son o no un regalo y funcionan.

17. La organización evalúa y comunica de forma veraz las deficiencias de gestión a los responsables de la adopción de medidas correctivas, así como a la gerencia y, por lo tanto, al consejo de administración, según sea aceptable.

2.2.4 Objetivos del control interno

Un error popular es que el sistema de control interno se implementa simplemente para detener el fraude y el error. Como muestran los puntos siguientes, este no es el caso.

La falta de control interno implica que los directores no han cumplido con sus obligaciones de gobierno corporativo. Específicamente significa que la estrategia de gestión de riesgos de la empresa será defectuosa.

Los principales objetivos de un sistema de control interno se resumen en la Junta de Prácticas de Auditoría (APB) y las directrices de COSO (se detallan a continuación). Un sistema interno debe garantizar, en la medida de lo posible:

El desarrollo ordenado y económico de su actividad, igualmente porque el cumplimiento de las políticas internas la salvaguarda del patrimonio de la empresa la interferencia y detección de fraudes y errores la exactitud e integridad de los registros contables; y la elaboración puntual de los datos financieros.

Por lo tanto, los beneficios de un sistema cerrado cuadran

- Eficiencia y potencia de las operaciones.
- Fiabilidad de los datos económicos.
- Cumplimiento de las leyes y normativas aplicables.
- Además, van a provocar una mayor confianza en los capitalistas.

Los objetivos de un sistema cerrado cuadran a partir de la exigencia de la dirección en la gestión del riesgo y el gobierno de la empresa (Gloria 2014, p. 81).

2.2.5 Importancia del control interno

La importancia de la auditoría interna fue destacada por el Informe Turnbull. Afirma que las empresas cotizadas que no tienen una auditoría interna deberían revisar la necesidad de dicha auditoría asociada al menos una vez al año. Turnbull continúa mencionando que las empresas que cotizan en bolsa con una auditoría interna deberían revisar el alcance, la autoridad y los recursos para esta acción al menos una vez al año. (Gloria 2014, p. 81).

Turnbull sugiere que la necesidad de la operación de auditoría interna puede depender de muchos factores. Entre ellos:

- La escala, la diversidad y la complejidad de las actividades de la organización.
- El alcance del personal: la necesidad de una operación de auditoría interna aumentará a medida que aumente la cantidad de personal o si las relaciones entre los empleados se vuelven más complicadas
- Donde los beneficios de tal función superen los costos de implementación y operación cuando se producen cambios a lo largo del tiempo en las estructuras de la organización, los procesos de noticias o sistemas de información subyacentes la naturaleza de los riesgos, los cambios en los riesgos y los riesgos crecientes
- Problemas y cuestiones que surgen con los sistemas de control interno, tanto reales como percibidos.

- La ocurrencia de un número creciente de eventos inexplicables o inaceptables. (Gloria 2014, p. 81).

2.2.6 Características del control interno

Plan de organización

Un plan de control interno es una descripción de cómo una agencia espera cumplir sus diversas metas y objetivos mediante el uso de políticas y procedimientos para minimizar el riesgo. Al preparar el plan, consulte los cinco componentes. La evaluación de los controles internos actuales es el primer paso para preparar un plan de control interno, por lo tanto, utilice la información adquirida a lo largo de la evaluación para preparar el plan. (Pablo, 2018).

Segregación de funciones

La separación de funciones es el medio por el que ninguna persona tiene la gestión exclusiva sobre el periodo de una acción de grupo. Lo ideal es que nadie tenga la gestión exclusiva:

- Iniciar la transacción
- Aprobar la transacción
- Registrar la transacción
- Conciliar la transacción
- Manejar el activo relacionado
- Revisar informes

Debe haber al menos dos pares de ojos en cada transacción (Pablo, 2018).

La separación de funciones es fundamental para un control interno eficaz porque reduce el riesgo de acciones tanto erróneas como inapropiadas.

Todas las unidades deben intentar separar las responsabilidades funcionales para garantizar que no se puedan cometer errores, intencionales o no, sin que otra persona los descubra. Además, la separación de funciones disuade el fraude porque requiere la colusión (trabajar con otra persona) para perpetrar un acto fraudulento (Pablo, 2018).

Considere lo siguiente al asignar deberes a las personas involucradas en el manejo de un proceso de transacción financiera:

El número preferido de personas que deberían participar en la gestión de un proceso financiero es de tres o más; a este nivel de personal, la separación satisfactoria de funciones se puede lograr con bastante facilidad (Pablo, 2018).

El número mínimo de personas que pueden operar con éxito un proceso financiero es dos; a este nivel de personal, se puede lograr una separación satisfactoria de funciones, pero no sin una planificación cuidadosa,

En el caso de algunos procesos, es posible que ambos miembros del personal deban realizar determinadas tareas de forma conjunta (Pablo, 2018).

A una persona involucrada en más de un proceso financiero se le deben asignar funciones dentro de la misma categoría de funciones, como el manejo de activos, en los diferentes procesos. Por ejemplo, las personas con tareas de manejo de activos en el proceso de manejo de efectivo deben tener asignadas las tareas de manejo de activos en otros procesos financieros.

2.2.7 Componentes del control interno

Los sistemas de control interno operan en niveles totalmente diferentes de efectividad. crucial si un sistema seleccionado es efectivo o no puede ser un juicio resultante del análisis asociado de si los cinco elementos - atmósfera de gestión, Evaluación de riesgos, Actividades de gestión, información y Comunicación, vigilancia y funcionamiento. Los controles eficaces dan una garantía asequible sobre el cumplimiento de los objetivos establecidos (Guerrero Cantillo & Mangones Blanco, 2016).

Los elementos del control interno afirman (Gloria, 2014, p. 82-87) son:

- **Ambiente de control**

El entorno de gestión, establecido por la dirección de la organización, marca el tono de una institución e influye en la conciencia de gestión de su gente. Los líderes de cada departamento, área o actividad establecen un entorno de gestión. Este puede ser a veces el galvanizador de todas las diferentes partes de la gestión, proporcionando disciplina y estructura. los factores del entorno de gestión incluyen:

- Compromiso con la competencia;
- Filosofía de liderazgo y estilo operativo;

- Metodología de gestión que asigna autoridad y responsabilidad, y organiza y desarrolla a su gente;
- Políticas y procedimientos

Evaluación de riesgos

Toda entidad se enfrenta a diversos riesgos de origen externo e interno que deben ser evaluados. Una condición previa para la evaluación de riesgos es el establecimiento de los objetivos, conectados a niveles totalmente diferentes e internamente coherentes. La evaluación de riesgos es la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para la acción de los objetivos, formando una base para decidir cómo se van a gestionar los riesgos. Como consecuencia del hecho real de que las condiciones económicas, normativas y operativas pueden seguir modificándose, se necesitan mecanismos para detectar y abordar los riesgos especiales asociados a la modificación (Gloria, 2014, p. 82-87)

Los objetivos operacionales se centran en la potencia y la eficiencia de las operaciones, así como en los objetivos de efectivo y de rendimiento y en la protección de los recursos contra las pérdidas. Los objetivos de cobertura de efectivo se centran en la preparación de estados de efectivo fiables y en la obstrucción de las coberturas de efectivo erróneas. Los objetivos de cumplimiento se consultan con las leyes y las leyes que establecen normas mínimas de comportamiento (Gloria, 2014, p. 82-87).

El método de identificación y análisis de riesgos podría ser un método actual y es una parte vital de un sistema honesto. el objetivo más debe conseguir dentro de los riesgos la cantidad de menos y, además, las acciones requeridas deben ser tomadas para gestionarlos. Los riesgos suelen estar relacionados con factores internos y externos. Una vez que los riesgos son conocidos, hay que evaluarlos (Guerrero, et at, p.35).

La gestión del cambio requiere una evaluación constante del riesgo y, además, del impacto en los controles internos. Los entornos económico, industrial y restrictivo son siempre cambiantes y las actividades de las entidades también evolucionan. Se necesitan mecanismos para detectar y reaccionar ante las condiciones dinámicas (Gloria, 2014, p. 82-87).

Actividades de control

Las actividades de control son las políticas y los procedimientos que facilitan el cumplimiento de las directrices de la dirección. Ayudan a garantizar que se tomen las medidas necesarias para gestionar los riesgos para la consecución de los objetivos de la entidad. Comprenden una serie de actividades tan variadas como aprobaciones, autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, revisiones del rendimiento operativo, además de la seguridad y la segregación de funciones (Guerrero, et al, p.35).

Las actividades de control suelen incluir dos elementos: una política que establece lo que se debe hacer y los procedimientos para aplicar la política. Todas las políticas deben aplicarse de forma meticulosa, estricta y coherente (Gloria, 2014, p. 82-87).

Información y comunicación.

La información relevante debe ser ilustrada, captada y comunicada de una manera y en un plazo que permita a la gente cumplir con sus responsabilidades. La comunicación efectiva debe producirse en un sentido amplio, fluyendo hacia abajo, a través y hacia arriba de la organización. Todo el personal debe recibir un mensaje claro de la alta dirección en el sentido de que las responsabilidades de gestión deben tomarse en serio. tienen que entender su propio papel dentro del sistema, así como las actividades individuales asociadas al trabajo de los demás. tienen que poseer una forma de acción humana de información importante hacia arriba (Gloria, 2014, p. 82-87)

Vigilancia

Los sistemas de control interno deben ser supervisados, de forma que se evalúe la cantidad de rendimiento del sistema a lo largo del tiempo. la observación en curso se produce a intervalos el curso convencional de las operaciones e incluye actividades regulares de la dirección y los superiores, y diversas acciones que el personal absorbe en el desempeño de sus funciones que evalúan la cantidad de rendimiento del sistema (Gloria, 2014, p. 82-87).

El alcance y la frecuencia de las evaluaciones de freelance dependen enteramente de una evaluación de riesgos y, al mismo tiempo, de la eficacia de los procedimientos de observación en

curso. los puntos débiles de la gestión deberían poder notificarse antes, y los problemas graves deberían poder notificarse inmediatamente a la alta dirección y a los consejos de administración (Guerrero, et at, p.35).

Los sistemas de control interno se modifican con el tiempo. la estrategia de aplicación de los controles puede evolucionar (Conexionesan, 2019). Los procedimientos que antes eran eficaces pueden dejar de serlo debido a la llegada de nuevos empleados, a la eficacia variable de la formación y la gestión, a las limitaciones de tiempo y recursos, o a otras presiones. además, las circunstancias en las que se diseñó originalmente el sistema interno también pueden modificarse. gracias a las condiciones dinámicas, la dirección debe asegurarse de que el sistema interno sigue siendo pertinente y capaz de hacer frente a los nuevos riesgos (Gloria, 2014, p. 82-87).

2.2.8 Clasificación del control interno

La gestión interna está integrada por un conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos responsables de confirmar y evaluar todas las actividades y operaciones desarrolladas dentro de la organización, sin embargo, como resultado del enfoque principal la información y los recursos cuadran, y si dicha gestión está de acuerdo con las políticas escritas por la dirección y, a su vez, con sujeción a las normas constitucionales operativas.

Se perfila como el conjunto a través del cual una organización establece principios, métodos y procedimientos que, coordinados y unidos, exigen salvaguardar los recursos de la entidad y prevenir y observar fraudes y errores dentro de los numerosos procesos desarrollados en la empresa. **(Revista Actualícese, 2020)**

Bajo esta definición se establece que el Control Interno se clasifica en:

2.2.8.1 Control Interno Contable

El Control Contable Interno implementado de manera efectiva ayuda a lograr objetivos importantes dentro del departamento financiero y brinda varios beneficios que se describen a continuación (Conexionesan, 2019).

2.2.8.2 Ventajas del control contable interno

1. Evita pérdidas de efectivo e inventario por robo y fraude.
2. Facilita la preparación de registros precisos relacionados con las transacciones de la empresa con clientes, proveedores y acreedores.
3. Proporciona a la administración un nivel esencial de seguridad financiera dentro de la organización (Conexionesan, 2019).
4. Proporciona a la administración importantes herramientas de control dentro del departamento financiero y de toda la organización.
5. Permite a la gerencia planificar e implementar adecuadamente las actividades financieras dentro de la organización.

2.2.8.2 Control Interno Administrativo

El objetivo principal del Control Interno Administrativo es asegurar una alta potencia operativa a intervalos del departamento financiero y el cumplimiento de las políticas de gestión asociadas al desempeño contable. (Guerrero, et at, p.35).

2.2.8.3 Tareas De Control Administrativo Interno

1. Trato con los clientes, proveedores y acreedores de la empresa.
2. Autorizar transacciones comerciales relacionadas con la compra y venta de productos o servicios (Guerrero, et at, p.35).
3. Mantener un sistema de contabilidad adecuado.
4. Mantener un control constante sobre los activos de la empresa, como efectivo, inventario y activos de capital.
5. Mantener un sistema de contabilidad de nómina actualizado.
6. Recopilación de información de contabilidad de costos (Guerrero, et at, p.35).
7. Elaboración de informes de contabilidad de gestión.
8. Mantener un sistema contable computarizado.

Todas las tareas de control administrativo descritas anteriormente se pueden completar manualmente o mediante el uso de un programa de software de contabilidad específico.

2.2.9 Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway - COSO

Indica (Martínez, 2014) que COSO es un comité compuesto por representantes de cinco organizaciones:

- Asociación Estadounidense de Contabilidad
- Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados
- Financial Executives International
- Instituto de Contadores de Gestión
- Instituto de Auditores Internos

En conjunto, la junta de COSO desarrolla documentos de dirección que ayudan a las organizaciones con la evaluación de riesgos, los controles internos y la interferencia del fraude.

Su visión es “ser un líder intelectual reconocido en el mercado global en el desarrollo de guías en las áreas de riesgo y control que permitan un buen gobierno organizacional y la reducción del fraude”.

2.2.10 Evolución de COSO

El marco COSO original se desarrolló en 1992, y la versión más reciente se publicó en 2013. Para comprender el marco, debe comprender lo que cubre. Según COSO, control interno:

- Se enfoca en lograr objetivos en operaciones, reportes y / o cumplimiento.
- Es un proceso continuo
- Depende de las acciones de las personas, no simplemente de políticas y procedimientos escritos
- Proporciona garantía a la alta dirección de seguridad en un grado razonable.
- Puede adaptarse a las necesidades de toda la organización así como de cada departamento, unidad o proceso
- Metas de control interno

El marco COSO divide los objetivos de control en 3 categorías: operaciones, información y cumplimiento.

- Los objetivos operativos, como los objetivos de rendimiento y la protección de los activos de la organización contra el fraude, se centran en la potencia y la eficacia de sus operaciones comerciales.
- Los objetivos de información, como las noticias financieras internas y externas, así como las noticias no financieras, se refieren a la transparencia, puntualidad y fiabilidad de los hábitos informativos de la organización.
- Los objetivos de cumplimiento son la unidad de medida de los objetivos de gestión que apoyan el cumplimiento de las leyes y normas que la organización debe respetar.

A nivel General

Tabla 1 COSO Internal Framework

Conceptualización de COSO
<p>El Comité de Organizaciones Patrocinadoras (COSO), una consecuencia de la Comisión Nacional de Informes Financieros Fraudulentos (Comisión Treadway), ha tenido un impacto considerable en cómo conceptualizamos el control interno en los EE. UU. Su informe (COSO 1994) estableció un marco integrado para la evaluación del control interno, que fue posteriormente adoptada por la profesión contable pública en el SAS No. 78, Consideración del Control Interno en una Auditoría de estados financieros (AICPA 1995). Sin embargo, si bien existe un interés continuo en las evaluaciones de control interno por parte de los emisores de estándares de auditoría (c.f., SAS No. 94, The Effect of Information Technology on the Auditor 's Consideration of Internal Control in a Financial State Audit, AICPA 2001), relativamente pocos intentos de investigación para evaluar directamente los cinco componentes de control interno interrelacionados propuestos por COSO y codificados en SAS No 78. Nuestro propósito es examinar estos componentes teóricos de control utilizando las debilidades reales del sistema de control interno.</p> <p>Específicamente, presentamos un análisis descriptivo de las debilidades del control interno comunicadas por 32 agencias estatales de Rhode Island categorizadas de acuerdo con SAS No. 78. Dicha evaluación proporciona la retroalimentación necesaria sobre la aplicación práctica del control interno actualmente adoptado por la profesión, así como también da información sobre la frecuencia de tipos de deficiencias de control interno , relevantes para las decisiones generales de planificación de auditoría gubernamental.</p>

Fuente: Tomado de Martinez, (2014).



Figura 4 COSO A nivel de componente

Fuente: Tomado de Martinez, (2014).

2.2.11 Evaluación de riesgo y control interno

La evaluación de riesgos es el proceso de la administración para identificar riesgos y calificar la probabilidad y el impacto de un evento de riesgo. Se puede realizar una evaluación de control interno al mismo tiempo. Esto toma la evaluación de riesgos y asigna los controles internos a los riesgos para determinar si existen brechas entre los riesgos y los controles.

Un evento de riesgo es un evento potencial o una oportunidad perdida que puede afectar negativamente su capacidad para alcanzar sus objetivos comerciales.

- La probabilidad es la probabilidad de que ocurra un evento de riesgo.
- El impacto es cuánto impacto puede tener un evento de riesgo en sus operaciones.
- El riesgo inherente es el riesgo que corre una empresa en ausencia de cualquier acción que la gestión de lujo de alterar la posibilidad o el impacto de la oportunidad.
- El control es una actividad que ayuda a garantizar que las directrices de la dirección se apliquen para mitigar el riesgo.
- El riesgo residual es el riesgo que sigue existiendo cuando la dirección ha tomado medidas para cambiar la posibilidad o el impacto de la posibilidad.
- Los mapas de procesos son representaciones gráficas de los procesos clave de su programa, así como de las actividades de control.

- Las medidas de rendimiento determinan las medidas de veracidad del éxito de su programa.
- Un puntaje de riesgo puede ser una ecuación matemática durante la cual el impacto, la probabilidad y los factores alternativos de medición de riesgo cuadran pesos designados y calculados durante un medio que hace una calificación de pila o mapa de calor de riesgo.

Una matriz de gestión de riesgos muestra cómo los controles internos abordan cada uno de los riesgos de su programa. (Normas Internacionales de Auditoría, 2013)”.

2.2.13 Evaluación de los Riesgos

La evaluación de riesgos de una empresa u organización se la puede realizar dentro de un enfoque cualitativo o cuantitativo. Se clasifica en cuantitativa y cualitativa según lo afirma (Ángel, 2015).

2.2.13.1 Evaluación de riesgos cuantitativa

Una evaluación cuantitativa de riesgos (QRA) es un enfoque de análisis de riesgos formal y sistemático para cuantificar los riesgos asociados con la operación de un proceso de ingeniería. Un QRA es una herramienta esencial para respaldar la comprensión de la exposición al riesgo para los empleados, el medio ambiente, los activos de la empresa y su reputación. Una QRA también ayuda a tomar decisiones rentables y gestiona los riesgos durante todo el ciclo de vida de los activos (Ángel, 2015).

Un estudio de QRA típico realizado por uno de los consultores de QRA de ESC consta de los siguientes procesos:

- Análisis del árbol de fallos
- Análisis del árbol de fallos
- Un estudio HAZOP para identificar una serie de escenarios peligrosos que podrían conducir a importantes consecuencias adversas.
- Un estudio de determinación de SIL, generalmente realizado mediante el método de análisis de capas de protección (LOPA)

- Un análisis de árbol de fallas (FTA) para determinar las frecuencias de eventos asociadas con los escenarios peligrosos del estudio HAZOP y LOPA
- Un análisis de consecuencias para determinar las consecuencias de la liberación peligrosa de una instalación (incluidos inflamables, explosivos y tóxicos). El análisis de consecuencias se lleva a cabo con el uso del software Herramienta de software de análisis de peligros de procesos (PHASt) Det Norske Veritas (DNV)
- Un análisis de impacto para determinar la frecuencia de un impacto peligroso específico mediante el análisis de árbol de eventos (ETA). Los ETA son diagramas de árbol analíticos "de abajo hacia arriba" que determinan la probabilidad general de un impacto particular después de una liberación peligrosa (es decir, Jet Fire, Flash Fire Vapor Cloud Explosion (VCE))
- Una evaluación de riesgos realizada con el software DNV PHAST Risk para determinar los riesgos asociados con escenarios peligrosos.
- Medidas de reducción de riesgos para identificar las opciones para reducir o mitigar los riesgos
- Análisis de costos del ciclo de vida para proporcionar un análisis de costos y beneficios (CBA) basado en diferentes medidas de mitigación de riesgos (Ángel, 2015).

2.2.13.2 Evaluación de riesgos cualitativa

El análisis cualitativo del riesgo tiene 3 funciones (Ángel, 2015):

- Priorizar riesgos según probabilidad e impacto
- Identificar las principales áreas de exposición al riesgo.
- Mejorar la comprensión de los riesgos del proyecto

Los proyectos están expuestos a todo tipo de riesgos y no es práctico para los gerentes de proyecto lidiar con todos ellos. En muchos casos, los recursos gastados para mitigar un riesgo en realidad superan el riesgo en sí.

Como tal, uno de los objetivos principales del análisis de riesgo cualitativo es priorizar los riesgos en función de su probabilidad e impacto. Esto permite que los gerentes de proyectos se concentran en diseñar tratamientos para los riesgos más importantes (Ángel, 2015).

2.2.13.3 Beneficios de la evaluación cualitativa de riesgos.

El uso de este método también brinda a los gerentes de proyecto una mejor idea de las principales áreas de exposición al riesgo. Puede lograrlo clasificando los riesgos según su origen. Esto es importante cuando se trata de priorizar áreas de riesgo y programas de tratamiento.

El análisis de riesgo cualitativo también puede mejorar la comprensión de los riesgos por parte del director de proyecto. Esto ayuda a diseñar tratamientos de riesgo más efectivos y presupuestos de contingencia para proyectos futuros. Los gerentes de proyecto descubren mucho más que riesgos y consecuencias. También descubren las condiciones desencadenantes, los supuestos y los elementos del proyecto afectados. Todo esto ayuda a construir una mejor imagen para proyectos futuros (Ángel, 2015).

2.2.14 Auditoría Interna

La función de la auditoría interna es proporcionar una garantía independiente de que los procesos de gestión de riesgos, gobernanza y control de la organización de grado asociado funcionan eficazmente. (Ruiz & Azucena, 2012, p.82).

2.2.14.1 Características de la Auditoría Interna

La característica más importante es la capacidad de analizar la independencia, la objetividad, la profesionalidad, la actividad, la organización o la situación (Ruiz & Azucena, 2012, p.84).

- Es una función en la estructura organizativa,
- Analizar la veracidad de la información reportada a la gerencia,
- Informes sobre el cumplimiento de sistemas y procedimientos dentro de la organización, así como el cumplimiento de efectividad, eficiencia y economía (Ruiz & Azucena, 2012, p.84).

2.2.14.2 Funciones de la unidad de auditoría interna

Entre las funciones de auditoría interna destacan las relacionadas con las actividades planificadas de las actividades de control, las cuales son efectivamente desempeñadas por los oficiales de verificación, lo que promueve una cultura de autocontrol en toda la organización y apoya al personal de gestión. Establezca obligaciones e informe de inmediato los hallazgos positivos y negativos (Ruiz & Azucena, 2012, p.86).

- Evaluar permanentemente el funcionamiento de las medidas de control interno establecidas por la autoridad competente y proponer medidas para mejorar su efectividad (Ruiz & Azucena, 2012 p.87).
- Verificar el cumplimiento de la organización con las metas, características y políticas oficiales (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).
- Evaluar los medios o formas de generar información para el proceso de toma de decisiones de forma cualitativa y cuantitativa (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).
- Evaluar la economía, eficiencia, efectividad, equidad de los recursos humanos, financieros y materiales de la agencia (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).
- Fomentar la adopción de mecanismos de autocontrol en las unidades de negocio de la organización (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).
- Verificar la existencia, confiabilidad y oportunidad de los sistemas de información adecuados (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).
- Diseñar e implementar un plan de auditorías, que incluye auditorías anuales y evaluaciones de manuales, campos y operaciones computarizados (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).
- Proporcionar la orientación necesaria para el funcionamiento de la organización de acuerdo con las disposiciones legales y los reglamentos organizativos (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).
- Verificar que el departamento administrativo de la organización cumpla con las políticas, procedimientos de gestión financiera y resultados en el desarrollo de las actividades (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).
- Consultar el informe del auditor externo, aportar comentarios y sugerencias a la dirección (Ruiz & Azucena, 2012, p.87).



Figura 5 Gestión de la Auditoría Interna

Fuente: Tomado de Ruiz & Azucena, (2012), p. 89.

2.2.15 Auditor Interno

Tienen el deber profesional de brindar una visión imparcial y objetiva. Debemos ser independientes de las operaciones que evaluamos y reportamos al más alto nivel en una organización: altos directivos y gobernadores. Por lo general, se trata del consejo de administración o del consejo de administración, el contable o el comité de auditoría.

Para ser eficaz, la actividad de auditoría interna debe contar con personas calificadas, capacitadas y con experiencia que puedan trabajar de acuerdo con el Código de Ética y las Normas Internacionales.

La naturaleza de la auditoría interna, su función dentro de la organización y los requisitos para la práctica profesional están contenidos en el Marco de Prácticas Profesionales Internacionales (IPPF). (Ruiz & Azucena, 2012, p. 94).

2.2.15.1 Responsabilidad profesional

El equipo auditor debe aplicar todos sus conocimientos y habilidades para la determinación de la metodología, así como evaluar los resultados e informes (Ruiz & Azucena, 2012, p. 95).

2.2.15.2 La Independencia en el ejercicio de la Auditoría Interna

Los auditores internos no deben someter su juicio de auditoría al juicio de otros. El diseño, la instalación y los sistemas operativos no son funciones de auditoría; además, asumir que tales actividades perderán la objetividad de la auditoría (Ruiz & Azucena, 2012, p. 96).

2.2.15.3 Profesionalismo de los auditores

Raciocinio en los trámites necesarios según la situación. Tenga un sentido del misterio sobre su trabajo y sea leal a la organización y a los superiores (Ruiz & Azucena, 2012, p. 96).

Mantener la integridad en todas las pruebas y mostrar honestidad en todas las acciones.

Tener una buena formación cultural en todos los aspectos de la sociedad, lo que favorecerá su desarrollo laboral (Ruiz & Azucena, 2012, p. 96).

Ser constructivo, activo en su evaluación, porque parte de sus responsabilidades es hacer sugerencias y sugerencias para mejorar la eficiencia de la organización (Ruiz & Azucena, 2012, p. 96).

2.3 Marco Conceptual

Control. – “El control es la forma en que se configuran los procesos para gestionar el riesgo dentro de una organización”. (Instituto de auditores internos de Argentina, 2020).

Control Interno Administrativo: El objetivo principal del Control Interno Administrativo es asegurar una alta eficiencia operativa dentro del departamento financiero y el cumplimiento de las políticas de gestión relacionadas con la función contable. (Instituto de auditores internos de Argentina, 2020).

Control Interno Contable: “Son controles, métodos establecidos para garantizar la protección de los activos, la fiabilidad (validez de los registros y sistemas contables)” (Instituto de auditores internos de Argentina, 2020).

Auditoría. - El término auditoría generalmente se refiere a una auditoría de estados financieros. Una cuenta auditada es un examen objetivo de grado asociado, un análisis de grado asociado de los estados financieros de una organización para asegurarse de que los registros financieros son una buena y correcta ilustración de las transacciones que pretenden representar. (Instituto de Auditores Internos del Perú, 2018).

Auditoría financiera. - Una auditoría financiera, también conocida como auditoría de estados financieros, es una evaluación objetiva de los estados financieros de su empresa. Por lo general, se llevan a cabo anualmente. Si bien las auditorías financieras pueden realizarse internamente (por un empleado), la mayoría de las veces, sus partes interesadas querrán una auditoría de un organismo independiente. Como tal, probablemente deba comunicarse con una firma de Contadores Públicos Certificados (CPA) para realizar su auditoría. En última instancia, el objetivo de una auditoría financiera es garantizar que sus registros financieros sean una representación precisa del desempeño financiero de su organización. (Contraloría General del Estado del Ecuador, 2017).

Aceptación del riesgo. - La aceptación del riesgo, o la aceptación del riesgo, ocurre cuando una empresa o un individuo reconoce que la pérdida potencial de un riesgo no es lo suficientemente grande como para justificar gastar dinero para evitarlo. También conocido como "retención de riesgos", es un aspecto de la gestión de riesgos que se encuentra comúnmente en los campos de negocios o inversiones. (Instituto de auditores internos de Argentina, 2020).

2.4 Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador, publicada en registro oficial 449 de 20 de octubre 2008, en el artículo 211 indica “La Contraloría General del Estado es un organismo técnico encargado del control de la utilización de los recursos estatales, la consecución de los objetivos de las instituciones del Estado y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos”.

Indica en el Art 225. - El sector público comprende:

1. Los organismos y dependencias de las funciones Ejecutiva, Legislativa, Judicial, Electoral, de Transparencia y Control Social (Constitución de la República del Ecuador, 2008).
2. Las entidades que integran el régimen autónomo descentralizado (Constitución de la República del Ecuador, 2008).
3. Los organismos y entidades creados por la Constitución o la ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el Estado (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En la Ley de la Contraloría General del Estado (2015), Capítulo 2 del sistema de control interno:

Artículo 9. Concepto y partes de la gestión control interno puede ser un método aplicado por la mejor autoridad, la dirección y los empleados de cada establecimiento que tiene una garantía asequible de que los recursos públicos están protegidos y los objetivos institucionales se cumplen". (Ley de la Contraloría General del Estado, 2015, p. 4).

“Constituyen elementos del control interno: el entorno de control, la organización, la idoneidad del personal, el cumplimiento de los objetivos institucionales, los riesgos institucionales en el logro de tales objetivos (las medidas adoptadas para afrontarlos), el sistema de información, el cumplimiento de las normas jurídicas, técnicas y corrección oportuna de las deficiencias de control (Ley de la Contraloría General del Estado, 2015, p. 4)”.

Normas de control interno para las entidades, organismos del sector público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos.

La Contraloría General del Estado expidió en el año 2002 las normas de control interno con el propósito de asegurar la correcta, eficiente administración de los recursos, bienes de las entidades u organismos públicos.

El código de las normas de control interno tendrá cinco caracteres numéricos

200 ambiente de Control, 300 Evaluación del riesgo, 400 Actividades de control, 500 Información (comunicación) y 600 Supervisión (Contraloría General del Estado, 2009).

En la Ley de la Contraloría General del Estado (2015), Capítulo 2 del sistema de control interno, Art. 9 Concepto y Elementos del Control Interno, afirma.

“El control interno constituye un proceso aplicado por la máxima autoridad, la dirección y el personal de cada institución que proporciona seguridad razonable de que se protegen los recursos públicos y se alcancen los objetivos institucionales (p. 6)”.

“Constituyen elementos del control interno: el entorno de control, la organización, la idoneidad del personal, el cumplimiento de los objetivos institucionales, los riesgos institucionales en el logro de tales objetivos y las medidas adoptadas para afrontarlos, el sistema de información, el cumplimiento de las normas jurídicas y técnicas; la corrección oportuna de las deficiencias de control (p. 6)”.

Contraloría, Manual de Auditoría de Gestión, Acuerdo 031 - CG - 2001 (22 nov 2001) R.O. 469 (7 dic 2001), (2002), lo define.

“El Control Interno es un proceso – afectado por el Consejo de Directores de la entidad, gerencia y demás personal – designado para proporcionar una razonable seguridad en relación con el logro de los objetivos de las siguientes categorías:

- (a) seguridad de la información financiera,
- b) efectividad y eficiencia de las operaciones, y
- (c) Cumplimiento con las leyes y regulaciones aplicables (p. 34).”

Ley que regula las empresas privadas de salud y medicina prepagada

Art. 1.- Las corporaciones de salud y de medicamentos postpagos son sociedades anónimas constituidas en el territorio nacional y, en virtud del pago de aportes o contribuciones individuales, ofrecen a los afiliados financiamiento para servicios de salud y asistencia médica normalmente.

La presente Ley regula la organización y funcionamiento de las corporaciones de salud personal (drogas prepagas que financian la disponibilidad de servicios de salud) y garantiza los derechos y obligaciones de los miembros de dichas corporaciones.

Art. 2.- A los efectos de esta Ley, el usuario de los servicios de las corporaciones de salud y de medicina prepaga será conocido incluso como captador, beneficiario, cotizante, afiliado o dependiente.

Para una función equivalente, los servicios de salud y de medicina pospagada se observarán incluso como sistemas o planes.

se observarán incluso como sistemas o planes.

Art. 8.- Las corporaciones de salud y de medicamentos pospagados se sostendrán por sus propios medios y no recibirán subsidios estatales por ningún concepto (Plenario de las Comisiones Legislativas, 1998).

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

Art 2.-Finalidad y Constitución del Sistema. El Sistema Nacional de Salud tiene como finalidad potenciar el grado de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el

ejercicio del derecho a la salud. Está legitimado por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan y cuidan de la idea de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

Art. 5.- Para el cumplimiento de los objetivos previstos, el Sistema Nacional de Salud implementará el gran convenio de Salud, que será vinculado por el Estado, como técnica de Protección Social en Salud, será accesible y de cobertura obligatoria para toda la población, a través de la red pública y personal de prestadores, y mantendrá un enfoque pluricultural.

Se mantendrá un enfoque pluricultural.

Esta disposición puede incluir:

1. Un conjunto de aristas no públicas para la interferencia, detección, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de la salud.

Esto incluye la provisión de servicios y también de los medicamentos y suministros necesarios en los distintos niveles de complejidad del Sistema, para desentrañar los problemas de salud de la población de acuerdo con el perfil de especialidad médica nacional, regional y autóctono.

2. Acciones para la injerencia y gestión de los riesgos y daños a la salud colectiva, particularmente los asociados al entorno natural y social.

3. Acciones de promoción de la salud, orientadas al mantenimiento y desarrollo de condiciones y estilos de vida individuales y colectivos saludables (carácter intersectorial)

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA/ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Enfoque

Esta Tesis de investigación tiene un enfoque MIXTO: Cualitativo porque nos facilita la participación y colaboración completa del personal implicado en la falta de control interno en la organización. Para el desarrollo, se realizó primero la investigación observación, identificación problemática existente en el área operativa y financiera. Además, se establecieron ideas y supuestos a través del análisis de la problemática. Cuantitativo: Los datos que se analizaron fueron los aspectos internos de la asociación hospitalaria y se evaluó la situación actual para diseñar instrumentos que permitieron control interno adecuado según el resultado de la investigación.

3.2 Alcance

El alcance de esta investigación es descriptivo, debido a las técnicas que fueron aplicadas, las cuales arrojaron resultados referentes al control interno de la asociación hospitalaria, a través de la recopilación de datos y del análisis financiero.

3.3 Tipos de Investigación

En este estudio “Control Interno en una Asociación Hospitalaria” se aplicaron los tres tipos de investigación, “Documental”, “Descriptiva” y “No experimental”,

3.3.1 Documental:

Se recopila información de estados financieros de la asociación hospitalaria de los años 2018-2020 para realizar sus respectivos análisis.

3.3.2 Descriptiva

Basado en procesos completamente diferentes como: documentación, registros, archivos y separación de funciones, adicionalmente falta o ausencia de controles, existencia de trabajo no esencial o duplicación de tareas.

3.3.3 No Experimental

Permitió la observación de los hechos, que contribuyeron al evento de la propuesta planeada para resolver los problemas encontrados.

3.4 Métodos y técnicas de investigación

3.4.1 Método Inductivo

La técnica inductiva fue utilizada para analizar la gestión interior dentro de la asociación hospitalaria, decidiendo los procesos administrados por el personal culpable.

Los diferentes hallazgos proporcionaron una perspectiva sobre las debilidades que deben ser corregidas dentro de los procesos de surtido.

Este análisis se obtuvo a través de las técnicas de análisis de la entrevista, la observación y el análisis financiero, que sirvieron para determinar, analizar y advertir una respuesta al asunto.

3.4.2 Técnicas de Observación

El objetivo de la observación es reunir información empírica sobre la verdad de los hechos tal y como se producen en el entorno natural. A través de la identificación de las actividades que se administran en la empresa y de la eficacia de los controles aplicados actualmente. Con este sistema, se recopiló información para la planificación de normas, políticas e instrumentos asociados que permitirán a la asociación aplicar un control adecuado.

3.4.3 Análisis Financiero

Se realizó el respectivo análisis financiero del periodo analizado de los años 2018 y 2019, 2020 mediante un estudio de la falta de control interno, e influencia en la rentabilidad de la asociación hospitalaria.

3.4.4 Entrevista

Se realizó la entrevista para obtener información sobre la problemática con el personal involucrado, este instrumento fue dirigido a los involucradas en los diferentes procesos 4 personas del personal administrativos y

3.4.5 Encuesta

Se realizo encuestas a 3 médico para conocer información sobre la gestión del personal, el tamaño del hospital y experiencia del personal técnico.

3.5 Población y Muestra

3.5.1 Población:

En el cantón milagro existen la siguiente población de hospitales- clínicas tanto públicas como privadas que ofrecen los servicios clínicos completos de un hospital tipo 3:

- Hospital del IESS Dr. Federico Bolaños
- Hospital MSP León Becerra
- Subcentros de salud Los Pinos, Vergeles, 22 de noviembre, Las piñas, Csai 3
- Fundación Nahim Isaías
- Centro Divino Niño
- Clínica Santa Inés
- Clínica Santa Clara
- Clínica la Salud
- Clínica San Rafael
- Clínica Santa Martha
- Clínica La Cigüeña
- Clínica Santa Cecilia

3.5.2 Muestra:

La muestra que se utilizará será la asociación hospitalaria; el cual consta de 13 personas: 6 personas en el área operativa-contable y 7 médicos. Las entrevistas se las realizó a 3 personas administrativas y encuesta a 3 médicos; las observaciones se los realizó con todos los involucrados en el proceso, operativo y financiero; mediante, un seguimiento desde la iniciación de las tareas (ingresos: ventas, recepción del efectivo: compras), hasta el resultado final (estados financieros).

Tabla 2 Muestra

Número de Colaboradores	
Gerente General	1
Contadora	1
Administradora	1
Cajera	1
Asistente Administrativo	1
Servicios Generales	1
Médicos	7
Total	13

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado: González (2021)

3.6 Flujograma

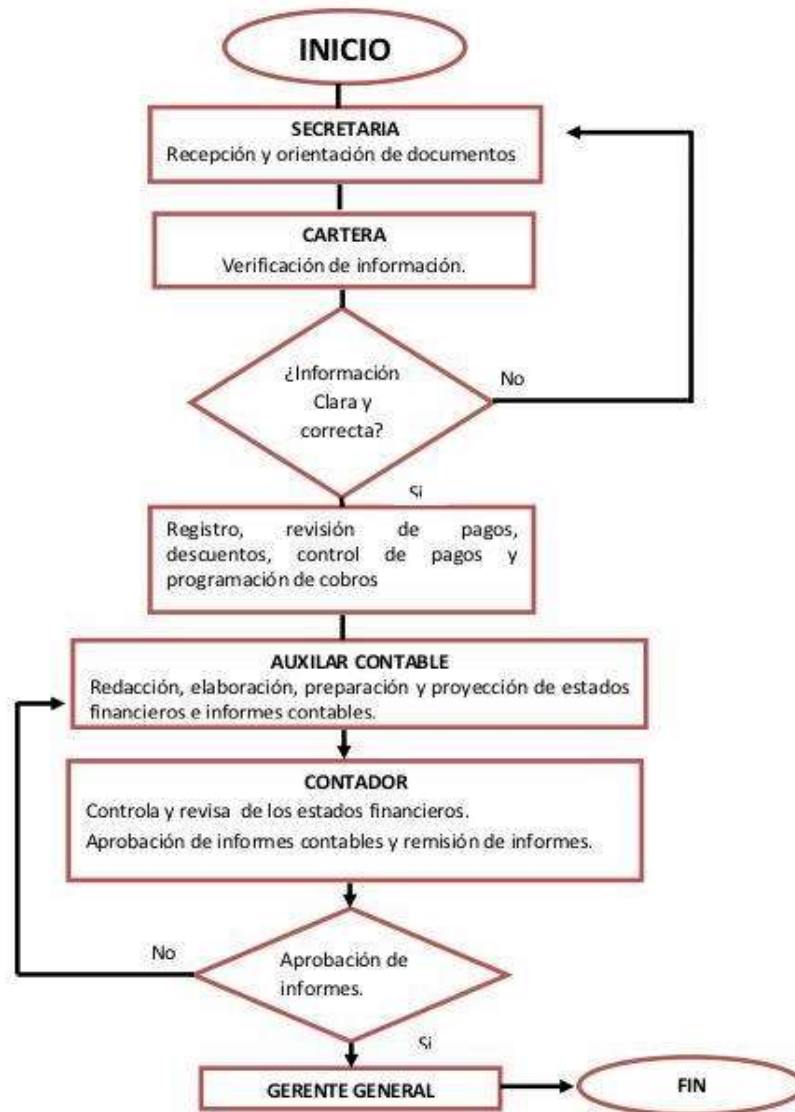


Figura 6 Flujograma

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

3.7 Ficha de Observación Documental

Tabla 3 Ficha de Observación de Variables y de los 5 componentes del Control Interno

OBSERVACIÓN DIRECTA	VALORACIÓN			
	SI	NO	N/A	Observación
ENTORNO				
La estructura orgánica funcional está actualizada.		X		No tiene
Es adecuada la misión de la asociación hospitalaria.	X			
Es adecuada la visión de la asociación hospitalaria.	X			
Es adecuado el reglamento Interno de Trabajo de la asociación hospitalaria.		X		No tiene
Es adecuado el código de ética de la asociación hospitalaria.		X		No tiene
Existen archivos que aseguren la calidad de los servicios de salud.	X			
CONTROL	SI	NO	N/A	Observación
Las políticas de la asociación hospitalaria están actualizadas.		X		No tiene
Se maneja un adecuado manejo de las cuentas por cobrar		X		No llevan un correcto manejo de las cuentas por cobrar

Posee Manual de Funciones de los puestos del área operativa.		X		No tiene
Posee Manual de Funciones de los puestos del área financiera.		X		No tiene
Tiene Manual de Procedimientos del área operativa.		X		No tiene
Tiene Manual de Procedimientos del área financiera.		X		No tiene
Se realizan evaluaciones de desempeño periódicas al personal.		X		No realiza
Se cuenta con instrumentos para medición de riesgos asociativos.		X		No tiene
Se evita el doble registro en la asociación hospitalaria.		X		Por la falta de documentos
Las áreas operativas integran información oportuna y confiable.		X		
RIESGO	SI	NO	N/A	Observación
Tiene registros históricos respecto a la probabilidad de riesgos.		X		
La asociación cuenta con alguna póliza de seguro.		X		
El efectivo es depositado diariamente en la cuenta de la asociación.		X		

Antes de realizar alguna compra, se revisa el inventario y el presupuesto.		X		No se revisa el inventario periódicamente lo que causa que haya medicina caducada.
El registro del inventario de todos los bienes que posee la asociación.	X			
Cuenta con registros de arquezos de caja sorpresivos al responsable de Caja.		X		
Se tiene la documentación correctamente llena sobre los procesos de cobranzas a otras entidades.		X		
Posee registros de fechas de corte de inventario y que se compruebe con los inventarios físicos.		X		
La persona que recibe los insumos, verificar su exactitud y conservación.		X		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	SI	NO	N/A	Observación
La utilización de correos como medio de información con las demás áreas.		X		
La disponibilidad de la información económica y financiera de manera oportuna.		X		
El archivo y custodia de comprobantes y documentación de sustento.		X		

La comunicación a los colaboradores sobre asuntos de la asociación.		X		
La socialización vía mail o en físico de las políticas con el personal.		X		
La socialización vía mail o en físico de los procedimientos con el personal.		X		
Pertinencia en la entrega de los estados financieros a organismos de control.		X		
SEGUIMIENTO	SI	NO	N/A	Observación
Tiene algún instrumento que le permite evaluar periódicamente al personal del área administrativa y financiera.		X		
Se han atendido quejas y reclamos en el libro de reclamaciones y se han adoptado medidas correctivas		X		
Se han realizado auditorías en el último año.		X		La última auditoría externa fue en el año 2018

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

3.7.1 Análisis, interpretación y discusión de resultados de la Ficha de Observación

Luego de haber realizado la ficha de observación de los 5 componentes del control interno de la asociación hospitalaria:

Mediante la ficha de observación se evidencia

Entorno:

No cuenta con estructura orgánica actualizada, reglamento interno en el MDT, ni código de ética, esto se debe a que no existe una persona encargada de realizar dichas tareas.

Control

No existen manuales de funciones, políticas, procedimientos, no llevan un correcto manejo de las cuentas por cobrar lo que hace que los riesgos a los que está expuesto la asociación hospitalaria sean altos, debido a que el personal no sabe cuáles funciones y los procedimientos que debe llevar a cabo de acuerdo a la responsabilidad.

Riesgo

No se lleva un correcto registro de la mercadería, de las cuentas por cobrar, lo que está ocasionando pérdidas lo cual lo vamos a evidenciar en los estados financieros.

Información

La asociación hospitalaria no registra de manera oportuna la información y registros, lo que genera duplicidad en los registros contables, mal manejo de inventario.

Seguimiento

Se evidencia que la asociación no realiza evaluaciones al personal, debido a que no cuenta con instrumentos.

Se concluyó que la asociación en los componentes de control interno no logró cumplir su misión, afectando significativamente su rentabilidad y estabilidad en el tiempo.

3.8 Encuesta a Personal médico de la Asociación Hospitalaria.

Tabla 4 Encuesta Médico N° 1

ASPECTOS	VALORACIÓN				
	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	OBSERVACIÓN
<u>Gestión del Personal Médico</u>					
La productividad de los médicos en consulta externa.		X			Depende de lo que le acontezca al paciente
La cantidad de médicos en la asociación hospitalaria.	X				
La disponibilidad de los médicos de la asociación hospitalaria.	X				
La proporción entre la cantidad de médicos y el número de camas.		X			
<u>Tamaño del Hospital</u>					
El número de camas de la asociación hospitalaria.		X			Pero debido a la pandemia se debería incrementar
La cantidad de equipos de la asociación hospitalaria.	X				Está bien la cantidad de equipos.

El número de diagnosticados internos de la asociación hospitalaria.	X				
La suficiencia en el nivel de ocupación hospitalaria.		X			
Las condiciones de la infraestructura de la asociación hospitalaria.		X			Está en muy buenas condiciones
<u>Experiencia del personal Técnico</u>					
El número de años de experiencia del personal técnico.		X			
La calidad de los ingresos hospitalarios.		X			

Fuente: Asociación hospitalaria.

Elaborado por: González (2021)

Tabla 5 Encuesta Médico N° 2

ASPECTOS	VALORACIÓN				
	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	OBSERVACIÓN
<u>Gestión del Personal Médico</u>					
La productividad de los médicos en consulta externa.	X				Cada paciente es diferente, por lo tanto, el tiempo es diferente
La cantidad de médicos en la asociación hospitalaria.	X				Adecuado
La disponibilidad de los médicos de la asociación hospitalaria.	X				Adecuado
La proporción entre la cantidad de médicos y el número de camas.		X			
<u>Tamaño del Hospital</u>					
El número de camas de la asociación hospitalaria.			X		Deberían incrementarse para evitar que se derive a los pacientes a otros centros de salud

La cantidad de equipos de la asociación hospitalaria.	X				Está bien la cantidad de equipos.
El número de diagnosticados internos de la asociación hospitalaria.	X				
La suficiencia en el nivel de ocupación hospitalaria.		X			
Las condiciones de la infraestructura de la asociación hospitalaria.	X				Se encuentra en buenas condiciones
<u>Experiencia del personal Técnico</u>					
El número de años de experiencia del personal técnico.		X			No tienen la experiencia requerida
La calidad de los ingresos hospitalarios.		X			

Fuente: Silvana González Mejía.

Elaborado por: González (2021)

Tabla 6 Encuesta Médico N° 3

ASPECTOS	VALORACIÓN				
	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	OBSERVACIÓN
<u>Gestión del Personal Médico</u>					
La productividad de los médicos en consulta externa.	X				Es un promedio de 30 minutos que se demoran los doctores con cada paciente, caso diferentes casos que requieran más tiempo.
La cantidad de médicos en la asociación hospitalaria.	X				
La disponibilidad de los médicos de la asociación hospitalaria.	X				
La proporción entre la cantidad de médicos y el número de camas.	X				
<u>Tamaño del Hospital</u>					
El número de camas de la asociación hospitalaria.		X			Con lo acontecido a nivel mundial, se debería incrementar

					la cama y estar mejor preparado para nuevos acontecimientos.
La cantidad de equipos de la asociación hospitalaria.	X				Está bien la cantidad de equipos.
El número de diagnosticados internos de la asociación hospitalaria.	X				
La suficiencia en el nivel de ocupación hospitalaria.		X			
Las condiciones de la infraestructura de la asociación hospitalaria.		X			
<u>Experiencia del personal Técnico</u>					
El número de años de experiencia del personal técnico.		X			Personal con más experiencia.
La calidad de los ingresos hospitalarios.	X				

Fuente: Asociación hospitalaria

Elaborado por: Silvana González Mejía.

3.8.1 Análisis, interpretación y discusión de la encuesta al personal médico

Los resultados de las encuestas realizadas a 3 médicos que mostraron su percepción de forma anónima como agentes de la asociación hospitalaria.

Gestión de Personal médico

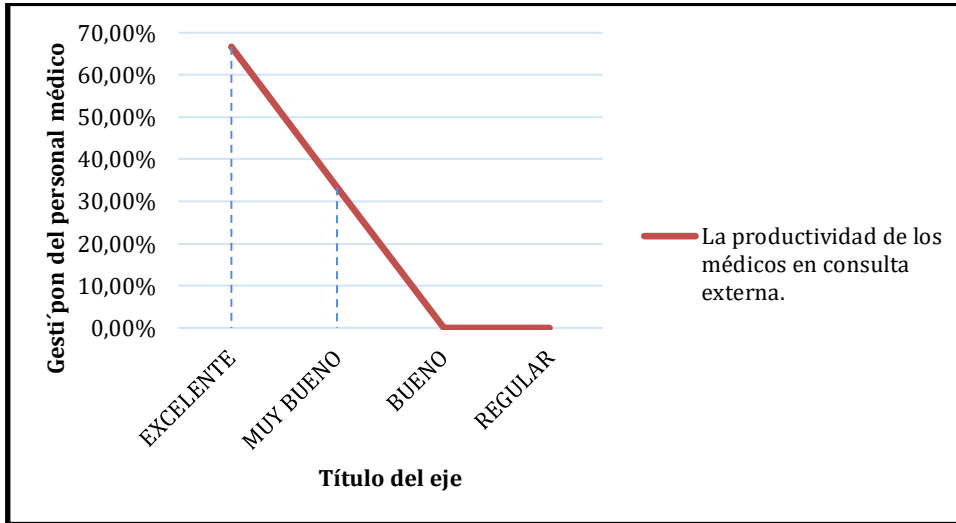


Figura 7 Productividad de los médicos en consulta externa

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

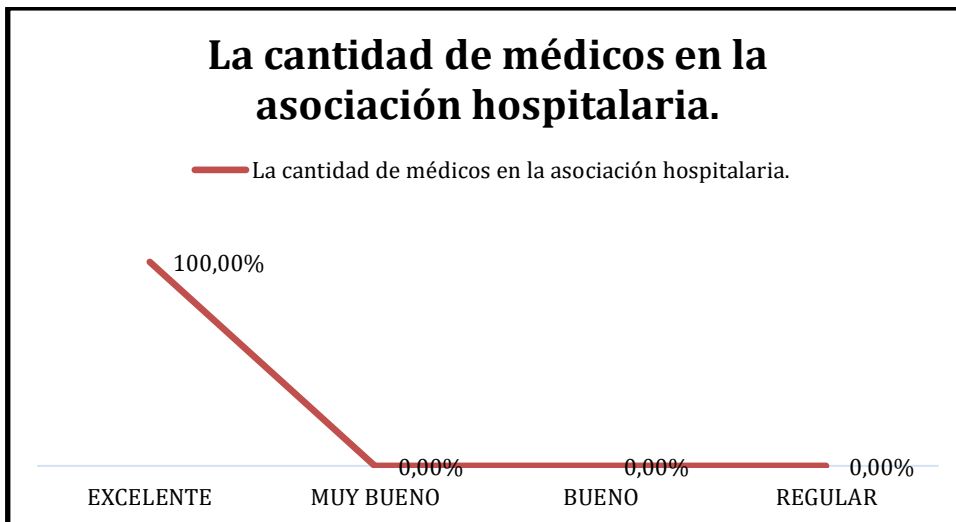


Figura 8 Cantidad de médicos en Asociación Hospitalaria

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

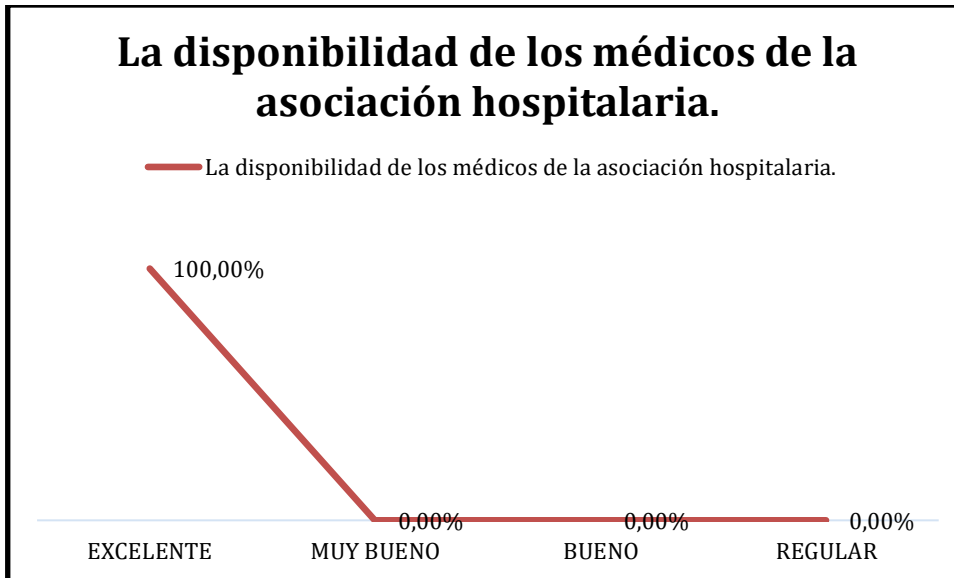


Figura 9 Disponibilidad de los médicos de la asociación hospitalaria

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

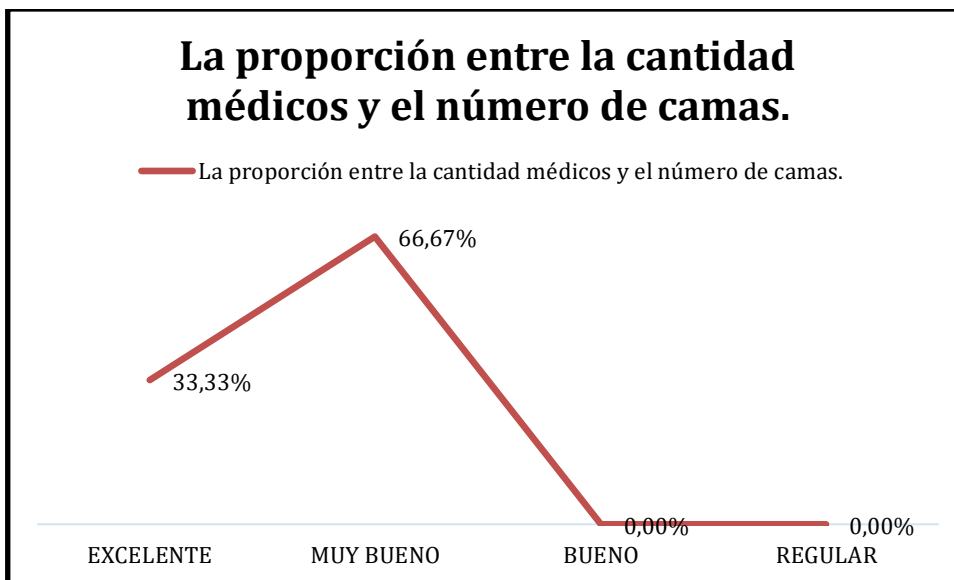


Figura 10 Proporción entre la cantidad de médicos y el número de camas

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

En la encuesta realizado al personal médico en la sección de “Gestión del personal Médico” posee una dimensión de involucramiento social y busca otorgar una oportuna respuesta médica hacia los pacientes; sin embargo, una mejora en la atención se da ante una proporcionalidad

adecuada de doctores respecto al volumen de pacientes que llegan como usuarios. El 25% de los médicos respondió que el número de doctores no era suficiente para cubrir toda la demanda de usuarios de la salud, mientras que un 75% opinó que la situación no depende tanto del número de profesionales, sino del tiempo de atención que suele alargarse en ocasiones según las necesidades de cada paciente.

TAMAÑO DEL HOSPITAL

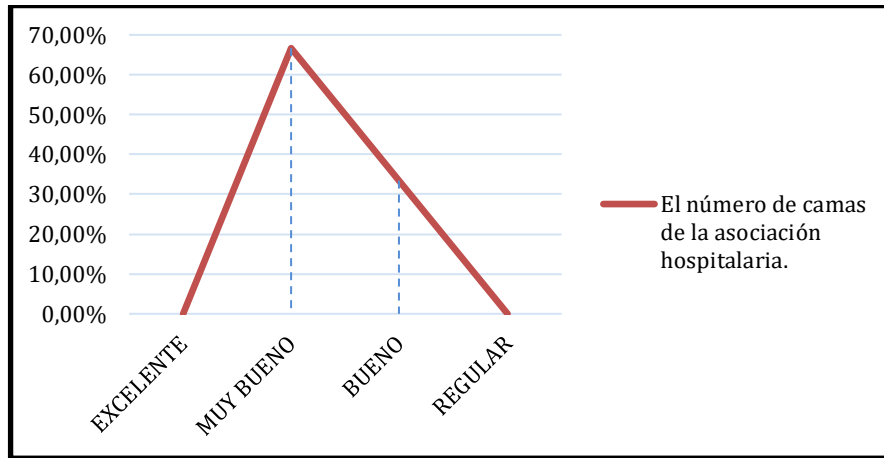


Figura 11 Número de camas
 Fuente: Asociación Hospitalaria
 Elaborado por: González (2021)

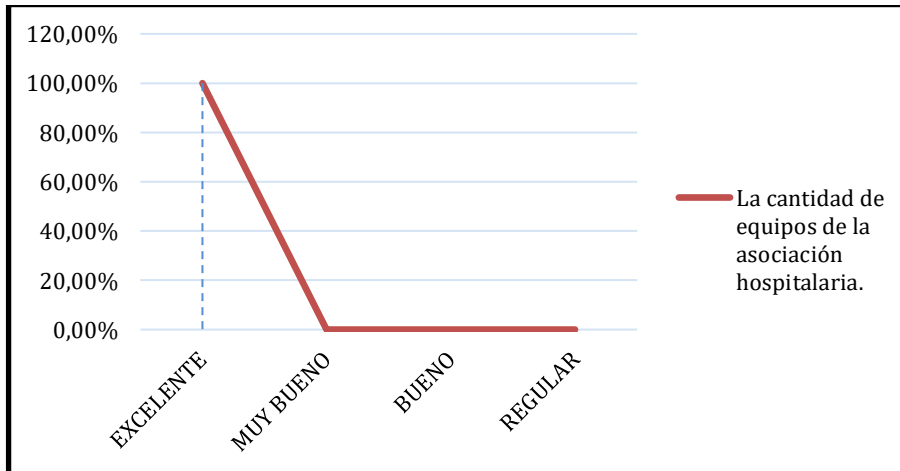


Figura 12 Cantidad de equipos
 Fuente: Asociación Hospitalaria
 Elaborado por: González (2021)

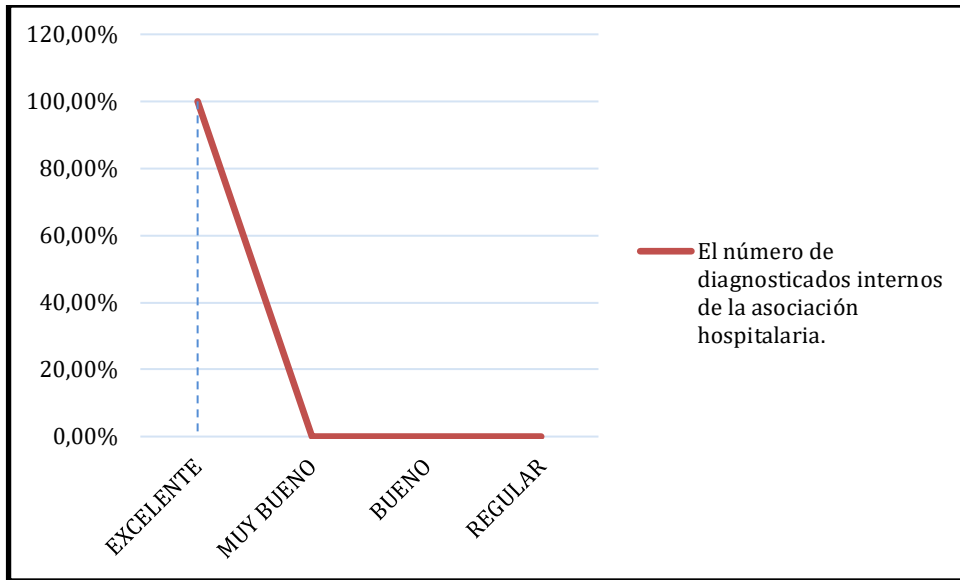


Figura 13 Número de diagnosticados internos

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

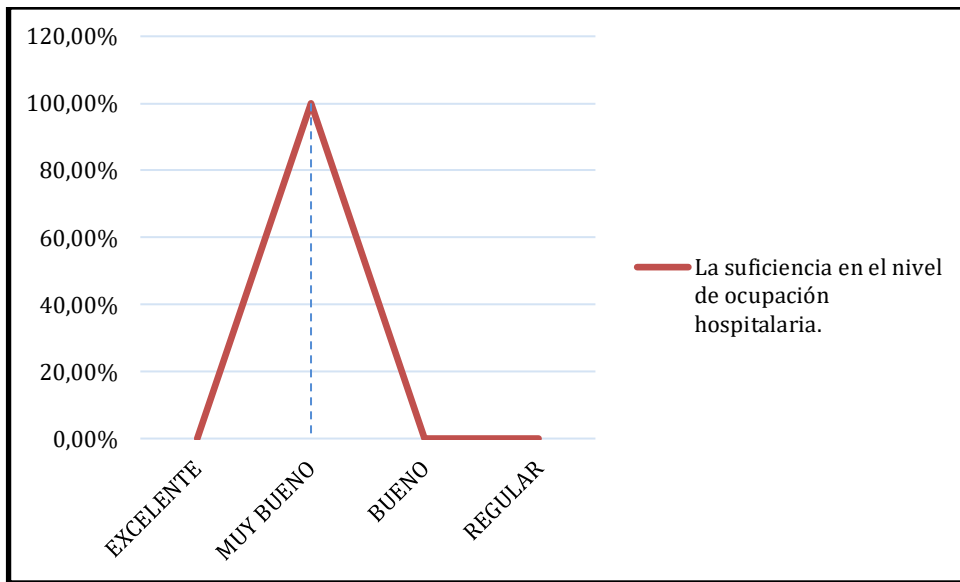


Figura 14 Suficiencia en el nivel de ocupación hospitalaria

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

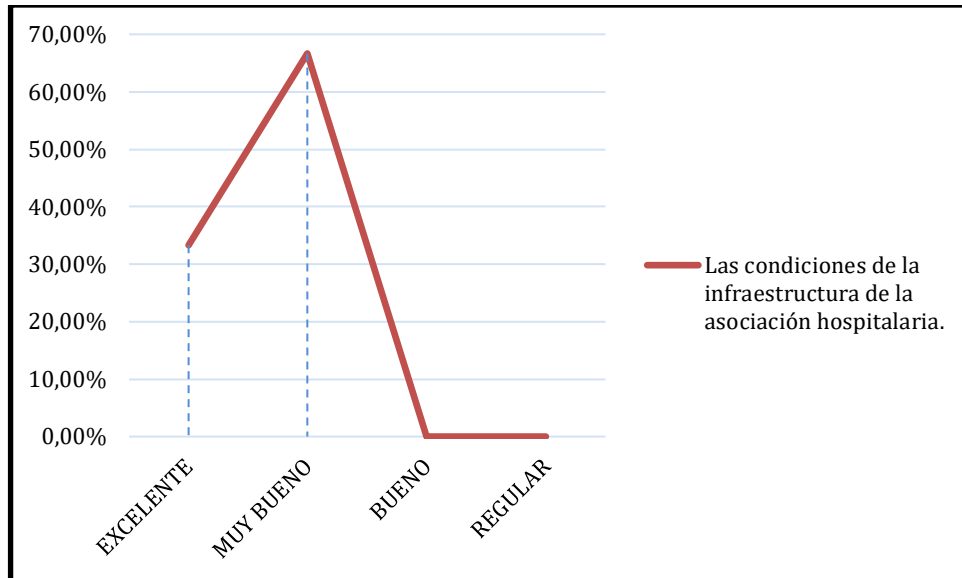


Figura 15 Condiciones de la infraestructura

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

En la sección tamaño de la asociación hospitalaria se basa en el número de camas que posee esta entidad médica y de la inversión que posee en la actualidad respecto al número de camas y el espacio físico para la atención de los diversos usuarios de la salud. El 92% de los médicos encuestados opina que el número de camas debería subir por la demanda de los últimos meses respecto a las atenciones por casos de COVID-19 los cuales han ocupado las salas de emergencia en gran escala y los turnos dirigidos hacia este tipo de pacientes suelen ser derivados hacia otras entidades hospitalarias en otras ciudades aledañas. El 8% de los médicos encuestados opina que el incremento del número de camas podría poner en riesgo el pago puntual del personal tanto médico como técnico.

EXPERIENCIA DEL PERSONAL TÉCNICO

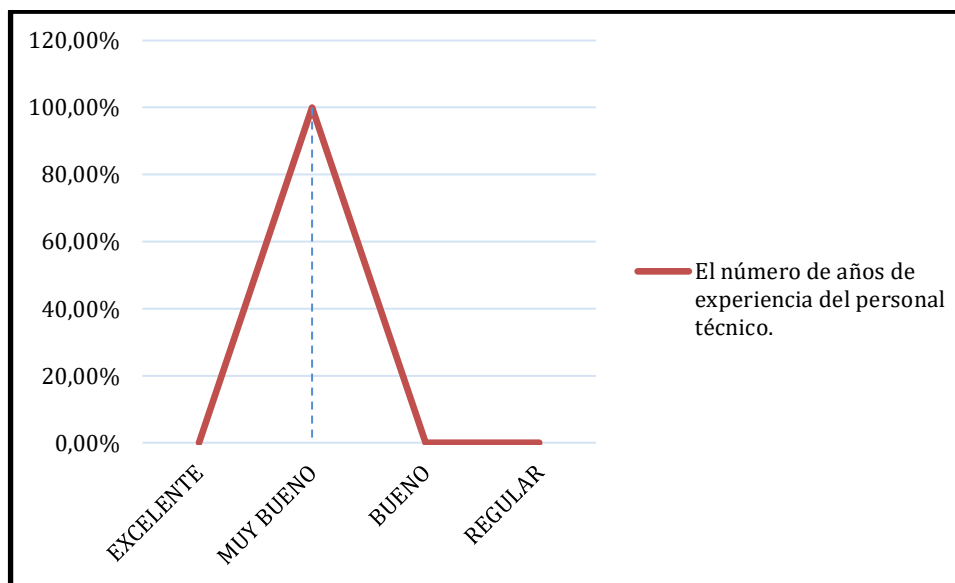


Figura 16 Número de años de experiencia del personal técnico

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

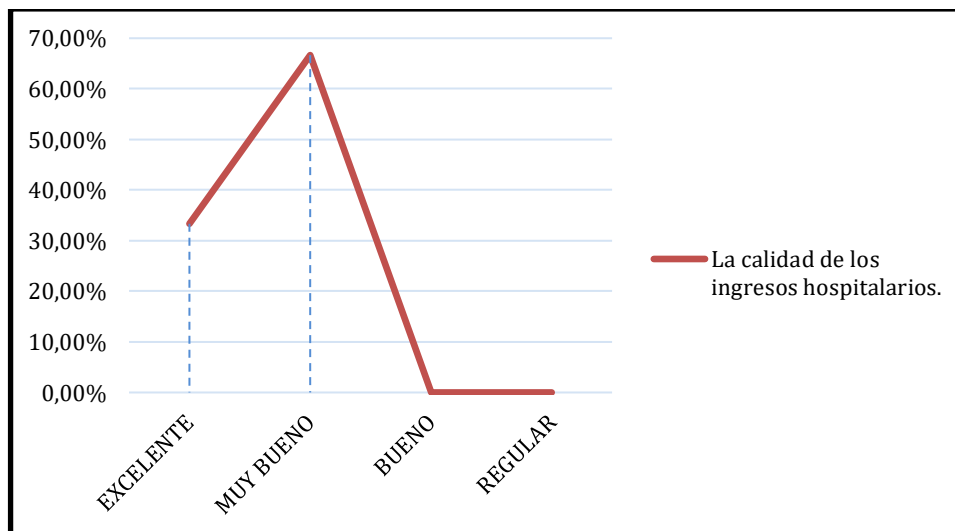


Figura 17 La calidad de los ingresos hospitalarios

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

En la sección de experiencia del personal técnico incide de sobremanera en la percepción de una óptima atención de la gestión interna de control. Por lo cual, en la actualidad el 17% de los

médicos encuestados se encuentra inconforme respecto a las personas contratadas y su trato hacia los usuarios que no suele ser el adecuado. Señalan que el problema de manera general suele darse por una mala gestión del área de reclutamiento en la asociación hospitalaria. El 83% de los médicos encuestados a su vez afirman que el problema se debe a una escasez de este tipo de profesionales que se dediquen al área médica con turnos mayores a las 8 horas diarias y que las jornadas extensas suelen incidir en la irritabilidad del personal técnico y su trato con el cliente.

3.9 Entrevistas a Personal de la Asociación Hospitalaria.

Tabla 7 Entrevista al Gerente General

GERENTE GENERAL			
N°	PREGUNTAS	POSITIVO	NEGATIVO
1	La asociación ha establecido una estructura orgánica funcional		No se ha realizado una estructura, solo se indica verbalmente.
2	¿Antes de realizar alguna compra, se revisa el estado del inventario?		Debería revisar la persona encargada de administración.
3	¿Qué tipos de reportes se utilizan para conocer el inventario que se tiene?		Hay un reporte manual, en un cuaderno.
4	Poseen un manual de funciones		El personal no tiene manual de funciones, una vez contratado se les indica que debe realizar.
5	¿Cuál es el procedimiento que se utiliza para informar al contador los diferentes movimientos que existen en la asociación?		Se reporta vía mail, en un formato en Excel mensualmente.
6	¿A través de qué medio se informa a la persona que se encarga de realizar los cobros?		Verbalmente, la persona encargada es la administradora.

7	¿Qué procedimientos se utilizan para realizar cobros a terceros?		Se envía vía mail o por Servientrega las facturas con los respectivos informes médicos.
8	¿Cuenta con algún procedimiento para realizar arquezos de caja sorpresivos al responsable de Caja?		No, solo se realiza en un día de manera aleatoria.
9	¿De qué manera el departamento contable informa a la Gerencia las cuentas por cobrar?		Verbalmente.
10	¿Cree usted que disminuirá las cuentas por cobrar, al obtener un manual de procedimientos?		Si, al tener un manual tendrían claro q es lo q se debería realizar

Fuente: Asociación hospitalaria.

Elaborado por: González (2021).

Tabla 8 Entrevista al Contador

CONTADOR			
N°	PREGUNTAS	POSITIVO	NEGATIVO
1	La asociación ha establecido una estructura orgánica funcional		No posee
2	¿Antes de realizar alguna compra, se revisa el estado del inventario?		La persona encargada de realizar el inventario es la administradora.
3	¿Qué tipos de reportes se utilizan para conocer el inventario que se tiene?		En un cuaderno
4	Poseen un manual de funciones		No, se nos indica verbalmente nuestras funciones.
5	¿Cuál es el procedimiento que se utiliza para informarle los diferentes movimientos que existen en la asociación?		Se me informa vía mail en un reporte en Excel, hasta el 5 del siguiente mes.
6	¿A través de qué medio se informa a la persona que se encarga de realizar los cobros?		De manera verbal
7	¿Qué procedimientos se utilizan para realizar cobros a terceros?		La factura se emite y se envía vía mail la copia y por Servientrega la factura física.

8	¿Cuenta con algún procedimiento para realizar arqueos de caja sorpresivos al responsable de Caja?		No realizó ese procedimiento.
9	¿De qué manera el departamento contable informa a la Gerencia las cuentas por cobrar?		Verbalmente, la administradora le indica al gerente.
10	¿Cree usted que disminuirá las cuentas por cobrar, al obtener un manual de procedimientos?		Si, yo creo que todas las áreas deberían contar con un manual de procedimientos.

Fuente: Asociación hospitalaria.

Elaborado por: González (2021).

Tabla 9 Entrevista al Administrador

ADMINISTRADOR			
N°	PREGUNTAS	POSITIVO	NEGATIVO
1	La asociación ha establecido una estructura orgánica funcional		No se ha realizado una estructura, solo se indica verbalmente.
2	¿Antes de realizar alguna compra, se revisa el estado del inventario?		Si, yo soy la persona encargada de revisar si existen insumos o medicina.
3	¿Qué tipos de reportes se utilizan para conocer el inventario que se tiene?		Llevo el registro en un cuaderno.
4	Poseen un manual de funciones		No
5	¿Cuál es el procedimiento que se utiliza para informar al contador los diferentes movimientos que existen en la asociación?		Le envió vía mail, un reporte de las compras y de las facturas que se han emitido.
6	¿A través de qué medio se informa a la persona que se encarga de realizar los cobros?		Si, verbalmente conozco lo que está pendiente de cobrar y realizó diferentes llamadas.
7	¿Qué procedimientos se utilizan para realizar cobros a terceros?		Se realizan llamadas y se suspende la

			atención a los pacientes hasta que cancelen.
8	¿Cuenta con algún procedimiento para realizar arqueos de caja sorpresivos al responsable de Caja?		No, la realizan cualquier día.
9	¿De qué manera el departamento contable informa a la Gerencia las cuentas por cobrar?		No llevo ese proceso
10	¿Cree usted que disminuirá las cuentas por cobrar, al obtener un manual de procedimientos?		Si, sería más factible si se contara con un manual para todas las áreas no solo para las cuentas por cobrar.

Fuente: Asociación hospitalaria.

Elaborado por: González (2021)

3.9.1 Análisis, interpretación y discusión de la entrevista al personal operativo.

El estudio realizado a la Asociación Hospitalaria nos muestra que no posee documentos que le permitan desarrollar sus operaciones de manera legal y sin estipulación de problemas ligados a sus funciones primarias de salud.

Sin embargo, no se encontró evidencia de la utilización de un manual de control interno para llevar a cabo cada una de las actividades correspondientes de áreas de la asociación hospitalaria. Por esto, se presenta una propuesta de control interno para lograr ayudar a la mejora cada uno de los procesos financieros y administrativos de cobranzas que lleva a cabo esta organización.

Se denota el uso de la información dispuesta por la asociación hospitalaria ligada a los diversos cargos y funciones que realizan cada uno de los funcionarios de la entidad. Así también, del estudio comprobado ligado a la revisión de la percepción tanto de funcionarios como de usuarios de la salud respecto de los puntos de mayor demanda de control para evitar que la asociación hospitalaria se encuentre en una brecha mayor respecto de los problemas antes analizados por una mala gestión de cobranzas respecto de cada una de las cuentas del balance contable y respecto a las cifras que otorgan una estabilidad a mediano y largo plazo de sus funciones.

El propósito es asegurar que se establezcan los objetivos de reporte y cumplimiento para el área financiera por medio de una buena gestión del área de cobranzas de pacientes del IESS, otras aseguradoras. En función óptima para lograr los objetivos se derivan de varias mejores prácticas financieras, leyes estatales y se pueden desarrollar regulaciones para satisfacer las necesidades específicas de las funciones y recursos de la asociación hospitalaria.

El control de todas las variables se da por medio del entendimiento de la asociación hospitalaria como un conjunto de personas con un fin común de mejorar la calidad de salud de los pacientes y brindar confianza a través de una gestión de calidad oportuna, ágil, pertinente y eficaz.

3.10 Estados Financieros de la Asociación Hospitalaria

Tabla 10 Estado de Resultado Integral

CUENTAS	ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL						ANALISIS HORIZONTAL				
	2018		2019		2020		2018-2019		2019-2020		
	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	
INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS											
Ventas Netas	\$ 64.660,79	100,00%	\$ 52.364,49	100,00%	\$ 44.099,58	100,00%	\$ -12.296,30	-19%	\$ -8.264,91	-16%	
Costos de Ventas	\$ 32.594,53	50,41%	\$ -	0,00%	\$ -		\$ -32.594,53	-100%	\$ -		
Ganancia Bruta	\$ 32.066,26	49,59%	\$ 52.364,49	100,00%	\$ 44.099,58	100,00%	\$ 20.298,23	63%	\$ -8.264,91	-16%	
Otros Ingresos											
Gastos de Administración	\$ 34.795,28	53,81%	\$ 51.681,46	98,70%	\$ 44.127,52	100,06%	\$ 16.886,18	49%	\$ -7.553,94	-15%	
Gastos de Venta											
Otros Gastos											
Resultados de Actividades de Operación	\$ -2.729,02	-4,22%	\$ 683,03	1,30%	\$ -27,94	-0,06%	\$ 3.412,05	-125%	\$ -710,97	-104%	
Costos Financieros											
Utilidad antes del impuesto a la Renta	\$ -2.729,02	-4,22%	\$ 683,03	1,30%	\$ -27,94	-0,06%	\$ 3.412,05	-125%	\$ -710,97	-104%	
Impuesto a la Renta											
Ganancia o Perdida del ejercicio	\$ -2.729,02	-4,22%	\$ 683,03	1,30%	\$ -27,94	-0,06%	\$ 3.412,05	-125%	\$ -710,97	-104%	
Otros Resultados Integrales											
Ganancias actuariales											
Resultados Integral	\$ -2.729,02	-4,22%	\$ 683,03	1,30%	\$ -27,94	-0,06%	\$ 3.412,05	-125%	\$ -710,97	-104%	

Fuente: Asociación hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

Tabla 11 Estado de situación financiera

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA- ASOCIACIÓN HOSPITALARIA SANTA MARTHA							ANÁLISIS HORIZONTAL			
CUENTAS	2018		2019		2020		2018-2019		2019-2020	
	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%
ACTIVOS										
ACTIVO CORRIENTE										
Efectivo y equivalente de efectivo	\$ 3.570,00	22,82%	\$ 9.999,85	50,20%	\$ 4.964,94	43,50%	\$ 6.429,85	180%	\$ -5.034,91	-50%
Cuentas por Cobrar	\$ 11.518,92		\$ 8.527,80		\$ 5.789,84		\$ -2.991,12	-26%	\$ -2.737,96	-32%
Credito Tributario	\$ 557,58	3,56%	\$ 405,26	2,03%	\$ 405,26	3,55%	\$ -152,32	-27%		
Inventario de prod. term. y mercad. en almacén (excluyendo obras/inmuebles terminados para la venta)			\$ 986,00	4,95%	\$ 253,63	2,22%	\$ 986,00	100%	\$ -732,37	-74%
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	\$ 15.646,50	26,38%	\$ 19.918,91	57,19%	\$ 11.413,67	49,27%	\$ 4.272,41	27%	\$ -8.505,24	-43%
ACTIVO NO CORRIENTE										
Muebles y enseres					\$ 2.464,00	102,82%			\$ 2.464,00	100%
(-Depreciación acumulada) Del costo histórico antes de reexpresiones o revaluaciones 384					\$ -67,51	-2,82%			\$ -67,51	100%
Cuentas por cobrar a relacionados										
Activo Intangible										
Propiedad de Inversiones										
Propiedad, plante y equipos, neto										
Otros activos										
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE					\$ 2.396,49	100,00%			\$ 2.396,49	100%
TOTAL ACTIVOS	\$ 15.646,50	26,38%	\$ 19.918,91	57,19%	\$ 13.810,16	49,27%	\$ 4.272,41	27%	\$ -6.108,75	-31%
PASIVOS										
PASIVO CORRIENTE										
Obligaciones con el IESS										
Cuentas y documentos por Pagar corrientes relacionadas	\$ 11.518,92		\$ 10.060,32	57,41%	\$ 5.789,84		\$ -1.458,60	-13%	\$ -4.270,48	-42%

Cuentas y documentos por Pagar corrientes no relacionadas	\$ 1.775,39	13,35%					\$ -1.775,39	-100%		
Otras cuentas y documentos por pagar corrientes			\$ 7.463,24	42,59%	\$ 6.534,90	53,02%	\$ 7.463,24	100%	\$ -928,34	-12%
A accionistas. Socios										
Impuesto a la renta por pagar										
Participación trabajadores por pagar del ejercicio										
TOTAL PASIVO CORRIENTE	\$ 13.294,31	13,35%	\$ 17.523,56	100,00%	\$ 12.324,74	53,02%	\$ 4.229,25	32%	\$ -5.198,82	-30%
TOTAL PASIVOS	\$ 13.294,31	100,00%	\$ 17.523,56	100,00%	\$ 12.324,74	100,00%	\$ 4.229,25	32%	\$ -5.198,82	-30%
PATRIMONIO										
Capital suscrito o asignado	\$ 800,00	34,01%	\$ 800,00	33,40%	\$ 800,00	53,86%				
Reserva Legal					\$ 400,00	26,93%			\$ 400,00	100%
Utilidades acumuladas de ejercicio anterior	\$ 4.327,68	183,99%	\$ 1.552,19	64,80%	\$ 1.195,35	80,47%	\$ -2.775,49	-64%	\$ -356,84	-23%
Utilidad del ejercicio			\$ 43,16	1,80%			\$ 43,16	100%	\$ -43,16	-100%
(-) Perdidas del ejercicio	\$ -2.775,49	-118,00%			\$ -909,93	-61,26%	\$ 2.775,49	-100%	\$ -909,93	100%
TOTAL PATRIMONIO	\$ 2.352,19	100,00%	\$ 2.395,35	100,00%	\$ 1.485,42	100,00%	\$ 43,16	2%	\$ -909,93	-38%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	\$ 15.646,50	100,00%	\$ 19.918,91	100,00%	\$ 13.810,16	100,00%	\$ 4.272,41	27%	\$ -6.108,75	-31%

Fuente: Asociación hospitalaria

Elaborado por: Silvana Gonzáles Mejía

3.11 Análisis de los estados Financieros

Tabla 12 Indicadores Financieros

INDICADORES DE DESEMPEÑO FINANCIERO	FÓRMULA	AÑO		
		2018	2019	2020
NIVEL DE APALANCAMIENTO	TOTAL, PASIVOS	14%	17%	12%
NIVEL DE RECURSOS PROPIOS	TOTAL, PASIVOS/TOTAL PASIVO+PATRIMONIO	15%	12%	11%
SOLIDEZ (\$)	TOTAL, ACTIVO/TOTAL PASIVO	\$1,18	\$1,14	\$1,12
SOLVENCIA (\$)	TOTAL, ACTIVO CORRIENTE /TOTAL PASIVO CORRIENTE	\$1,18	\$1,14	\$0,93
PRUEBA ACIDA (\$)	TOTAL, ACTIVO CORRIENTE - INVENTARIO - GASTOS PAGADOS POR ANTICIPADO/TOTAL PASIVO CORRIENTE	\$1,18	\$1,08	\$0,91
CAPACIDAD OPERATIVA				
CAPITAL DE TRABAJO (\$)	TOTAL, ACTIVO CORRIENTE-TOTAL PASIVO CORRIENTE	\$2.352,19	\$2.395,35	-\$911,07
CAPITAL DE TRABAJO (%)	TOTAL, ACTIVO CORRIENTE-TOTAL PASIVO	15,03%	12%	-8%

	CORRIENTE/TOTAL ACTIVO CORRIENTE			
CAPTACIÒN DE APALANCAMIENTO (\$)	TOTAL, PASIVO/TOTAL PATRIMONIO	\$5,65	\$7,32	\$8,30
CAPTACIÒN DE INVERSIÒN (\$)	TOTAL, ACTIVO/TOTAL PATRIMONIO	\$6,65	\$8,32	\$9,30
ROTACIÒN DE CUENTAS POR COBRAR (veces)	VENTAS NETAS/GANANCIAS BRUTA	2,0	1,0	1,0
PERÍODO PROMEDIO DE CRÉDITO (días)	360/ROTACIÒN DE CUENTAS POR COBRAR	179	360	360
ROTACIÒN DE CUENTAS POR PAGAR (veces)	COSTOS DE VENTAS/ (CUENTAS POR PAGAR RELACIONADAS + CUENTAS POR PAGAR NO RELACIONADAS)	2,8	0,0	0,0
PERÍODO PROMEDIO DE PAGO (días)	360/ROTACIÒN DE CUENTAS POR PAGAR	127	0	0
RENTABILIDAD BRUTA (%)	GANANCIA BRUTA/VENTAS NETAS	49,6%	100,0%	100,0%
RENTABILIDAD OPERATIVA (%)	RESULTADOS DE ACTIVIDADES DE OPERACIÒN/VENTAS NETAS	-4,2%	1,3%	-0,1%
RENTABILIDAD NETA (%)	UTILIDAD NETA DEL EJERCICIO/VENTAS NETAS	-4,2%	1,0%	-0,1%

ROA (%)	UTILIDAD NETA DEL EJERCICIO/TOTAL ACTIVOS	-17,4%	2,6%	-0,2%
ROE (%)	UTILIDAD NETA DEL EJERCICIO/TOTAL PATRIMONIO	- 116,0%	21,4%	-1,9%

Fuente: Asociación Hospitalaria

Elaborado por: González (2021)

En términos de pensamiento analítico, dentro de la asociación hospitalaria las cosas con mejor impacto a intervalos el estado de posición monetaria de la Asociación, la cuenta con mejor conexión fue la cuenta de dinero y equivalentes de dinero, partida de Asociado en Enfermería que creció en ciento ochenta en 2019 en comparación con 2018, por el camino del negocio de haber mayores prestadores de servicio y más pacientes, frente al 2020 que disminuyó en 50% en relación al 2019 debido a la pandemia con las restricciones los pacientes cancelar sus citas, y no se logró cumplir con el objetivo de atender pacientes COVID con el fin de precautelar la salud de los colaboradores.

La cuenta Cuentas por cobrar, disminuyó en un 26% en 2019 a comparación con el año 2018, debido a que se cobró pagos pendientes por SOAT, frente al 2020 que disminuyó en 32% en relación al 2019, debido a que no se hubo pagos que fueron cancelados, Habiendo aún pendiente de cobrar \$ 5789,84.

En cuanto al Pasivo Corriente, las cosas que han tenido variaciones son: la disminución de la cuenta por pagar en el año 2020 en un 42% en relación al 2019, debido a que no se logró cumplir con todos los pagos debido a la pandemia, y se dio prioridad por pagar a los trabajadores.

Mientras que, en Patrimonio fue notoria la pérdida en el año 2018 por \$2775, 49 que, en el año 2019 tuvo leve mejoría con una utilidad de \$43,26 frente al 2018, mientras que para el 2020 la pérdida en relación al 2019 fue de 61,26%, debido a que la pandemia.

En año 2018 la asociación hospitalaria tuvo Ventas Netas \$ \$64.660,79 millones de dólares, mientras que el año 2019 facturó \$ \$52.364,49 millones de dólares representando una disminución de \$12296,30 que corresponde el 19% en relación al año 2018, aun así, para el 2020 generó una pérdida de \$8264,91 dólares relacionada al 2019.

Por otro lado, su Costo de Ventas en el año 2018 fue de \$ \$32.594,53 mientras que en el año 2019 y 2020 no presenta en sus estados financieros costos de ventas.

En el indicador de estructura, se descubrirá que la asociación hospitalaria tiene un pasivo total de \$13,294.31 billetes verdes al cierre del ejercicio 2018, eso indica que el ochenta y cinco está respaldado con terceros y el cinco corresponde a su Patrimonio; es decir, maneja un apalancamiento conservador, un equivalente que se ha ido incrementando a lo largo de los años y por lo que absolutamente fue potencial investigar que en el monto de la empresa comercial de 2019 su pasivo total fue \$17.523,56, financiándose con 88% mediante terceros y el 12% con recursos de los accionistas, para el 2020 su total de pasivos fue de \$12.324,74 financiándose con un 89% mediante terceros y el 11% con recursos propios.

En el indicador de capacidad de pago, se puede observar que la asociación hospitalaria tiene solvencia, liquidez para enfrentar sus pagos, frente a terceros lo que esto nos garantiza que podrá solicitar préstamos para invertir.

El capital de trabajo es de \$2352,19 es relativamente alto, debido al giro del negocio.

Return on Equity, ROE siendo el indicador más preciso en el que muestra el rendimiento que obtienen los accionistas sobre fondos invertidos, la rentabilidad sobre las acciones estuvo en negativa -116,0% para el año 2018, lo que indica que no se está generando rendimientos sobre la inversión, solo pérdidas en la asociación, para el año 2019 hubo un ligero aumento del 21,4%, mientras que para el 2020 vuelve a estar en negativo en un -1,9%.

Return on Assets ROA, el indicador está en -17,4% en 2018, para 2019 está en positivo, con 2,6% y para el 2020 está en negativo en un -0,2% pudiendo evidenciarse que no se están generando rendimiento sobre los activos.

CAPÍTULO 4: PROPUESTA

4.1 Título

Sistema control interno del área financiera de cobranzas de la Asociación Hospitalaria ubicada en el cantón Milagro.

4.2 Objetivo de la Propuesta

4.2.1 Objetivo General

Diseñar Sistema control interno del área financiera de cobranzas de la Asociación Hospitalaria para la determinación de sus puntos críticos operativos.

4.2.2 Objetivos específicos

- Explicar las actividades que la Asociación Hospitalaria para asignar la correctiva de sus puntos críticos operativos.
- Analizar los resultados encontrados de la recolección de información en el área financiera de cobranzas de la Asociación Hospitalaria.
- Diseñar una guía para el área financiera de cobranzas como modelo de control interno.

4.3 Justificación

La Asociación Hospitalaria pertenece a las Pymes, de escala mediana, el crecimiento ha sido sostenido durante todo este tiempo, siempre con el objetivo de velar por el bienestar de la salud de las personas que acuden a ellas, brindando satisfacción a pacientes.

Por consiguiente, es necesario buscar mecanismos que permitan ofrecer mejor servicios a los clientes, así como una información más real a los organismos de control, siempre innovando soluciones que respeten el medio ambiente y el bienestar personal.

Una de las debilidades observadas durante la investigación realizada, es la falta de procedimientos marcados en las áreas financiera u operativa de la asociación hospitalaria, porque los procesos marcan una diferencia, es indiscutible la necesidad de mejorar la parte organizacional de este departamento siendo necesaria la elaboración de políticas y

procedimientos para un mejor funcionamiento que responda a las exigencias del crecimiento alcanzado.

Los directivos se verán beneficiados con el vislumbrar de esta propuesta del sistema de control interno, que ayudará en los procesos en el área financiera de cobranzas, para que exista mayor comunicación dentro del departamento optimizando los tiempos, en cumplimiento con los objetivos planteados en la asociación.

4.4 Descripción de la propuesta de solución.

La presente propuesta, está basada en un sistema de control interno para gestionar de manera particular cada uno de los procesos correspondientes al área financiera de cobranzas evidenciando en los estados financieros una brecha cada vez mayor en las cuentas por cobrar provenientes de los haberes de pacientes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y otras aseguradoras.

4.5 Factibilidad de aplicación (en tiempo, espacio y recursos).

4.5.1. Factibilidad económica

Actualmente dentro del sector de la salud existen muchos empresarios que se han propuesto incursionar en el negocio de la salud, incluso durante este año 2020 con la pandemia se han impuesto nuevas clínicas, como consecuencia de que es un negocio rentable dentro del país, por tal motivo, es fundamental que las clínicas ya establecidas dentro de este mercado utilicen una gestión económica de surtido para así impulsar los procesos y generar rentabilidad en el tiempo.

La propuesta propone la mirada de control interno; con sus manuales individuales de funciones y procedimientos para el espacio de cobranzas.

4.5.2. Factibilidad tecnológica

De acuerdo con la factibilidad tecnológica, la propuesta no necesita la utilización de equipos de tecnología avanzada; sólo necesita una contabilidad real y de fácil acceso que permita regular los procesos de cobranza, y poseer una comunicación inteligente entre los departamentos, un sistema integrado.

4.5.3. Factibilidad operativa

Para que la propuesta sea totalmente operativa, la asociación hospitalaria debe tener un responsable del espacio de cobranza para confirmar que las actividades se aplican correctamente, manteniendo un registro adecuado de los activos.

4.5.4. Factibilidad legal

La viabilidad legal del estilo de control previsto para la asociación, el gerente final de la organización debe aprobar la política y los estilos de procedimiento conferidos. Una vez realizado este paso, es necesario socializar y capacitar a los funcionarios para que sean conscientes de los nuevos cambios que se crearán dentro de la gestión de control para el espacio de cobranzas

4.6 Beneficiarios Directos e indirectos

Con esta propuesta los beneficiarios directos es el personal que labora dentro de la asociación hospitalaria, como los diferentes organismos que tendrán un mejor manejo de la información de las cuentas por cobrar, También podrá servir como guía para nuevas asociaciones hospitalarias o para el sector de salud en general.

4.7 Informe Final de la investigación

A inicios del año 2020 se realiza una investigación pertinente de los controles de auditoría respecto de los procesos y procedimientos, funciones y flujos de las actividades realizadas por los diversos funcionarios de la Asociación Hospitalaria. La investigación de auditoría externa da a conocer una dificultad latente en la descripción e implementación de cada uno de los procesos lo cual ha puesto en riesgo la subsistencia de la entidad a mediano plazo.

Para lograr el objetivo de la investigación que fue planteado, se realizó una matriz de cotejo para cada uno de los funcionarios del área financiera de cobranzas involucrada en la propuesta, para asimilar y comprender cada uno de los criterios a tomar relevancia para los altos directivos.

Tabla 13 Estimación de riesgos

Componentes de los Estados Financieros	Factores de Riesgos	Estimación de Riesgos		
		Inherente	Control	Combinado
Efectivo Ingresos –	1. Falta de conciliaciones bancarias 2. Falta de arqueos de fondos 3. Falta de documentación 4. Deficiencias al Remesar	ALTO	ALTO	ALTO
Cuentas Cobrar por	1. Altos índices de morosidad 2. Periodos de cobranza prolongados	ALTO	ALTO	ALTO
Inventarios	1. Inadecuados sistemas de inventarios 2. Falta de controles físicos	MEDIO	ALTO	ALTO
Cuentas por Pagar	1. Falta de control en los pagos 2. Periodos de pago cortos	MEDIO	BAJO	MEDIO

Elaborado por: González (2021)

4.8 Desarrollo de la propuesta

4.8.1 Organigrama

El organigrama muestra la parte estructural del área de cobranzas, está conformado por el Gerente General, jefe Financiero bajo el mando del Gerente General, en la siguiente línea bajo el mando del jefe financiero está el asistente administrativo y el auditor médico clínico.



Figura 18 Organigrama

Elaborado por: Silvana González Mejía.

4.8.2 Responsabilidades Generales

1. Los procesos ligados a la gestión de los cobros son responsabilidad del área financiera de cobranzas de la Asociación Hospitalaria, y en sus atribuciones: analizar los informes de preliquidación por el servicio hospitalario hacia los pacientes atendidos que son afiliados en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y a su vez, la comunicación para con los representantes del IESS que están en funciones de efectuar pagos a las Instituciones con las que mantienen Convenios de Salud.

2. Cada paciente tiene un código único para corroborar su aprobación de ingreso como afiliado del IESS.

3. Es función del asistente administrativo la validación de los distintos datos de los atendidos afiliados al IESS por medio de documentación y formulario.

4. Es función del auditor médico clínico la elaboración de un reporte de control para dar paso a la pre liquidación.

5. Es función del pre liquidador la elaboración de archivos con información, además la pre liquidación de los servicios.

6. La verificación de las funciones del pre liquidador las realiza el jefe de convenios junto al auditor médico administrativo, firman la pre liquidación en caso de que los documentos estén en orden; de otra manera indican al pre liquidador realice una inmediata acción correctiva.

7. Es función del asistente cobranzas el contacto con los representantes del IESS para la gestión del desembolso por los diversos servicios hospitalarios de los afiliados, reportando de manera mensual los valores adeudados.

8. El reporte de los valores pendientes de cobro lo realiza el asistente médico administrativo para que un encargado verifique si han sido cancelados los valores por parte del IESS hacia la asociación hospitalaria.

4.8.3 Funciones

ASISTENTE ADMINISTRATIVO

- Registrar a los afiliados y verificar documentación.
- Obtención de información en el sistema.
- Verificación en línea y de reportes.
- Obtener código del IESS.
- Archivo de documentación.

AUDITOR MÉDICO CLÍNICO

- Revisión del historial clínico del paciente.
- Verificar la hoja de emergencias con la historia clínica.
- Elaboración de los Reportes de Control y corrección cuando sea el caso.
- Entrega del Reporte y el historial clínico al pre liquidador.

PRE LIQUIDADOR

- Atención a los afiliados.
- Verificar documentación entregada por el auditor médico clínico.
- Digitación de datos.
- Realización del pre liquidado por concepto de los servicios hospitalarios.
- Custodiar la información.

JEFE DE CONVENIOS/ AUDITOR MÉDICO ADMINISTRATIVO

- Atender requerimiento del pre liquidador.
- Verificación de documentación y pre liquidación.

- Firman ambos, en caso de no tener correcciones u observaciones hacia el pre liquidador.

ASISTENTE DE COBRANZAS

- Contacto con los representantes del IESS para la gestión del desembolso por los servicios hospitalarios de los afiliados.
- Reporte de manera mensual los valores adeudados.
- Revisión de carpetas con glosa para entrega al auditor médico administrativo.

AUDITOR MÉDICO ADMINISTRATIVO

- Atender a los afiliados.
- Verificación de errores de glosa.
- En existencia de error, enviar documentos al IESS.
- Elaboración de un reporte de lo cobrado y adeudado.
- Verificación de valores transferidos por el IESS.

ASISTENTE FINANCIERO

- Recepción de informe del auditor médico administrativo.
- Verificación del reporte y de lo cobrado.
- Archivo y custodia de documentos.

4.8.4 Procedimientos

A. Código Virtual

Frecuencia: Diaria Responsable: Asistente administrativo

B. Control De Historial Clínico

Frecuencia: Diaria Responsable: Auditor Médico Clínico

C. Pre Liquidación

Frecuencia: Semanal Responsable: Pre liquidador, jefe de Convenios

D. Control de Pre Liquidado

Frecuencia: Semanal Responsable: Auditor Médico Administrativo

E. Cobranza al IESS

Frecuencia: Mensual Responsable: Asistente Cobranzas, Auditor

Médico Administrativo, Asistente Financiero

4.8.5 Flujograma

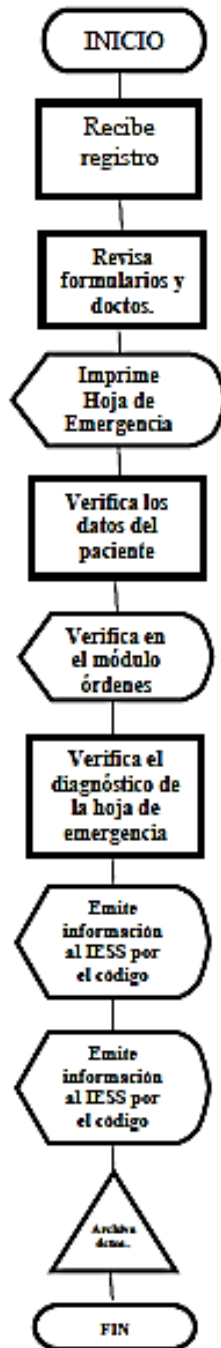


Figura 19 Código Virtual

Elaborado por: Silvana González Mejía.

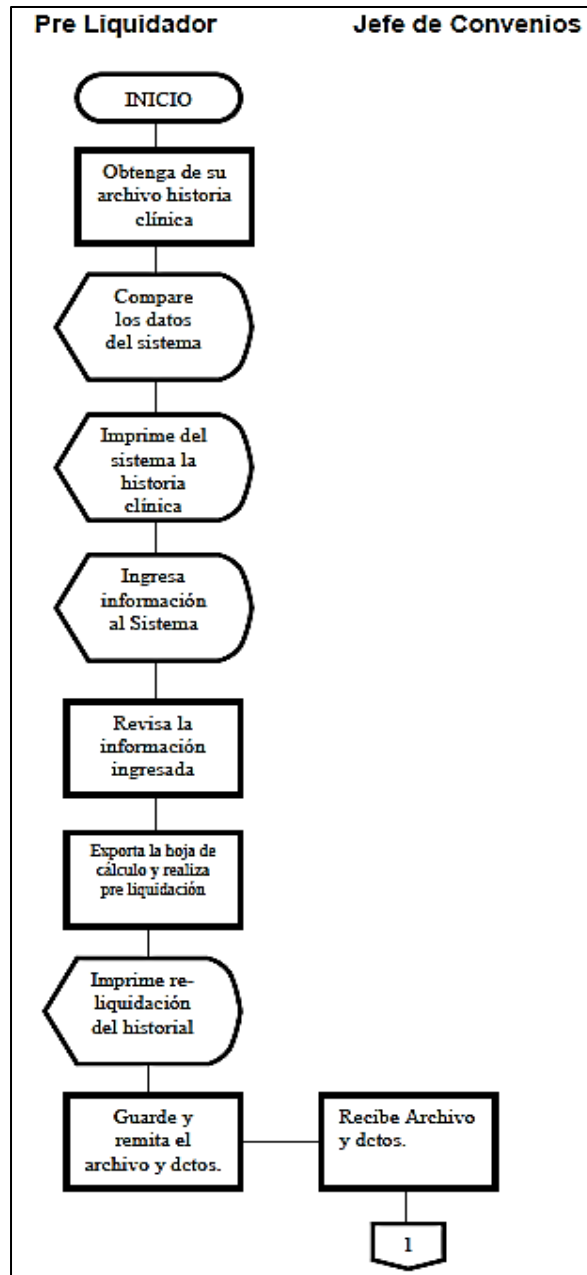


Figura 20 Control de historia clínica

Elaborado por: Silvana González Mejía.

Jefe de Convenios

Pre liquidador

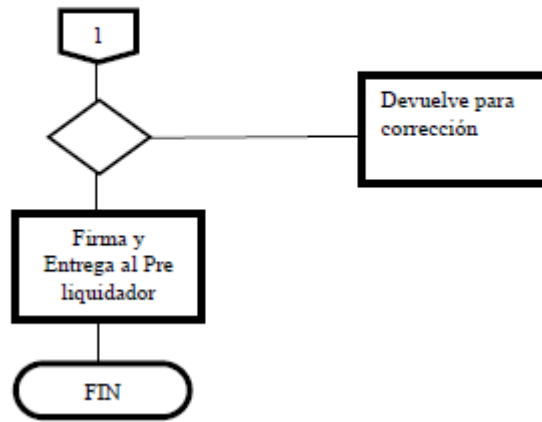


Figura 21 Pre Liquidación

Elaborado por: Silvana González Mejía.

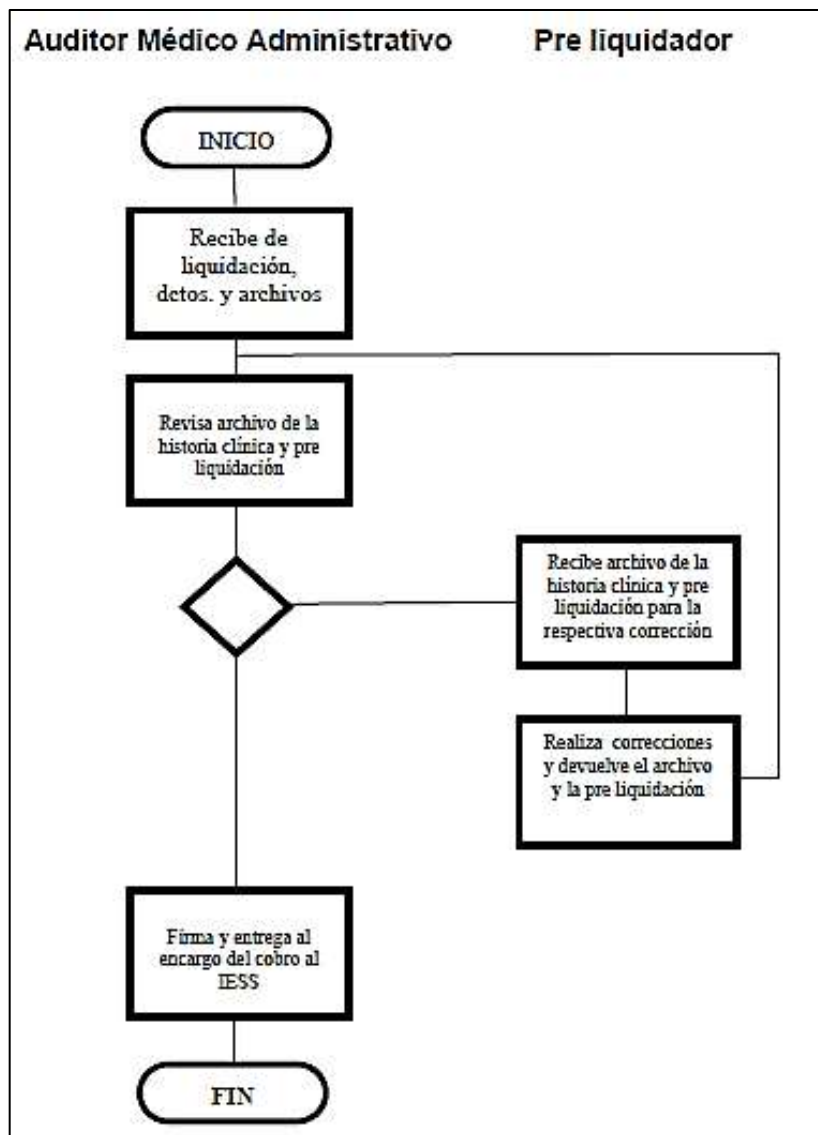


Figura 22 Control de Pre- Liquidación

Elaborado por: Silvana González Mejía.

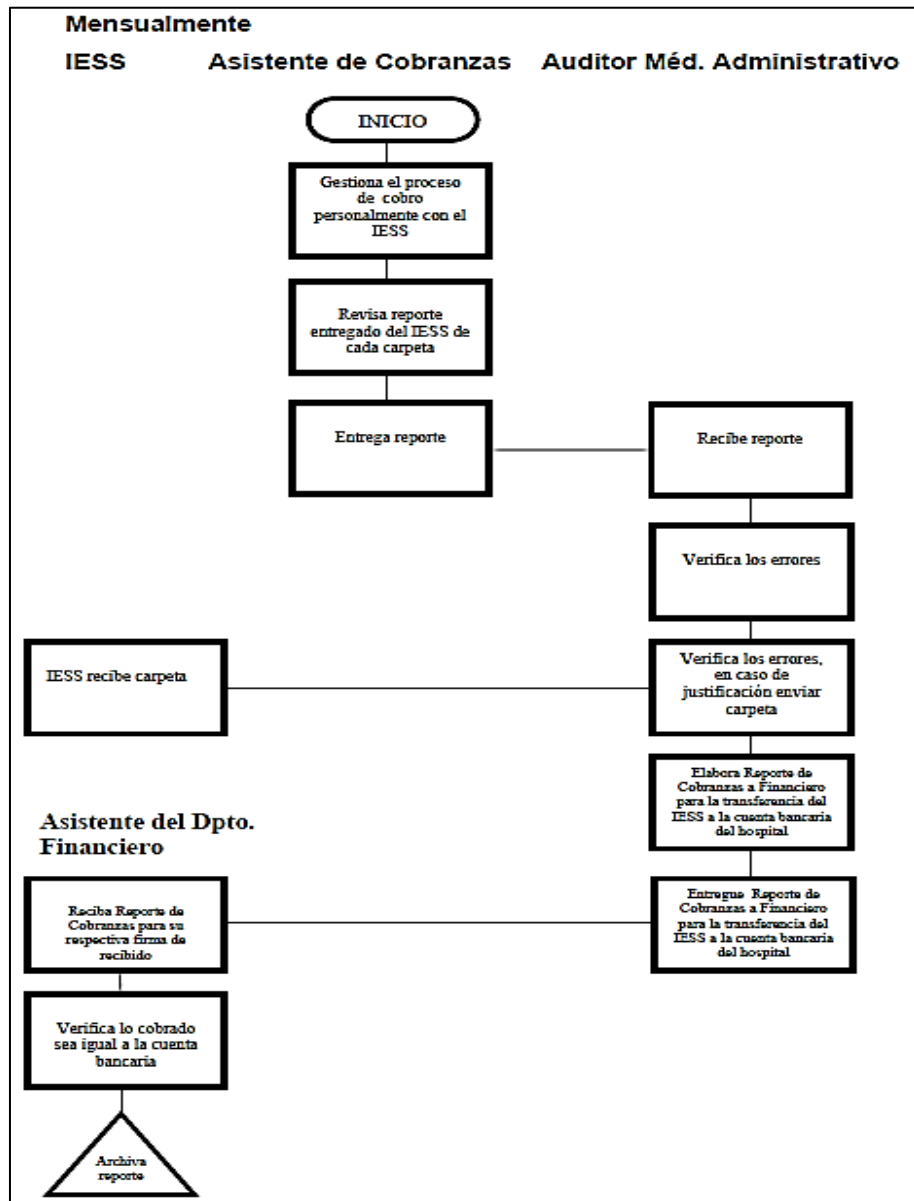


Figura 23 Cobranzas al IESS

Elaborado por: Silvana González Mejía.

4.9 Evaluación de la Propuesta

La elaboración de un sistema de control interno que incluye responsabilidades, funciones y procedimientos para mermar puntos críticos hallados en el área financiera de cobranzas de la Asociación Hospitalaria que asigne de mejor manera la gestión realizada respecto de los problemas relacionados a la cartera amplia de cuentas por cobrar el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

De igual manera se realizó un esquema valorativo con indicadores para el resultado de esta propuesta, la cual se realizó a 3 profesionales médicos y 3 profesionales master en contabilidad y auditoría.

Las preguntas realizadas los profesionales fueron las siguientes:

1. Considera que la propuesta planteada para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria es:
2. Considera que las funciones y responsabilidades descritas en la propuesta para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria son:
3. De qué manera considera que la propuesta satisface la problemática planteados en la investigación

Las cuales fueron ubicadas en una escala siendo 1 Deficiente, 2 Regular, 3 Aceptable, 4 Bueno, 5 Excelente:

Manifestando que la propuesta planteada tiene un promedio bueno a excelente, cumple con los requerimientos específicos para el área de cobranzas que ayudaría a mejorar la problemática existente en la asociación hospitalaria, que se debería implementar sobre todo en otras áreas críticas.

4.10 Resultados obtenidos

En la sede administrativa de la Asociación Hospitalaria ha gestionado de manera particular cada uno de los procesos correspondientes al área financiera de cobranzas evidenciando en los estados financieros una brecha cada vez mayor en las cuentas por cobrar provenientes de los haberes de pacientes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Para la evaluación de los resultados obtenidos se procedió al establecimiento de una tabla de cotejo respecto a la exposición del hecho realizado y de los resultados obtenidos debido al análisis dispuesto en esta propuesta.

Tabla 14 Indicadores de gestión

INDICADORES DE GESTIÓN			
FORMULA	FRECUENCIA	META	INDICADORES
Capacitación acerca del nuevo sistema de control interno	Semestral	Los involucrados deben conocer al 100% el nuevo sistema	Socialización al 100% del nuevo sistema
Base digital de los nuevos procesos, funciones y responsabilidades	Mensual	Cumplimiento de los procesos bajo los nuevos estándares	Conocimiento de los nuevos procesos sustentadas en las acciones físicas de cada uno de los involucrados
Control en los créditos del IESS	Trimestral	Estar al día con el control de carteras de créditos del IESS	Reporte de cartera y cuentas por cobrar del IESS
Control en el ingreso de pre liquidación	Mensual	Cumplir con el proceso y documentos adjuntos que sustentan esta operación	En registro de inventario debe estar al día y con los documentos establecidos

Elaborado por: Silvana González Mejía.

Tabla 15 Matriz de resultados

CRITERIOS EVALUADOS	CONSIDERA ÚTIL LA PROPUESTA PLANTEADA		ASIMILA BIEN LAS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DADAS		ES CRÍTICO ANTE LA INFORMACIÓN QUE RECIBE		TIENE INICIATIVA ANTE PROBLEMAS QUE SE PLANTEA	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Jefe Financiero/ de convenios	X		X		X		X	
Asistente Administrativo	X		X		X		X	
Asistente de Cobranzas	X		X		X		X	
Auditor Médico clínico	X		X		X		X	
Auditor médico Administrativo	X		X		X		X	
Pre liquidador	X		X		X		X	
Director Ejecutivo	x		X		X		X	
Asistente Financiero	X		X		X		X	

Elaborado por: Silvana González Mejía.

4.11 Conclusiones de la propuesta

- Antes de elaborar la propuesta, ha sido necesario estimar y organizar el tiempo necesario para investigar el método o espacio objeto de estudio, las actividades de la empresa y, por tanto, la variedad de gestión aplicada. Deben planificarse las estrategias que se utilizarán, es decir, las fichas de observación, el análisis financiero y las entrevistas con el personal afectado.
- El personal del área de finanzas y el personal operativo no reconocen en extremo las tareas particulares, por eso las actividades internas han afectado el ambiente de trabajo, es decir, hay individualismo y poca cooperación.
- Con el diseño de un sistema de control interno con los respectivos procedimientos, se espera que la Asociación Hospitalaria mejore los procesos en las áreas involucradas y obtenga la rentabilidad deseada.

4.12 Recomendaciones de la Propuesta.

- Se debe proseguir con la implementación de un plan piloto para el control de manera indefinida previo a la instalación en un sistema auditable.
- Es de recomendar la toma en consideración de lo hallado y presentado en la propuesta debido a su alta relevancia para los funcionarios de los departamentos involucrados para contar con una herramienta para facilitar los procesos vinculados al control interno del área financiera de cobranzas de la empresa.
- Por último, establecer los mecanismos eficaces y eficientes respecto del manejo del control del área financiera de cobranzas; para lo cual, la asociación hospitalaria podría hacer reuniones técnicas entre otros departamentos y áreas que tengan niveles de responsabilidad.

CONCLUSIONES

- Los riesgos potenciales asociados a la asociación hospitalaria encontrados fueron los riesgos de falta de liquidez por la morosidad del IESS, la inexistencia de un manual de gestión interna para el espacio de cobros financieros, la falta de reconocimiento global de las funciones y procedimientos de cada método, la duplicidad de datos por la escasez de auditoría interna, la escasez de áreas para cada paciente y por ende el endeudamiento creciente de la asociación hospitalaria.
- El análisis del escenario operativo y financiero de la asociación hospitalaria mostró que, a pesar de tener potencia en el desempeño de sus actividades diarias, la falta de gestión en el espacio operativo y financiero está desperdiciando recursos de información, capital y talento humano debido a la falta de rigor en los procedimientos y funciones de cada uno de los funcionarios de la asociación hospitalaria.
- La propuesta de control interno fue el instrumento escogido para permitir la visualización un adecuado control interno en los procesos financieros del área de cobranzas de acuerdo a los resultados de la investigación, que demostraba según las cuentas un problema crítico dado que la asociación hospitalaria no estaba cumpliendo con sus obligaciones de corto plazo como el pago de sueldos y salarios a tiempo por el retraso existente en los pagos de las deudas generadas por los pacientes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

RECOMENDACIONES

- Se deben aplicar prontamente las recomendaciones descritas sobre la falta de liquidez en la propuesta para así también, de igual manera mejorar la gestión de los funcionarios y delimitar sus funciones y protocolos en el área financiera de cobranzas de la Asociación Hospitalaria.
- Recomendamos capacitar a los agentes de primera línea en atención al cliente para así mejorar la imagen de la entidad, para de la misma forma no desperdiciar recursos de información gestionando de maneras óptimas cada uno de los requerimientos que los pacientes tengan respecto de las atribuciones por ser afiliados al seguro social del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Se debería de aplicar una visión de crecimiento a mediano plazo por la sobre demanda que posee la asociación hospitalaria para así también adquirir un mayor número de pacientes y no derivarlos, a futuro eso puede mejorar el problema del déficit existente respecto del pago de las obligaciones porque el seguimiento de lo recomendado en la propuesta de una auditoría en los plazos establecidos, precautelar que existan mayores problemas de glosa de los pacientes por la atención recibida.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez & Yarasca (2006). Auditoría : fundamentos con un enfoque moderno. En E. R. Lima, Perú: Yarasca Ramos, Pedro Antonio.
- Ángel, M. M. (015). *Welive security TM*. Obtenido de ¿Evaluación de riesgos cualitativa o cuantitativa?: welivesecurity.com/la-es/2015/03/23/evaluacion-de-riesgos-cualitativa-o-cuantitativa/
- Aula fácil. (2017). *Aula fácil*. Disponible en: <https://www.aulafacil.com/cursos/responsabilidad-social/politicas-de-gestion-social/control-interno-l25800>
- Benjamin, E., & Fincowsky, F. (2016). Organización de empresas. En E. Benjamin, & F. Fincowsky, *Organización de empresas*.
- Camacho, Washington, Gil, Darwin, & Paredes, Javier (2017). Auditoría del control interno. *Observatorio de la Economía Latinoamericana*.
- Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (IASB). (2009). Normas Internacionales de Contabilidad - NIC. En C. d. (IASB), *Normas Internacionales de Contabilidad - NIC* .
- Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad. (2009). (*NIIF para las PYMES*) . Obtenido de Norma Internacional de Información Financiera para Pequeñas y Medianas Entidades: https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_publ/con_nor_co/vigentes/niif/NIIF_PYMES.pdf
- Contraloría General del Estado. (2009). *NORMAS DE CONTROL INTERNO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO*. En C. G. Estado, *NORMAS DE CONTROL INTERNO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO*. Quito: Registro Oficial Suplemento 87.
- Contraloría General del Estado. (2015). *LEY ORGÁNICA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO*. En C. G. Estado, *Contraloría General del Estado* Ecuador.

ECUADOR, C. D. (20 de Octubre de 2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. *Registro Oficial 449* .

Gamboa, J., Puente, S., & Vera, P. (2016). Importancia del control interno en el sector público. *Publicando*.

Gestiopolis. (11 de 12 de 2015). *Gestiopolis*. Obtenido de Gestiopolis: <https://www.gestiopolis.com/manuales-procedimientos-uso-control-interno/>

Gloria, R. (2014). El control interno en las empresas privadas. *Research gate*.

Guerrero Cantillo, M., & Mangones Blanco, R. (Junio de 2016). El ambiente de control como mecanismo fundamental en algunas organizaciones comerciales de Montería, Córdoba. *Dictamen Libre*.

Instituto de auditores internos de Argentina. (17 de abril de 2020). *Instituto de auditores internos de Argentina*. Obtenido de Glosario: <https://iaia.org.ar/auditor-interno/glosario/>

Mancinelli, H. J. (2010). *Universidad Nacional de la Pampa*.

Martínez, R. G. (2014). *Qualpro Consulting, S. C*. Obtenido de Marco Integrado de Control Interno. Modelo COSO III: <https://www.ofstlaxcala.gob.mx/doc/material/27.pdf>

Melvis, C. O. (2017). *UNIVERSIDAD DE COSTA RICA*. Obtenido de UNIVERSIDAD DE COSTA RICA: <http://repositorio.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/76783/Campos%20Ocampo%2C%20Melvin.%202017.%20M%C3%A9todos%20de%20Investigaci%C3%B3n%20acad%C3%A9mica.%20%28versi%C3%B3n%201.1%29.%20Sede%20de%20Occidente%2C%20UCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Salud Pública. (2016). *NORMATIVA SANITARIA PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO DE FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DE SALUD, ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE APOYO INDIRECTO Y*. En *Acuerdo 0079*. Quito: Registro Oficial No. 834 , 6 de septiembre de 2016.

Nacional, C. (17 de Septiembre de 2002). *Ministerio de Salud pública*. Obtenido de Registro Oficial 670, 25-IX-2002: <http://instituciones.msp.gob.ec/dps/snem/images/PDF/ley-organica-del-sistema-nacional-de-salud.pdf>

Narcisa, C. V. (Agosto de 2012). *biblioteca ecotec*. Obtenido de <http://biblio.ecotec.edu.ec/revista/edicion2/LA%20INVESTIGACION%20MIXTA%20ESTRATEGIA%20ANDRAGICA%20FUNDAMENTAL.pdf>

Fuente: . Adaptado de *Control Interno* [Fotografía], wordpress, 2021. (<https://dafauditoriaempresarial.wordpress.com/2017/08/11/control-interno/>)

Fuente: . Adaptado de *Importancia y Control Interno de la Empresa* [Fotografía], por república.com, 2021. (<http://empresayeconomia.republica.com/herramientas/importancia-y-aplicacion-del-control-interno-en-la-empresa.html>).

Fuente: . Adaptado de *Sistema de Control* [Fotografía], por Ruiz & Azucena, 2021 (<http://empresayeconomia.republica.com/herramientas/importancia-y-aplicacion-del-control-interno-en-la-empresa.html>)

NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORÍA. (2013). *NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORÍA*.

Ruiz y Azuvena (2012) Creación de la unidad de auditoría interna en el Hospital de especialidades San Juan HOSPIESAJ S.A [Tesis de Pregrado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. <http://bdigital.unal.edu.co/10578/>

Pablo, C. J. (08 de Junio de 2018). *AcademiaCero*. Obtenido de <https://www.riesgoscero.com/blog/caracteristicas-de-un-buen-sistema-de-control-interno>

PLENARIO DE LAS COMISIONES LEGISLATIVAS. (1998). *LEY QUE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS EMPRESAS*. Quito: Registro Oficial 12 de 26-ago.-1998.

Red Global de Conocimientos en Auditoría y Control Interno. (01 de Junio de 2016). *AUDITOOOL S.A.S*. Obtenido de AUDITOOOL S.A.S.: <https://www.auditool.org/blog/control-interno/2735-17-principios-de-control-interno-segun-coso-iii>

Superintendencia de Compañías. (2018). *Superintendencia de Compañías*. Recuperado el 21 de 08 de 2019, de Superintendencia de Compañías: http://appscvsmovil.supercias.gob.ec/portaldedocumentos/consulta_cia_menu.zul

Yaguache, D., Puma, R., & Moncayo, J. (2017). La Contabilidad y la Normativa. *Sur Academia: Revista Académica-Investigativa De La Facultad Jurídica, Social Y Administrativa*, 21-29

www.esan.edu.ec, (2019). *Conexionesan*. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2019/01/coso-ii-los-sistemas-para-el-control-interno/>

<https://actualicese.com/definicion-de-control-interno/> Revista Digital Actualícese, Ley 87 de 1993 <https://actualicese.com/definicion-de-control-interno/>

.

ANEXOS

ANEXO 1: Fichas de observación sobre los 5 componentes del control interno en las áreas operativas y financieras

OBSERVACIÓN DIRECTA	VALORACIÓN			
ENTORNO	S I	N O	N/ A	Observación
La estructura orgánica funcional está actualizada.				
Es adecuada la misión de la asociación hospitalaria.				
Es adecuada la visión de la asociación hospitalaria.				
Es adecuado el reglamento Interno de Trabajo de la asociación hospitalaria.				
Es adecuado el código de ética de la asociación hospitalaria.				
Existen archivos que aseguren la calidad de los servicios de salud.				
CONTROL	S I	N O	N/ A	Observación
Las políticas de la asociación hospitalaria están actualizadas.				
Posee Manual de Funciones de los puestos del área operativa.				
Posee Manual de Funciones de los puestos del área financiera.				
Tiene Manual de Procedimientos del área operativa.				
Tiene Manual de Procedimientos del área financiera.				
Se realizan evaluaciones de desempeño periódicas al personal.				

Se cuenta con instrumentos para medición de riesgos asociativos.				
Se evita el doble registro en la asociación hospitalaria.				
Las áreas operativas integran información oportuna y confiable.				
RIESGO	S	N	N/	Observación
	I	O	A	
Tiene registros históricos respecto a la probabilidad de riesgos.				
La asociación cuenta con alguna póliza de seguro.				
El efectivo es depositado diariamente en la cuenta de la asociación.				
Antes de realizar alguna compra, se revisa el inventario y el presupuesto.				
El registro del inventario de todos los bienes que posee la asociación.				
Cuenta con registros de arqueos de caja sorprendidos al responsable de Caja.				
Posee registros de fechas de corte de inventario y que se compruebe con los inventarios físicos.				
La persona que recibe los insumos, verificar su exactitud y conservación.				
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	S	N	N/	Observación
	I	O	A	
La utilización de correos como medio de información con las demás áreas.				

La disponibilidad de la información económica y financiera de manera oportuna.				
El archivo y custodia de comprobantes y documentación de sustento.				
La comunicación a los colaboradores sobre asuntos de la asociación.				
La socialización vía mail o en físico de las políticas con el personal.				
La socialización vía mail o en físico de los procedimientos con el personal.				
Pertinencia en la entrega de los estados financieros a organismos de control.				
SEGUIMIENTO	S	N	N/	Observación
	I	O	A	
Tiene algún instrumento que le permite evaluar periódicamente al personal del área administrativa y financiera.				
Se han atendido quejas y reclamos en el libro de reclamaciones y se han adoptado medidas correctivas				
Se han realizado auditorías en el último año.				


Anexo 2. Entrevista al Personal Médico

ASPECTOS	VALORACIÓN				
	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	OBSERVACIÓN
<u>Gestión del Personal Médico</u>					
La productividad de los médicos en consulta externa.					
La cantidad de médicos en la asociación hospitalaria.					
La disponibilidad de los médicos de la asociación hospitalaria.					
La proporción entre la cantidad de médicos y el número de camas.					
<u>Tamaño del Hospital</u>					
El número de camas de la asociación hospitalaria.					
La cantidad de equipos de la asociación hospitalaria.					

El número de diagnosticados internos de la asociación hospitalaria.					
La suficiencia en el nivel de ocupación hospitalaria.					
Las condiciones de la infraestructura de la asociación hospitalaria.					
<u>Experiencia del personal Técnico</u>					
El número de años de experiencia del personal técnico.					
La calidad de los ingresos hospitalarios.					

Anexo 3. Entrevista al personal

N °	PREGUNTAS	POSITIVO	NEGATIVO
1	La asociación ha establecido una estructura orgánica funcional		
2	¿Antes de realizar alguna compra, se revisa el estado del inventario?		
3	¿Qué tipos de reportes se utilizan para conocer el inventario que se tiene?		
4	El personal conoce los procedimientos a seguir en las diferentes áreas		
5	¿Cuál es el procedimiento que se utiliza para informar al contador los diferentes movimientos que existen en la asociación?		
6	¿A través de qué medio se informa a la persona que se encarga de realizar los cobros?		
7	¿Qué procedimientos se utilizan para realizar cobros a terceros?		
8	¿Cuenta con algún procedimiento para realizar arquezos de caja sorpresivos al responsable de Caja?		
9	¿De qué manera el departamento contable informa a la Gerencia las cuentas por cobrar?		
10	¿Cree usted que disminuirá las cuentas por cobrar, al obtener un manual de procedimientos?		

		Certificado Registro Único de Contribuyentes
Razón Social ASOCIACION HOSPITALARIA SANTA MARTHA SOSANMA S.A.		Número RUC 0992973900001
Representante legal - ABAD OCHOA SERAFIN		
Estado ACTIVO	Régimen REGIMEN MICROEMPRESARIAL	
Inicio de actividades 01/06/2016	Reinicio de actividades No registra	Cese de actividades No registra
Fecha de constitución 24/05/2016		
Jurisdicción ZONA 8 / GUAYAS / MILAGRO		Obligado a llevar contabilidad SI
Tipo SOCIEDADES		Agente de retención SI
Domicilio tributario		
Ubicación geográfica		
Provincia: GUAYAS Cantón: MILAGRO Parroquia: MILAGRO		
Dirección Barrio: NUEVO MILAGRO Calle: AV. CARLOS J. AROSEMENA Número: S/N Intersección: GUARANDA Número de piso: 0 Referencia: FRENTE AL COLISEO 17 DE SEPTIEMBRE		
Actividades económicas		
- Q86200103 - CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS. ESTAS ACTIVIDADES PUEDEN REALIZARSE EN CONSULTORIOS COLECTIVOS, EN CLÍNICAS AMBULATORIAS, EN CLÍNICAS ANEXAS A EMPRESAS, ESCUELAS, RESIDENCIAS DE ANCIANOS U ORGANIZACIONES SINDICALES O FRATERNALES.		

MCA. XAVIER HARO

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Considera que la propuesta planteada para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria es:				X	
Considera que las funciones y responsabilidades descritas en la propuesta para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria son:				X	
Como considera que la propuesta satisface la problemática planteada en la investigación:				X	

MCA. VANESSA MORAN

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Considera que la propuesta planteada para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria es:					X
Considera que las funciones y responsabilidades descritas en la propuesta para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria son:				X	
Como considera que la propuesta satisface la problemática planteada en la investigación:					X

MCA. ANA PLAZA

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Considera que la propuesta planteada para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria es:			X		
Considera que las funciones y responsabilidades descritas en la propuesta para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria son:					X
Como considera que la propuesta satisface la problemática planteada en la investigación:				X	

DRA. MARTHA GONZALEZ-GINECOLOGA

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Considera que la propuesta planteada para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria es:			X		
Considera que las funciones y responsabilidades descritas en la propuesta para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria son:					X
Como considera que la propuesta satisface la problemática planteada en la investigación:				X	

DR. ALEXI VALLE - TRAUMATOLOGO

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Considera que la propuesta planteada para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria es:			X		
Considera que las funciones y responsabilidades descritas en la propuesta para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria son:					X
Como considera que la propuesta satisface la problemática planteada en la investigación:				X	

. BOLIVAR BONILLA - ENDOCRINOLOGO

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Considera que la propuesta planteada para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria es:			X		
Considera que las funciones y responsabilidades descritas en la propuesta para mejorar el sistema de control interno de cobranza de la asociación hospitalaria son:					X
Como considera que la propuesta satisface la problemática planteada en la investigación:				X	