

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

**EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO DEL
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO DE UNA
EMPRESA ASEGURADORA PRIVADA**

TESIS

**Presentada a la Honorable Junta Directiva de la
Facultad de Ciencias Económicas**

Por:

INGRID ARACELY CALLEJAS ORDOÑEZ

**PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE
CONTADORA PÚBLICA Y AUDITORA**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

Guatemala, Febrero de 2,010

**MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

DECANO:	Lic. José Rolando Secaida Morales
SECRETARIO:	Lic. Carlos Roberto Cabrera Morales
VOCAL 1o.	Lic. MSc. Albaro Joel Girón Barahona
VOCAL 2o.	Lic. Mario Leonel Perdomo Salguero
VOCAL 3o.	Lic. Juan Antonio Gómez Monterroso
VOCAL 4o.	P.C. Edgar Antonio Quiché Chiyal
VOCAL 5o.	P.C. José Antonio Vielman

**PROFESIONALES QUE REALIZARON LOS EXÁMENES
DE ÁREAS PRÁCTICAS BÁSICAS**

ÁREA MATEMÁTICA-ESTADÍSTICA	Lic. Oscar Noé López Cordón
ÁREA CONTABILIDAD	Lic. Guillermo Javier Cuyún González
ÁREA AUDITORÍA	Lic. Walter Augusto Cabrera Hernández

**PROFESIONALES QUE REALIZARON EL EXAMEN
PRIVADO DE TESIS**

PRESIDENTE	Lic. MSc. Albaro Joel Girón Barahona
SECRETARIO	Lic. Jorge Luis Monzón Rodríguez
VOCAL	Lic. Jorge Luis Reyna Pineda

Guatemala, 24 de Abril del 2009.

Señor;
Decano de la Facultad de Ciencias Económicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Lic. José Rolando Secaida Morales
Ciudad.

Señor Decano:

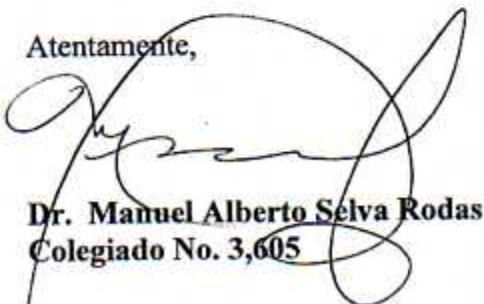
En Providencia dictada por esa Decanatura a su cargo de fecha 02 de mayo del 2007, fui designado como asesor del trabajo de tesis denominado **“EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE EMISIÓN, DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO DE UNA EMPRESA ASEGURADORA PRIVADA”**, que debería desarrollar: **INGRID ARACELY CALLEJAS ORDOÑEZ**, previo a su graduación como Contadora Pública y Auditora en el grado de Licenciada.

En atención a la designación de que fui objeto, he asesorado a Callejas Ordoñez en el desarrollo del trabajo mencionado, y tengo mucho agrado en manifestar que el trabajo en cuestión llena a cabalidad los propósitos que, a mi juicio, debieran conformar los trabajos de tesis de graduación profesional.

Por la razón expuesta, recomiendo que el trabajo presentado por Callejas Ordoñez, sea aceptado para su discusión en el examen privado de tesis, previo a su investidura profesional.

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para suscribirme del señor Decano con muestras de alta consideración.

Atentamente,



Dr. Manuel Alberto Selva Rodas
Colegiado No. 3,605



FACULTAD DE
CIENCIAS ECONOMICAS

Edificio "S-8"
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

**DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS. GUATEMALA,
DIECINUEVE DE OCTUBRE DE DOS MIL NUEVE.**

Con base en el Punto SEPTIMO, inciso 7.7 del Acta 23-2009 de la sesión celebrada por la Junta Directiva de la Facultad el 15 de octubre de 2009, se conoció el Acta AUDITORIA 161-2009 de aprobación del Examen Privado de Tesis, de fecha 21 de agosto de 2009 y el trabajo de Tesis denominado: "EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE EMISIÓN, DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO DE UNA EMPRESA ASEGURADORA PRIVADA", que para su graduación profesional presentó la estudiante **INGRID ARACELY CALLEJAS ORDÓÑEZ**, autorizándose su impresión.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LIC. CARLOS ROBERTO CABRERA MORALES
SECRETARIO



LIC. JOSE ROLANDO SECAIDA MORALES
DECANO



Smp.


REVISADO

DEDICATORIA

A Dios Padre Creador, a Dios Hijo Redentor y Dios Espíritu Santo vivificador, quienes junto a mi Madre Celestial, la Virgen Maria han sido desde la eternidad mi fuerza, y mi fuente de conocimiento, pero por sobre todas las cosas, la fuente de amor y dedicación. Por haberme permitido culminar satisfactoriamente y con éxito mis metas profesionales, y haberme brindado la sabiduría necesaria.

A MIS PADRES

Manuel de Jesús Callejas Ramírez
Julia Aracely Ordoñez García de Callejas

Sabiendo que no existirá una forma de agradecer toda una vida de amor sacrificios y esfuerzos, por su ejemplo de trabajo y superación incansable, por su comprensión y amistad incondicional, porque sin su apoyo no hubiera sido posible la culminación de mi carrera profesional, quiero que sientan que el objetivo logrado también es suyo y que la fuerza que me ayudó a conseguirlo fue su apoyo. Con Respeto y Admiración.

A MI QUERIDA HERMANA

Frida Suset
Por su amor, comprensión y apoyo incondicional.

A MIS ABUELITOS

María Esmelda García Mazariegos
Con todo mi amor, por hacer suya esta ilusión, y por estar siempre en los momentos importantes de mi vida.

Justo Callejas (Q.E.P.D)
Candelaria de Callejas (Q.E.P.D.)
Con amor, estoy segura que comparten este éxito conmigo desde donde están.

A LA TRICENTENARIA Y PRESTIGIOSA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por ser la Casa de Estudios que me brindó los conocimientos concernientes a la carrera, los cuales han contribuido al fortalecimiento de mi desarrollo profesional.

Í N D I C E

Página

INTRODUCCIÓN

i

CAPÍTULO I

EL SEGURO

1.1	ASPECTOS GENERALES DEL SEGURO	1
1.1.1	Seguro	1
1.1.2	Empresa de Seguros	1
1.2	ANTECEDENTES HISTÓRICOS	1
1.2.1	Historia del Seguro	1
1.2.2	Las Empresas de Seguros en el Mundo	1
1.2.3	Las Empresas de Seguros en América	2
1.2.4	Las Empresas de Seguros en Guatemala	2
1.3	CARACTERÍSTICAS	3
1.3.1	Exclusividad de Actuación	3
1.3.2	Sometimiento a Normas de Vigilancia Oficial	3
1.3.3	Operaciones en Masa	3
1.3.4	Exigencia de Capital Inicial	3
1.3.5	Garantía Financiera	4
1.4	CLASIFICACIÓN	4
1.4.1	Empresas Estatales y Semiestatales de Seguros	4
1.4.2	Empresas Privadas de Seguros	4
1.5	CLASES DE SEGURO	4
1.5.1	Seguro de Daños	4
1.5.1.1	Clases de Seguro de Daños	5
1.5.2	Seguro de Personas	5
1.5.2.1	Clases de Seguro de Personas	5

1.6	LEYES, REGLAMENTOS Y DISPOSICIONES QUE NORMAN LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN GUATEMALA	6
1.6.1	Constitución Política de la República de Guatemala	6
1.6.2	Disposiciones del Código de Comercio relacionadas con Seguros	6
1.6.3	Ley de Seguros y Fianzas	11
1.6.3.1	Proyecto de Ley de la Actividad Aseguradora	11
1.7	MERCADO ASEGURADOR EN GUATEMALA	14
1.7.1	Compañías de Seguros en Guatemala	14
1.7.2	Participación de las Compañías de Seguros en el Mercado	15
1.8	SEGURO COLECTIVO	18
1.8.1	Definición	18
1.8.2	Características del Seguro Colectivo	18
1.8.2.1	El Contrato	18
1.8.2.2	Evidencias de Asegurabilidad	18
1.8.2.3	Tarifas de Primas Reducidas	18
1.8.2.4	Del pago de la prima	19
1.8.3	Seguro Colectivo de Vida	19
1.8.3.1	Propósito	20
1.8.3.2	Grupo asegurable y grupo asegurado	20
1.8.3.3	Edad	20
1.8.3.4	Suma Asegurada	20
1.8.3.5	Selección de Riesgos de Seguro Colectivo de Vida	21

CAPÍTULO II

CONTROL INTERNO

2.1	DEFINICIÓN	23
2.2	IMPORTANCIA	25
2.3	OBJETIVOS	25
2.3.1	Suficiencia y Confiabilidad de la Información Financiera	25

2.3.2	Efectividad y Eficiencia de las Operaciones	26
2.3.3	Cumplimiento de las Leyes y Regulaciones Aplicables	26
2.4	CLASIFICACIÓN	26
2.4.1	Control Administrativo	26
2.4.2	Control Contable	27
2.5	PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO	27
2.5.1	Una persona no debe tener a su cargo una operación completa	27
2.5.2	La responsabilidad para el desempeño de cada obligación debe ser fija en cada persona	28
2.5.3	Deben usarse pruebas de exactitud	28
2.5.4	Deben rotarse los empleados en cuanto a los puestos	28
2.5.5	Los empleados deben tener una fianza	29
2.5.6	Las instrucciones deben darse por escrito	29
2.5.7	Utilizar dispositivos de prueba al mecanizar la contabilidad	29
2.6	CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO	29
2.7	MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO	30
2.7.1	Método Descriptivo	31
2.7.2	Método de Cuestionario	31
2.7.3	Método de Gráficas de Flujo o Flujogramas	32
2.7.4	Combinación de Métodos	33
2.8	OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO	33
2.8.1	Técnica de Obtención de Información	33
2.9	ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EMPRESARIAL (Enterprise Risk Management E.R.M.)	34
2.9.1	Fundamentos de la Administración de Riesgo Empresarial	36
2.9.2	Beneficio de la Administración de Riesgo Empresarial	36
2.9.3	Riesgo	36
2.9.3.1	Entorno Interno	38

2.9.3.2	Definición de Objetivos	38
2.9.3.3	Identificación de Eventos	38
2.9.3.4	Valoración de Riesgos	39
2.9.3.5	Respuesta al Riesgo	40
2.9.3.6	Actividades de Control	40
2.9.3.7	Información y Comunicación	40
2.9.3.8	Monitoreo	40
2.10	ROLES Y RESPONSABILIDADES EN ADMINISTRACIÓN DE RIESGO EMPRESARIAL	41
2.10.1	Junta Directiva	41
2.10.2	Administración	41
2.10.3	Oficial de Riesgo (Risk Officer)	41
2.10.4	Director Financiero (CFO)	42
2.10.5	Auditoría Interna	42
2.10.6	Personal	43
2.10.7	Audidores Externos	43
2.11	GOBIERNO CORPORATIVO O CORPORATE GOVERNANCE	43
2.11.1	Principios del Gobierno Corporativo	44
2.11.2	Otros Elementos Prácticos de un Código de Gobierno Corporativo	45
2.12	EL CONTROL INTERNO EN EL SECTOR ASEGURADOR	47

CAPÍTULO III AUDITORÍA INTERNA

3.1	DEFINICIÓN	48
3.2	BENEFICIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA	48
3.3	REQUISITOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA	49
3.4	INDEPENDENCIA	49
3.5	TERCERIZACIÓN	50
3.6	ALCANCES DE LA NUEVA AUDITORÍA	50

3.7	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA FUNCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA	51
3.8	AUDITORÍA INTERNA Y ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EMPRESARIAL (E.R.M)	53
3.9	ROL DE LA AUDITORÍA INTERNA EN EL E.R.M. (Enterprise Risk Management-Administración del Riesgo Empresarial)	54
3.10	CÓDIGO DE ÉTICA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE AUDITORÍA INTERNA	55
3.11	NORMAS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE AUDITORÍA INTERNA	58

CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO EN UNA EMPRESA ASEGURADORA

4.1	PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO	83
4.1.1	Obtención del Conocimiento del Cliente	83
4.2	ESTAMOS SEGUROS S.A	83
4.2.1	Misión	84
4.2.2	Visión	84
4.2.3	Valores	84
4.3	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD	84
4.4	ENTREVISTA CON EL GERENTE Y EJECUTIVOS DE CUENTA DE VIDA COLECTIVO	88
4.4.1	Recorrido por las Instalaciones	89
4.5	CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE VIDA COLECTIVO	89
4.5.1	Gerencia de Vida Colectivo	89

4.5.2	Suscripción	89
4.5.3	Emisión	90
4.5.4	Servicio	90
4.5.5	Departamento de Reclamos	90
4.5.6	Finanzas	90
4.6	GENERALIDADES DEL DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO	91
4.7	DESCRIPCIÓN DE PUESTOS DEL ÁREA DE VIDA COLECTIVO	91
	ÍNDICE DE PAPELES DE TRABAJO	110
	MEMORANDO DE CONTROL INTERNO Y ASUNTOS ADMINISTRATIVOS	150
	CONCLUSIONES	157
	RECOMENDACIONES	158
	ANEXOS	
	BIBLIOGRAFÍA	

ÍNDICE DE CUADROS

No.	Descripción	Página
1	Compañías de Seguros, Primas Netas, Mercado Asegurador Guatemalteco.	16
2	Compañías de Seguros, Primas Retenidas, Mercado Asegurador Guatemalteco.	17

ÍNDICE DE GRÁFICAS

No.	Descripción	Página
1	Sectores Activos en la Discusión de la Nueva Ley.	13
2	Objetivos de una Nueva Ley, Actividad Aseguradora.	13
3	Fortalecimiento del Gobierno Corporativo.	46
4	Áreas del Gobierno Corporativo en Seguros.	46
5	Estamos Seguros, S.A., Estructura Organizacional, Área Comercial.	85
6	Estamos Seguros, S.A., Estructura Organizacional, Área Financiera.	86
7	Estamos Seguros, S.A., Estructura Organizacional, Área de Vida Colectivo	87

INTRODUCCIÓN

Uno de los factores fundamentales que caracteriza al Mercado Asegurador, es que está orientado a la prestación de un excelente servicio al cliente, el cual es vital, para el establecimiento de relaciones a largo plazo con los clientes, y a su vez a la prosperidad de las Compañías de Seguros. Un sector como el asegurador que basa su negocio en “vender confianza”, debe trabajar continuamente para lograr que sus clientes perciban que dicha confianza está fundada en una gestión cada vez más profesional y en el conocimiento profundo de la realidad de esta actividad, que permite reaccionar, e incluso anticipar situaciones adversas.

La función de la auditoría interna y sus tradicionales esquemas de trabajo, se han visto impactados por la evolución de los sistemas de tecnología e información y por la aplicación de nuevas estrategias administrativas, motivadas por las necesidades de los negocios de expandir sus segmentos de mercado, por la diversificación y aseguramiento de calidad en sus productos y servicios.

Regulaciones como la Ley Sarbanes Oxley, las constantes presiones de parte de los inversores para que se mejore el Gobierno Corporativo y los nuevos riesgos a los que se enfrentan las organizaciones, ampliaron drásticamente el alcance del trabajo del auditor, por lo que la función de los auditores internos, es hoy más crítica que nunca. Los Directorios y Comités, necesitan confiar en la evaluación de los controles realizados por los auditores internos.

En una Compañía de Seguros, el Departamento de Emisión de Seguro Colectivo de Vida, constituye una pieza importante en los procesos, es por ello que la Evaluación de la Estructura de Control Interno, cobra vital importancia, a fin de fortalecer los controles internos existentes, sugerir recomendaciones, lo que permitirá reducir los riesgos existentes.

El fin primordial del presente informe, es constituir una fuente de información para estudiantes y profesionales que necesiten documentarse sobre la evaluación de la estructura de control interno del departamento de emisión de seguro de vida colectivo, de una empresa aseguradora privada.

El informe consta de cuatro capítulos, mismos que se describen a continuación.

En el primer capítulo, se mencionan aspectos generales del seguro, antecedentes históricos, leyes, reglamentos y disposiciones que norman la actividad aseguradora en Guatemala, así como información financiera.

En el segundo capítulo, están contenidos puntos sobre control interno, métodos de evaluación, y un tema de actualidad, como lo es la Administración del Riesgo Empresarial (Enterprise Risk Management E.R.M.) a través del enfoque COSO II, (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Comisión) así como el Gobierno Corporativo.

En el tercer capítulo, se da a conocer el marco conceptual de la auditoría interna, sus beneficios, alcance, la relación de la auditoría interna con la administración del riesgo empresarial (Enterprise Risk Management E.R.M) y las normas para el ejercicio profesional de la auditoría interna.

En el cuarto capítulo, se expone la evaluación de la estructura de control interno, así como el diseño de los papeles de trabajo que debe elaborar el Contador Público y Auditor, al realizar el examen de los procedimientos que deben tomarse en consideración para la emisión de pólizas. La evaluación también incluye los elementos a través del COSO II. Luego se presenta el Memorando de Control Interno y Asuntos Administrativos, que contiene los hallazgos, causas, efectos, y recomendaciones, resultado del examen realizado.

Al final, se presentan las conclusiones y recomendaciones, así como un apartado de anexos y la bibliografía consultada.

CAPÍTULO I

EL SEGURO

1.1 ASPECTOS GENERALES DEL SEGURO

1.1.1 Seguro

“El seguro es una operación en virtud de la cual, una parte (el asegurado), se hace acreedor, mediante el pago de una remuneración (la prima), de una prestación que habrá de satisfacerle la otra parte (el asegurador) en caso de que se produzca un siniestro”. (5:146)

1.1.2 Empresa de Seguros

“Empresa dedicada a la comercialización del contrato de seguro, utilizando las condiciones técnicas (tarifas) económicas (primas) y documentales (pólizas) que rigen las relaciones contractuales entre ella y el asegurado”. (10:1)

1.2 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

1.2.1 Historia del Seguro

“El seguro es una institución relativamente reciente. Antiguos documentos acreditan que posiblemente apareció en la Edad Media, con la forma del seguro marítimo. Ello fue posible, gracias al desarrollo del comercio marítimo en la zona del Mediterráneo”. (6:9)

1.2.2 Las Empresas de Seguros en el Mundo

“En el año 1676, se estableció en Hamburgo, Alemania, la primera compañía de seguros contra incendio que se llamó «Hamburg Eral Feuerkarse». En Inglaterra en 1680 se estableció «La FIRE Office» que más tarde se llamó «Phenix». Poco después se organizó la primera compañía mutua «Hand in Hand». En 1727 se organizó en Londres, en un café cuyo dueño se llamaba Edgar Lloyd, lo que es actualmente la más grande organización de seguros del mundo, conocida con el nombre de «Lloyd de Londres» o simplemente Lloyd's. Posteriormente se fundaron en Holanda (1771) y en Suiza (1782) empresas dedicadas a la colocación de seguros”. (10:2)

1.2.3 Las Empresas de Seguros en América

“En los Estados Unidos de América, se fundó la primera compañía de seguros en 1753; posteriormente en Latinoamérica, la primera compañía de seguros de capital netamente americano, en el año 1795, en la isla de Cuba, con un capital de 800,000 pesos y se llamó «La Habana» que se dedicó exclusivamente al ramo de seguros marítimos.

En América Central, la primera compañía de seguros con capital nacional, que se constituyó fue la «Compañía de Seguros de Panamá» en 1910, posteriormente en Guatemala en el año 1912 «Pan American Life Insurance Company»”. (10:2)

1.2.4 Las Empresas de Seguros en Guatemala

“En Guatemala, en el año 1912 «Pan American Life Insurance Company», inicia operaciones a través de la agencia de seguros nacional. El 14 de febrero de 1935 por Decreto Gubernativo 1,635, se estableció como dependencia de « El Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala», el departamento de Seguros y Previsión, cuyo objetivo fue fomentar el pequeño seguro sobre la vida y accidente, a la vez de incrementar los hábitos de previsión y también de ahorro, que son necesarios para el desarrollo económico de los pueblos”. (10:3)

“En 1946 fue fundada la empresa de seguros «Comercial Aseguradora Suizo Americana, S.A», la cual se dedicó a la administración de carteras de varias compañías extranjeras. Al año siguiente «Seguros Generales Granai & Townson, S.A», dedicada a vender éstos en forma directa, excepto en el ramo para automóviles, en el que servía como agente de seguros, de la aseguradora «Providencial de México», dos años más tarde emite sus propias pólizas de seguro para automóviles. Para la década de los años cincuenta, ya existían treinta y dos agencias de empresas extranjeras y cuatro aseguradoras nacionales, antes mencionadas, y «Seguros Cruz Azul», fundada en 1951 (desaparecida en 1976). En 1962, se constituye la empresa con el nombre de «Seguros Universales»”. (10:3)

1.3 CARACTERÍSTICAS

“Las características esenciales de las entidades de seguros son las siguientes:

- Exclusividad de Actuación
- Sometimiento a Normas de Vigilancia Oficial
- Operaciones en Masa
- Exigencia de Capital Inicial
- Garantía Financiera” (10:4)

1.3.1 Exclusividad de Actuación

“La empresa aseguradora debe dedicarse con carácter exclusivo a la práctica de operaciones de seguro, actividades con ella relacionadas o auxiliares, como el reaseguro y la inversión de su patrimonio”. (10:5)

1.3.2 Sometimiento a Normas de Vigilancia Oficial

“El carácter social o público de la actividad aseguradora y el sistema de adhesión con que se contratarán las pólizas suscritas en las empresas aseguradoras exigen una vigilancia especial de dicha actividad, ejercida por organismos oficiales especializados de modo que toda la actividad de la empresa aseguradora esté sometida a medidas de fiscalización y de control técnico, económico y financiero”. (10:5)

1.3.3 Operaciones en Masa

“No solamente por tendencia normal en las empresas, sino por propia exigencia técnica, las entidades de seguros tratan de conseguir el mayor número posible de clientes, puesto que cuantas más operaciones logren, tanto más amplia será la diversidad de riesgos alcanzada y mejor servicio de compensación de riesgos a sus asociados”. (10:5)

1.3.4 Exigencia de Capital Inicial

“La mayoría de las legislaciones obligan a las empresas de seguros a que tengan un capital mínimo que garantice, sobre todo en el inicio de sus operaciones, a las personas que con ellas contraten”. (10:6)

1.3.5 Garantía Financiera

“Además del capital mínimo, se requieren otras garantías financieras, como depósitos iniciales de inscripción a valores que ofrezcan una especial seguridad, inversión de reservas técnicas en bienes de determinadas características y la regulación en general, de sus inversiones”. (10:6)

1.4 CLASIFICACIÓN

La forma en que se clasifican las empresas que se dedican al servicio de seguros, se describe a continuación.

1.4.1 Empresas Estatales y Semiestatales de Seguros

“Son creadas por el Gobierno, de naturaleza mercantil, con fines de lucro que se dedican al negocio del seguro, reaseguro o de ambas actividades”. (10:7)

1.4.2 Empresas Privadas de Seguros

“Son aquellas empresas de naturaleza mercantil, que se dedican al negocio de seguro, reaseguro o de ambas actividades, cualquiera que sea el origen de su capital; sólo pueden constituirse y organizarse como sociedades anónimas, conforme a la ley del país y deben ajustarse a lo que dispone el Decreto Ley No. 473. Solamente las empresas de seguros pueden usar en su denominación, en el nombre comercial o en la descripción de sus negocios, la palabra «Seguros», «Reaseguros» y otras actividades de dichos términos, que califiquen a sus acciones como de esta índole”. (10:7)

1.5 CLASES DE SEGURO

Existen diferentes clases de seguros, las cuales son las que se describen de la forma siguiente.

1.5.1 Seguro de Daños

“Bajo esta denominación se recogen todos los seguros cuyo fin principal es reparar la pérdida sufrida, a causa de siniestro, en el patrimonio del tomador del seguro”. (5:152)

1.5.1.1 Clases de Seguro de Daños

Los seguros de daños pueden dividirse en dos grandes grupos, los que se exponen de la forma siguiente:

-Seguros de Cosas

“Destinados a resarcir al asegurado las pérdidas materiales directamente sufridas en un bien integrante de su patrimonio”. (5:152)

-Seguros de Responsabilidad

“Que garantizan al asegurado contra la responsabilidad civil en que pueda incurrir ante terceros por actos de los que sea responsable”. (5:152)

1.5.2 Seguro de Personas

“Se refiere a aquel que por lo general se caracteriza porque el objeto asegurado es la persona humana, lo que hace depender de su existencia o integridad el pago de la prestación”. (5:158)

1.5.2.1 Clases de Seguro de Personas

Se pueden describir las siguientes:

-Seguro de Vida

“Es uno de los tipos de seguro de personas en que el pago del asegurador, es decir la cantidad estipulada en el contrato, se hace depender del fallecimiento o supervivencia del asegurado en una época determinada”. (5:161)

-Seguro de Accidentes

“Tiene por objeto la prestación de indemnizaciones en caso de accidentes que motiven la muerte o incapacidad del asegurado, a consecuencia de actividades previstas en la póliza”. (5:147)

-Seguro de Enfermedad

“Aquel en cuya virtud, en caso de enfermedad del asegurado, se le entrega la indemnización prevista en la póliza o se le presta la asistencia clínico-médico-farmacéutica estipulada en el contrato”. (5:153)

1.6 LEYES, REGLAMENTOS Y DISPOSICIONES QUE NORMAN LA ACTIVIDAD ASEGURADORA EN GUATEMALA

Por la importancia que pueden tener estas leyes, reglamentos y disposiciones, se exponen las siguientes:

1.6.1 Constitución Política de la República de Guatemala

“**Artículo 133. Junta Monetaria.** La Superintendencia de Bancos, organizada conforme a la ley, es el órgano que ejercerá la vigilancia e inspección de bancos, instituciones de crédito, empresas financieras, entidades afianzadoras, de seguros y las demás que la ley disponga”. (8:30)

1.6.2 Disposiciones del Código de Comercio de Guatemala relacionadas con Seguros

“**Artículo 12. (Bancos, Aseguradoras y análogas).** Los bancos, aseguradoras, financieras, almacenes generales de depósito, bolsa de valores, entidades mutualistas, y demás análogas, se regirán en cuanto a su forma, organización y funcionamiento, por lo que dispone este Código, en lo que no contravenga sus leyes y disposiciones especiales. La autorización para constituirse y operar, se regirá por las leyes especiales aplicables a cada caso”. (7:3)

“**Artículo 673. (Contratos mediante pólizas).** En los contratos cuyo medio de prueba consista en una póliza, factura, orden, pedido o cualquier otro documento similar suscrito por una de las partes, si la otra encuentra que dicho documento no concuerda con su solicitud, deberá pedir la rectificación correspondiente por escrito, dentro de los quince

días que sigan a aquel en que lo recibió, y se considerarán aceptadas las estipulaciones de ésta, si no se solicita la mencionada rectificación.

Si dentro de los quince días siguientes, el contratante que expide el documento no declara al que solicitó la rectificación, que no puede proceder a ésta, se entenderá aceptada en sus términos, la solicitud de este último.

Los dos párrafos anteriores deben insertarse textualmente en el documento y si se omiten, se estará a los términos de la solicitud original.

Son aplicables a los contratos a que se refiere este artículo, las reglas establecidas en el anterior". (7:121)

“Artículo 879. (Aceptación de prórrogas). Se considerarán aceptadas las solicitudes de prorrogar o modificar un contrato de seguro, o de restablecer uno suspendido, si el asegurador no lo rechaza dentro de los quince días siguientes al de la recepción de la solicitud. Este precepto no es aplicable a las solicitudes de aumentar la suma asegurada, y en ningún caso al seguro de personas". (7:149)

“Artículo 887. (Contenido). El asegurador estará obligado a entregar al asegurado una póliza que deberá contener:

- 1º. El lugar y fecha en que se emita.
- 2º. Los nombres y domicilios del asegurador y el asegurado, y la expresión en su caso, de que el seguro se contrata por cuenta de tercero.
- 3º. La designación de la persona o de la cosa asegurada.
- 4º. La naturaleza de los riesgos cubiertos.
- 5º. El plazo de vigencia del contrato, con indicación del momento en que se inicia y de aquel en que termina.
- 6º. La suma asegurada.
- 7º. La prima o cuota del seguro y su forma de pago.

- 8º. Las condiciones generales y demás cláusulas estipuladas entre las partes.
- 9º. La firma del asegurador, la cual podrá ser autógrafa o sustituirse por su impresión o reproducción.

Los anexos y endosos deben indicar la identidad precisa de la póliza a la cual corresponden y las renovaciones; además, el período de ampliación de la vigencia del contrato original”. (7:150)

“Artículo 896. (Aviso de Siniestro). Tan pronto como el asegurado, o en su caso, el beneficiario, tuviere conocimiento de la realización del siniestro, deberán comunicárselo al asegurador.

Salvo pacto o disposición expresa en contrario, el aviso deberá darse por escrito y dentro de un plazo de cinco días. Este plazo no correrá sino en contra de quienes tuvieran conocimiento del derecho constituido a su favor”. (7:152)

“Artículo 916. (Plazo de prescripción). Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen”. (7:155)

“Artículo 917. (Plazo para beneficiarios). Si el beneficiario no tiene conocimiento de su derecho, la prescripción se consumará por el transcurso de cinco años contados a partir del momento en que fueron exigibles las obligaciones del asegurador”. (7:156)

Del Seguro de Personas

“Artículo 1000. (Designación de beneficiarios). El asegurado podrá designar a un tercero como beneficiario y modificar esta designación por acto entre vivos o por testamento, aunque el beneficiario hubiere manifestado su voluntad de aceptar.

Cualquier cambio de beneficiario debe comunicarse por escrito al asegurador, quien lo registrará en la póliza.

La renuncia a la facultad de revocar la designación del beneficiario es válida y quedará firme cuando se le haya comunicado a éste por escrito; pero no producirá efectos frente a terceros, mientras no se haga saber también por escrito al asegurador, y éste la haga constar en la póliza". (7:167)

“Artículo 1001. (Beneficiario irrevocable). En caso de designación de beneficiario irrevocable, el asegurado no podrá disponer de los derechos derivados del seguro sin el consentimiento del beneficiario dado por escrito, salvo que el asegurado se haya reservado para sí tales derechos". (7:168)

“Artículo 1002. (Beneficiarios genéricos). Cuando se designare como beneficiario al cónyuge, sin expresión de nombre, se considerará como tal a quien tenga este carácter en el momento en que muera el asegurado.

Si se designaren como beneficiarios al cónyuge y a los descendientes, sin determinación de partes, se entenderá que la mitad de la cantidad asegurada corresponde al cónyuge y la otra mitad se distribuirá entre los descendientes conforme al derecho sucesorio.

Si se designaren como beneficiarios a los herederos o causahabientes, el capital asegurado entrará a formar parte de la masa hereditaria; lo mismo se observará cuando no se designe a los beneficiarios por su nombre, sino que se señalen como tales a los que tengan determinado parentesco con el asegurado. Se exceptúa el caso de que señalen como beneficiarios a los hijos que el asegurado tuviere en el futuro con determinada persona, los cuales se considerarán designados por sus nombres. En caso de ser varios los beneficiarios, si no se ha indicado la porción que a cada uno corresponde, se entenderá que recibirán partes iguales". (7:168)

“Artículo 1003. (Muerte de beneficiarios). Si alguno de los beneficiarios muriere antes, o al mismo tiempo que el asegurado, su parte acrecerá la de los restantes. A falta de otros beneficiarios, el seguro se pagará a los herederos del asegurado. Se exceptúa de lo dispuesto en este artículo, el caso de beneficiarios irrevocables, cuyo derecho se transmitirá a sus herederos”. (7:168)

“Artículo 1005. (Atentado contra el asegurado). El beneficiario que atentare contra la persona del asegurado, no adquirirá derecho sobre la suma asegurada, y perderá inclusive, los que hubiere adquirido por una designación irrevocable. En este caso, el seguro se pagará a los herederos del asegurado, a falta de otros beneficiarios”. (7:169)

“Artículo 1006. (Inafectabilidad). Los derechos derivados de un contrato de seguro celebrado de buena fe no podrán ser embargados, ni sujetos a ejecución en caso de concurso, moratoria judicial o quiebra del asegurado”. (7:169)

“Artículo 1008. (Suicidio del asegurado). El asegurador estará obligado al pago de la suma estipulada aún en caso de suicidio del asegurado, cualquiera que sea el estado mental del suicida o el móvil del suicidio, si ocurre después de dos años de celebrado o rehabilitado el contrato. Si ocurriere antes, el asegurador únicamente está obligado a la devolución de las primas percibidas”. (7:169)

“Artículo 1013. (Caducidad). El seguro sobre la vida caduca, sin necesidad de declaración alguna, treinta días después de la fecha de vencimiento de la prima, si ésta no ha sido pagada, salvo cualquier disposición de la póliza, por la cual no se produzca la caducidad de los citados efectos”. (7:170)

“Artículo 1019. (Seguro popular y de grupo). En el seguro popular y en el seguro de grupo, el asegurador tiene acción para el cobro de las primas correspondientes al primer año, y podrá pactar la suspensión o rescisión automática del seguro, para el caso de que no se haga oportunamente el pago de ellas”. (7:171)

1.6.3 Ley de Seguros y Fianzas

Constitución y Organización de Empresas de Seguros

Decreto Ley Número 473

“Artículo 1. Empresas de Seguros. Las empresas privadas de seguros de naturaleza mercantil, cualquiera que sea el origen de su capital, sólo pueden constituirse y organizarse como sociedades anónimas, conforme a las leyes del País. Su denominación debe expresarse en idioma español”. (14:15)

“Artículo 3. Capital. Las Empresas de Seguros para operar en el País deben poseer un capital mínimo totalmente pagado en moneda de curso legal, que ascienda a las siguientes cantidades:

- a) Para seguros de vida y afines, tres millones de quetzales;
- b) Para seguros de daños, tres millones de quetzales; y
- c) Para otros seguros, dos millones de quetzales.

Las empresas interesadas en operar simultáneamente en seguros de todos los ramos, deben poseer un capital pagado no menor de ocho millones de quetzales”. (14:16)

“Artículo 19. Exención del impuesto de papel sellado y timbres. Las personas aseguradas, en el ramo de vida así como sus beneficiarios, están exentos del pago del impuesto de papel sellado y timbres en los contratos y operaciones de seguros que realicen con empresas aseguradoras autorizadas para operar en el País”. (14:21)

“Artículo 55. Caducidad. Los derechos y acciones de los asegurados o de sus beneficiarios, en su caso, provenientes de cualquier clase de seguro, caducan en el término de cinco años, y los valores correspondientes pasarán a favor del Estado”. (14:35)

1.6.3.1 Proyecto de Ley de la Actividad Aseguradora

“En los últimos meses del año 2005, surge una iniciativa de ley en el Congreso de la República de Guatemala, con respecto a la Ley de la Actividad Aseguradora, la cual es

presentada por la Comisión de Economía y Comercio Exterior, y es recibida con buenos ojos, ya que la ley que rige esta actividad data de 50 años aproximadamente, lo que precisa de una revisión completa de la misma, y por supuesto de una actualización, lo que concluirá con una legislación moderna y vanguardista, que permita aplicaciones que se ajusten a las necesidades actuales”. (1:14)

“Derivado de esta circunstancia, dentro del primer trimestre del año 2006, la Comisión de Economía y Comercio Exterior, la Asociación Guatemalteca de Agentes Profesionales del Seguro (AGAPS), la Asociación Guatemalteca de Instituciones de Seguros (AGIS), la Asociación de Corredores de Seguros y Fianzas (ACORDES), la Cámara de Agentes Corredores de Seguros y Fianzas (CACSEF), la Superintendencia de Bancos, la Asociación de Ajustadores y la Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor (DIACO), forman parte de la Comisión Multisectorial, que tendrá a su cargo la revisión de dicho anteproyecto”. (1:15)

“La iniciativa de ley se encuentra hasta el momento aprobada, en tercera lectura, pendiente únicamente de su discusión artículo por artículo, redacción final y publicación en el Diario Oficial”. (1:15)

Gráfica 1
Sectores Activos en la Discusión de la Nueva Ley



Fuente: Superintendencia de Bancos. Conferencia – Enfoque de la Nueva Legislación y de la Gestión de Riesgos de Seguros. Año 2008.

Gráfica 2
Objetivos de una Nueva Ley
Actividad Aseguradora



Fuente: Superintendencia de Bancos. Conferencia – Enfoque de la Nueva Legislación y de la Gestión de Riesgos de Seguros. Año 2008.

A continuación se listan algunos de los cambios del proyecto de ley en relación a la ley actual. (28:12)

ASPECTO	SITUACIÓN ACTUAL	PROYECTO DE LEY
Autorización	Ministerio de Economía	Junta Monetaria (Cuerpo Colegiado, apoyado por Consejo Técnico Asesor)
Empresas	Aseguradoras y Afianzadoras	Aseguradoras
Capital Mínimo Vida y Daños	Q 7.5 Millones	Q 13.5 Millones, revisado anualmente
Sucursales de Aseguradoras Extranjeras	Prohibido	Permitido con autorización de Junta Monetaria
Deberes y Atribuciones del Consejo de Administración	No Regulado	Velar que se mantengan políticas, sistemas y procesos de administración, evaluación y control de riesgos.
Responsabilidades del Consejo y Gerentes	No Regulado	Civil, administrativa y penal
Reporte de Calificadoras de Riesgo	No se Requiere	Anual

1.7 MERCADO ASEGURADOR EN GUATEMALA

1.7.1 Compañías de Seguros en Guatemala

Las Compañías de Seguros legalmente autorizadas para operar en Guatemala al 31 de julio 2009, y se encuentran bajo vigilancia e inspección de la Superintendencia de Bancos de Guatemala, son las siguientes:

1. “Departamento de Seguros y Previsión de El Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala.
2. Seguros G&T S.A.
3. Aseguradora Mundial-Colectivos Empresariales S.A.
4. Seguros Universales S.A.
5. La Seguridad de Centroamérica Compañía de Seguros, S.A.
6. Compañía de Seguros Panamericana S.A.
7. Seguros Alianza S.A.
8. Aseguradora General S.A.
9. Seguros El Roble S.A.
10. Aseguradora Guatemalteca S.A.
11. Seguros de Occidente, S.A.
12. Aseguradora La Ceiba, S.A.
13. Seguros Tikal, S.A.
14. Columna, Compañía de Seguros S.A.
15. Aseguradora Mundial S.A.
16. Seguros Agromercantil, S.A.
17. Aseguradora Rural, S.A.” (30:15)

1.7.2 Participación de las Compañías de Seguros en el Mercado

A continuación se presenta la participación de las Compañías de Seguros, en el rubro de primas según el estado de resultados, al 2do. Trimestre 2009, período comprendido del 1 de enero al 30 de junio 2009.

Cuadro 1
Compañías de Seguros
Primas Netas
Período del 1 de enero al 30 de junio 2009
Mercado Asegurador Guatemalteco
Cifras expresadas en miles de quetzales

No.	Compañía de Seguros	Primas Netas	Participación en el Mercado
1	Seguros G&T, S.A.	446,165	25%
2	Seguros El Roble, S.A.	361,176	20%
3	Aseguradora General, S.A.	229,644	13%
4	Seguros Universales, S.A.	109,291	6%
5	Departamento de Seguros y Previsión de El Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala	94,665	5%
6	La Seguridad de Centroamérica, Compañía de Seguros, S.A.	81,642	5%
7	Compañía de Seguros Panamericana, S.A.	71,218	4%
8	Seguros de Occidente, S.A.	68,981	4%
9	Aseguradora Rural, S.A.	68,734	4%
10	Seguros Agromercantil, S.A.	65,857	4%
11	Aseguradora Mundial, S.A.	60,346	3%
12	Aseguradora La Ceiba, S.A.	41,412	2%
13	Aseguradora Mundial-Colectivos Empresariales, S.A.	39,129	2%
14	Columna, Compañía de Seguros, S.A.	36,541	2%
15	Aseguradora Guatemalteca, S.A.	18,796	1%
16	Seguros Alianza, S.A.	17,855	1%
17	Seguros Tikal, S.A.	2,632	0%
	Total	1,814,084	100%

Fuente: Superintendencia de Bancos de Guatemala. Información Financiera de las Entidades Sujetas a la Vigilancia e Inspección de la Superintendencia de Bancos. Publicación 06/12. Julio 2009.

Cuadro 2
 Compañías de Seguros
 Primas Retenidas
 Período del 1 de enero al 30 de junio 2009
 Mercado Asegurador Guatemalteco
 Cifras expresadas en miles de quetzales

No.	Compañía de Seguros	Primas Retenidas	Participación en el Mercado
1	Seguros G&T, S.A.	309,996	26%
2	Seguros El Roble, S.A.	211,928	18%
3	Aseguradora General, S.A.	155,057	13%
4	Seguros Universales, S.A.	97,806	8%
5	Compañía de Seguros Panamericana, S.A.	54,606	5%
6	Seguros de Occidente, S.A.	53,615	5%
7	Aseguradora Rural, S.A.	39,813	3%
8	Aseguradora Mundial-Colectivos Empresariales, S.A.	36,931	3%
9	Aseguradora La Ceiba, S.A.	33,166	3%
10	Departamento de Seguros y Previsión de El Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala	32,705	3%
11	Columna, Compañía de Seguros, S.A	32,467	3%
12	Aseguradora Mundial, S.A.	32,352	3%
13	La Seguridad de Centroamérica, Compañía de Seguros, S.A.	29,231	2%
14	Seguros Agromercantil, S.A.	28,780	2%
15	Aseguradora Guatemalteca, S.A.	13,808	1%
16	Seguros Alianza, S.A.	12,804	1%
17	Seguros Tikal, S.A.	512	0%
	Total	1,175,577	100%

Fuente: Superintendencia de Bancos de Guatemala. Información Financiera de las Entidades Sujetas a la Vigilancia e Inspección de la Superintendencia de Bancos. Publicación 06/12. Julio 2009.

1.8 SEGURO COLECTIVO

1.8.1 Definición

“El Seguro Colectivo, también llamado seguro de grupo puede ser descrito como una manera económica de proveer protección en contra de las pérdidas financieras (como aquellas a consecuencia de fallecimiento, incapacidad, gastos médicos o jubilación) de un grupo de individuos que tienen relación con el contratante y que no sea única y exclusivamente para la contratación del seguro. Esta relación puede ser:

- Empleado-Patrono
- Miembro-Sindicato
- Deudor-Acreedor” (3:1)

1.8.2 Características del Seguro Colectivo

1.8.2.1 El Contrato

“El contrato del seguro colectivo consta de una sola póliza emitida al contratante y a cada uno de los miembros que conforman el grupo asegurado, se les emite un certificado individual como evidencia de cobertura”. (3:2)

1.8.2.2 Evidencias de Asegurabilidad

“En el seguro de grupo rara vez se requieren pruebas de asegurabilidad, si la solicitud de participar en el grupo la efectúa un miembro elegible, dentro del período de elegibilidad”. (3:2)

1.8.2.3 Tarifas de Primas Reducidas

“El costo del seguro de grupo es generalmente más bajo, prospectar, vender, suscribir (evaluar riesgo, determinar tarifas y coberturas) enrolar, instalar y dar servicio a una póliza de grupo necesita de una porción menor de la prima de seguro que un plan de seguro para un grupo similar con pólizas individuales. La administración de un grupo es más económica, si se toma en consideración que el asegurador trata únicamente con una entidad, el contratante. Otro aspecto fundamental es que por lo general en los seguros de

grupo existe deducción en nómina de la prima, lo que reduce significativamente el costo de la cobranza.” (3:3)

1.8.2.4 Del pago de la prima

“El pago de la prima del seguro de grupo puede efectuarse bajo las siguientes formas:

- Sin Contribución
- Con Contribución” (3:3)

-Sin Contribución

“Se entiende por pago sin contribución, la prima que es cubierta íntegramente por el contratante”. (3:3)

-Con Contribución

El pago contributivo es aquel en que la prima es cubierta por el contratante y los miembros del grupo asegurado. (3:4)

1.8.3 Seguro Colectivo de Vida

“Una póliza de seguro colectivo de vida, asegura a muchas personas bajo un único contrato de seguro, denominado contrato base. El contrato base de seguro de vida colectivo es un contrato entre la entidad Aseguradora y el Contratante del grupo”. (12:46)

“El grupo debe ser lo suficientemente grande para que puedan obtenerse las ventajas del seguro colectivo (tales como flexibilidad de las condiciones de suscripción y ahorro de gastos); es más, la cuota de participación en el seguro debería ser tal que incluyera una proporción razonable de vidas sanas. Debe haber la perspectiva de un flujo continuo de nuevos miembros al grupo”. (12:46)

“El contratante de la póliza es la entidad agrupadora, la empresa por ejemplo, y los empleados son los asegurados. Por lo tanto, la Compañía Aseguradora extiende un solo contrato, denominado “contrato base” o póliza maestra. A cada uno de los asegurados se

les extiende un “certificado” que los identifica como miembros del grupo asegurado y en el que se incluyen: el cuadro de beneficios y las principales cláusulas del contrato. (12:46).

1.8.3.1 Propósito

“El propósito del seguro colectivo de vida, es brindar asistencia financiera a los beneficiarios de un empleado que haya fallecido, es decir, si un empleado falleciera por cualquier causa (a excepción de suicidio durante los dos primeros años de cobertura con respecto a cada asegurado) el seguro colectivo de vida paga la cantidad de cobertura contratada a los beneficiarios designados por el empleado”. (3:4)

1.8.3.2 Grupo asegurable y grupo asegurado

“Se entiende por grupo asegurable, al que está constituido por todas las personas asegurables que pertenezcan a él, al que representa el contratante, y que reúna todos los requisitos legales para ser asegurados en la póliza.

El grupo asegurado son aquellas personas que perteneciendo al grupo asegurable y habiendo expresado su consentimiento, han sido dados de alta en la póliza”. (3:6)

1.8.3.3 Edad

“De acuerdo al reglamento del seguro colectivo de vida, dentro de los grupos asegurados, no se incluirán personas menores de 15 años ni mayores de 70. Sin embargo, podrán aceptarse personas mayores de 70 años, siempre y cuando el número de ellas no sea mayor del 5% del total de miembros del grupo asegurable. En el caso de aceptarse, generalmente se incluye una cláusula de reducción de beneficios, la cual contempla que al llegar el asegurado a cierta edad, los beneficios se reducirán automáticamente”. (3:6)

1.8.3.4 Suma Asegurada

“Para establecer un plan de seguro colectivo, es necesario que el contratante conjuntamente con el asegurador, establezca previamente la forma en que se determinará

la suma asegurada de cada uno de los miembros elegibles. Es importante hacer notar que no debe haber la existencia de la selección individual, al momento de determinar la suma asegurada. A continuación se describen formas que son utilizadas para determinar la suma asegurada". (3:6)

-Por Salario

"Es la forma más usada para determinar la suma asegurada, está basada en los ingresos individuales de cada uno de los miembros elegibles. Dos métodos pueden ser usados, uno como porcentaje de los ingresos anuales, en la mayoría de casos redondeado al millar superior con un límite máximo por asegurado.

Otra manera puede ser la de determinar un cuadro de beneficios, donde se determinen los rangos salariales y la suma asegurada que va a corresponder a cada uno de éstos. La última alternativa, utilizando el factor salarial como determinante de la suma asegurada, es que ella sea un número de veces el salario mensual o anual de un individuo". (3:7)

-Puesto dentro de la empresa

"Una opción menos común que la anterior, es determinar la suma asegurada en relación al puesto que un empleado desempeña dentro de la empresa". (3:7)

-Suma asegurada fija

"Todos los empleados son asegurados por una suma asegurada fija". (3:7)

1.8.3.5 Selección de Riesgos de Seguro Colectivo de Vida

"Consiste en la evaluación de un grupo de riesgo, para determinar las bases en las cuales éste puede ser aceptable por el asegurador. Tomando en cuenta para esto, los requerimientos legales, las normas de selección específicas de cada aseguradora y su filosofía". (3:45)

“El propósito de la selección de riesgos de seguro colectivo, tiene dos enfoques:

- Minimizar los problemas de selección adversa (selección adversa: los más expuestos a tener siniestros son los que probablemente busquen un seguro).
- Para minimizar los costos administrativos asociados con el seguro colectivo”. (3:46)

“Una de las razones por las cuales el seguro colectivo se puede ofrecer más barato, es que no hay selección de riesgos individual.

Algo que también es particular del seguro colectivo, es que la selección tiene varias facetas:

- “Selección de riesgos de un grupo nuevo (sin seguro previo).
- Selección de riesgos para cambio de beneficios en una póliza vigente.
- Selección de riesgos para individuos dentro de un grupo.
- Selección de riesgos para grupos con experiencia previa.
- Selección de riesgos para renovaciones, comúnmente llamados «Estudio de Renuevo»”. (3:46)

CAPÍTULO II

CONTROL INTERNO

2.1 DEFINICIÓN

“El control interno es un proceso llevado a cabo por las personas de una organización, diseñado con el fin de proporcionar un grado de seguridad "razonable" para la consecución de sus objetivos.

El Informe del "Committee of Sponsoring Organization" (COSO), el cual se le conoce también como "La Comisión de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway", mostró una nueva definición sobre el Control Interno y es como sigue:

El Control Interno es un proceso integrado a los procesos y no un conjunto de pesados mecanismos burocráticos añadidos a los mismos, efectuados por Consejo de la Administración, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar una garantía razonable para el logro de los objetivos incluidos en las siguientes categorías:

- Eficiencia y eficacia de la operatoria.
- Fiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes y normas aplicables.

El Informe COSO internacionalmente se considera hoy en día como un punto de referencia obligado cuando se tratan materias de control interno, en la práctica de las empresas”. (17:1)

“Por lo mencionado precedentemente podemos entonces definir ciertos conceptos fundamentales del control interno:

- El control interno es un proceso, es un medio para alcanzar un fin.
- El control interno lo realizan las personas, no son sólo políticas y procedimientos.
- El control interno sólo brinda un grado de seguridad razonable, no es la seguridad total.

-El control interno tiene como fin facilitar el alcance de los objetivos de una organización.

Ahora bien resulta necesario ampliar y describir los conceptos fundamentales mencionados para lograr un mejor entendimiento del control interno.

-Proceso

El control interno constituye una serie de acciones que se interrelacionan y se extienden a todas las actividades de una organización, éstas son inherentes a la gestión del negocio (actividades de una entidad). El control interno es parte y está integrado a los procesos de gestión básicos: planificación, ejecución y supervisión, y se encuentra entrelazado con las actividades operativas de una organización. Los controles internos son más efectivos cuando forman parte de la esencia de una organización, cuando son "incorporados" e "internalizados" y no "añadidos".

La incorporación de los controles repercute directamente en la capacidad que tiene una organización para la obtención de los objetivos y la búsqueda de la calidad. La calidad está vinculada a la forma en que se gestionan y controlan los negocios, es por ello que el control interno suele ser esencial para que los programas de calidad tengan éxito.

-Las personas

El control interno es llevado a cabo por las personas miembros de una organización, mediante sus acciones. Son las personas quienes establecen los objetivos de la organización e implantan los mecanismos de control.

Cada persona o miembro de una organización posee una historia y conocimientos únicos, como así también difieren sus necesidades y prioridades del resto. Esta realidad sin duda afecta y por otra parte se ve afectada por el control interno.

-Seguridad razonable

El control interno por muy bien diseñado e implementado que esté, sólo puede brindar a la dirección un grado razonable de seguridad acerca de la consecución de los objetivos de la organización, esto se debe a que los objetivos se ven afectados por limitaciones que son inherentes al sistema de control interno, como:

-Decisiones erróneas.

-Problemas en el funcionamiento del sistema como consecuencia de fallos humanos.

-Colusión entre dos o más empleados que permita burlar los controles establecidos.

(18:1)

2.2 IMPORTANCIA

“Permite el manejo adecuado de los bienes, funciones e información de una empresa determinada, con el fin de generar una indicación confiable de su situación y sus operaciones en el mercado”. (20:17)

2.3 OBJETIVOS

“El Control Interno descansa sobre tres objetivos fundamentales. Si se logra identificar perfectamente cada uno de estos objetivos, se puede afirmar que se conoce el significado de Control Interno. En otras palabras toda acción, medida, plan o sistema que emprenda la empresa y que tienda a cumplir cualquiera de estos objetivos, es una fortaleza de Control Interno. Asimismo, toda acción, medida, plan o sistema que no tenga en cuenta estos objetivos o los descuide, es una debilidad de Control Interno. Los objetivos de Control Interno son los siguientes:

2.3.1 Suficiencia y Confiabilidad de la Información Financiera

La contabilidad capta las operaciones, las procesa y produce información financiera necesaria para que los usuarios tomen decisiones.

Esta información tendrá utilidad si su contenido es confiable y si es presentada a los usuarios con la debida oportunidad. Será confiable si la organización cuenta con un

sistema que permita su estabilidad, objetividad y verificabilidad. Si se cuenta con un apropiado sistema de información financiera se ofrecerá mayor protección a los recursos de la empresa a fin de evitar sustracciones y demás peligros que puedan amenazarlos.

2.3.2 Efectividad y Eficiencia de las Operaciones

Se debe tener la seguridad de que las actividades se cumplan cabalmente con un mínimo de esfuerzo y utilización de recursos y un máximo de utilidad de acuerdo con las autorizaciones generales especificadas por la administración.

2.3.3 Cumplimiento de las Leyes y Regulaciones Aplicables

Toda acción que se emprenda por parte de la dirección de la organización, debe estar enmarcada dentro las disposiciones legales del país y debe obedecer al cumplimiento de toda la normatividad que le sea aplicable al ente. Este objetivo incluye las políticas que emita la alta administración, las cuales deben ser suficientemente conocidas por todos los integrantes de la organización para que puedan adherirse a ellas como propias y así lograr el éxito de la misión que ésta se propone”.(22:1)

2.4 CLASIFICACIÓN

El control interno puede clasificarse en:

- Control Administrativo
- Control Contable

2.4.1 Control Administrativo

“El control administrativo está descrito en el SAS Número 1 así:

El control administrativo incluye, pero no se limita al plan de organización, procedimientos y registros que se relacionan con los procesos de decisión que conducen a la autorización de operaciones por la administración. Esta autorización es una función de la administración asociada directamente con la responsabilidad de lograr los objetivos de la organización y es el punto de partida para establecer el control contable de las operaciones”. (22:1)

2.4.2 Control Contable

“El control contable está descrito en el SAS Número 1 así:

El control contable comprende el plan de organización y los procedimientos y registros que se relacionen con la protección de los activos y la confiabilidad de los registros financieros y por consiguiente se diseñan para prestar seguridad razonable de que:

-Las operaciones se ejecuten de acuerdo con la autorización general o específica de la administración.

-Se registren las operaciones como sean necesarias para 1) permitir la preparación de estados financieros de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados o con cualquier otro criterio aplicable a dichos estados, y 2) mantener la contabilidad de los activos.

-El acceso a los activos se permite solo de acuerdo con la autorización de la administración.

-Los activos registrados en la contabilidad se comparan a intervalos razonables con los activos existentes y se toma la acción adecuada respecto a cualquier diferencia”.

(22:2)

2.5 PRINCIPIOS DE CONTROL INTERNO

“Para efectos de este punto, se considera los que enumera Arthur W. Holmes, al referirse al control interno financiero.

2.5.1 Una persona no debe tener a su cargo una operación completa

Este principio se considera por las siguientes razones:

-Que la empresa depende del individuo que conoce el procedimiento desde su inicio hasta el fin.

-Provoca que no se pueda prescindir de él.

-Provoca que no se puedan aplicar cambios en procedimientos para mejorarlo.

-Si no está la persona encargada, no se realiza la operación, para que no pueda provocar problemas mayores, como sería la paralización de labores dependiendo cuál sea la operación.

-Quizá la más importante, es que se dificulta la verificación y por lo tanto tiene también la oportunidad de realizar operaciones dolosas o fraudulentas.

2.5.2 La responsabilidad para el desempeño de cada obligación debe ser fija en cada persona

Este principio consiste en que cada persona de acuerdo a sus atribuciones, conozca la responsabilidad de lo que procesa, que esté consciente del origen de la operación, especialmente de las consecuencias de lo que él hace y cuál o cuáles serán los pasos a seguir, en otras unidades.

2.5.3 Deben usarse pruebas de exactitud

Implica que dentro del mismo procedimiento hayan funciones que al ejecutarse demuestren la veracidad o falsedad de lo que se informa. En otras palabras, que sin que signifique que el trabajo se repita, se puede auto-verificar el procedimiento.

Ocasionalmente se cometen errores (intencionales o casuales), y éstos se localizan en un sistema de control interno, donde se implantan estas pruebas de exactitud.

2.5.4 Deben rotarse los empleados en cuanto a los puestos

Se pretende que no siempre una operación la haga la misma persona, lo que da como resultado las siguientes ventajas:

- No hay dependencia de determinados empleados.
- No se dan muchas oportunidades de llevar a cabo operaciones fraudulentas.
- Hay más colaboración de todos los empleados, pues varios de ellos conocen una misma actividad.
- Los empleados no tienden a sentir tedioso su trabajo, al tener oportunidad de cambiar su rutina.

2.5.5 Los empleados deben tener una fianza

Es aplicable especialmente a aquellas personas que dentro de la empresa manejan valores; persigue que la empresa tenga un respaldo por su mala utilización.

2.5.6 Las instrucciones deben darse por escrito

Este principio pretende que no haya ninguna instrucción que se ignore por el personal que debe atenderlas, y que de hecho se sienta responsabilidad ante lo que ha quedado claramente establecido por escrito.

2.5.7 Utilizar dispositivos de prueba al mecanizar la contabilidad

Este principio tiene su razón ante el hecho de que la administración mantiene vigilancia en las operaciones (auditoría interna y externa), así como el gobierno fiscaliza y el sistema debe permitir el acceso a sus representantes para verificar la información”.
(27:52)

2.6 CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO

“El campo de aplicación y la importancia de factores específicos del ambiente de control, los métodos del sistema contable y los registros, así como los procedimientos de control que establece una entidad, deberán considerarse dentro de un contexto de:

- Tamaño de la entidad.
- Características de la organización y propiedad.
- Naturaleza del negocio.
- Diversidad y complejidad de sus operaciones.
- Métodos empleados para procesar datos.
- Requisitos legales y reguladores aplicables.

El establecimiento y mantenimiento de una estructura de control interno, representa una importante responsabilidad administrativa. Para proporcionar una seguridad razonable de

que se lograrán los objetivos de una entidad, la gerencia deberá vigilar de modo constante la estructura de control interno, para determinar que opera debidamente, y que se modifica adecuadamente según los cambios que lleguen a surgir en las condiciones.

El concepto de seguridad razonable, reconoce que el costo de la estructura de control interno de una entidad, no deberá exceder los beneficios esperados. Pese a que la relación costo-beneficio representa el criterio primordial a considerarse en el diseño de una estructura de control interno, no suele ser posible cuantificar con precisión los costos y beneficios. Por consiguiente, la gerencia estima y juzga tanto cuantitativa como cualitativamente para evaluar la relación costo-beneficio.

La efectividad potencial de la estructura de control interno de una entidad, está sujeta a limitaciones inherentes. Errores en la aplicación de políticas y procedimientos, podrán derivarse de causas, tales como mal entendido de las instrucciones, errores de juicio, descuido, distracción o fatigas personales. Además, los procedimientos y políticas que requieren de segregación de funciones, podrán evitarse, mediante la colusión entre personas dentro y fuera de la entidad, y si la gerencia hace caso omiso de ciertas políticas y procedimientos". (23:20)

2.7 MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

"Evaluar un sistema de Control Interno, es hacer una operación objetiva del mismo. Esta evaluación se hace a través de la interpretación de los resultados de algunas pruebas efectuadas, las cuales tienen por finalidad establecer si se están realizando correctamente y aplicando los métodos, políticas y procedimientos establecidos por la dirección de la empresa, para salvaguardar sus activos y para hacer eficientes sus operaciones.

La evaluación que se haga del Control Interno, es de primordial importancia, pues por su medio se conocerá si las políticas implantadas se están cumpliendo a cabalidad y si en general se desarrollan correctamente. Dependiendo de la evaluación que se tenga, así será el alcance y el tipo de pruebas sustantivas que se practiquen en el examen de los

estados financieros. La evaluación del Control Interno, puede efectuarse por los siguientes métodos:

2.7.1 Método Descriptivo

También llamado narrativo, consiste en hacer una descripción narrativa de las características del control de actividades y operaciones que se realizan y relacionan a departamentos, personas, operaciones, registros contables y la información financiera.

El método es detallado y analítico, ideal para aplicarlo a pequeñas empresas que cuentan con un bajo volumen de operaciones. También es aconsejable en empresas que cuentan con un control interno deficiente, que haga necesario realizar una descripción detallada de las operaciones que se realizan”. (27:60)

2.7.2 Método de Cuestionario

“Este método consiste en diseñar cuestionarios con base a preguntas que deben ser contestadas por los funcionarios y personal responsable de las distintas áreas de la empresa bajo examen.

Las preguntas son formuladas de tal forma que la respuesta afirmativa indique un punto óptimo en el sistema de control interno y la negativa una debilidad o un aspecto no muy confiable”. (9:160)

“En este método se utiliza una serie de preguntas preparadas técnicamente y separadas por áreas de operaciones. Estas preguntas deben ser redactadas en forma clara y sencilla, para que sean fácilmente comprensibles por las personas a las que se les solicitará las respondan. Es indispensable que las respuestas que se obtengan sean claras y que no den motivo a falsas interpretaciones”. (23:61)

“Normalmente el auditor obtiene las respuestas de los funcionarios mediante una entrevista, tratando de obtener la mayor evidencia. En este sentido, es conveniente tener

presente que el examen de control interno no concluye con las respuestas a las preguntas del cuestionario. El auditor debe obtener evidencia y otras pruebas por medio de procedimientos alternativos que le permitan determinar si realmente se llevan a la práctica los procedimientos que la empresa tiene previstos; con este objetivo es conveniente que el auditor solicite algunos documentos que comprueben las afirmaciones”. (9:161)

2.7.3 Método de Gráficas de Flujo o Flujogramas

“Este método consiste en describir objetivamente la estructura orgánica de las áreas con la auditoría, así como los procedimientos a través de sus distintos departamentos y actividades.

Consiste en la descripción de los procedimientos, para lo cual el auditor utiliza símbolos convencionales y explicaciones que den una idea completa de los procedimientos de la empresa.

Sus principales ventajas son:

- a. Identificar la existencia o ausencia de controles financieros y operativos.
- b. Permitir al auditor, apreciar en forma panorámica los distintos procedimientos que se combinan en el relevamiento.
- c. Identificar las desviaciones de procedimientos o rutinas de trabajo.
- d. Facilitar la presentación de recomendaciones y sugerencias a la gerencia de la empresa, sobre asuntos financieros y operativos”. (9:162)

“Independientemente de las ventajas que esta recomendación implica, como ayudar a la supervisión del trabajo de los ayudantes y sentar las bases para facilitar las auditorías siguientes, el consignar por escrito la evaluación del Control Interno, es indispensable:

-Como evidencia de que el auditor cumplió con la norma de auditoría que lo obliga a examinarlo.

-Como explicación del porqué dio diferentes extensiones a sus pruebas de auditoría, escogió determinados procedimientos y la oportunidad en que fueron aplicados.

-Como información sobre la cual basar el plan de auditoría”. (27:61)

2.7.4 Combinación de Métodos

“Cabe señalar que resulta muy beneficioso la aplicación de distintos métodos, como: cuestionarios y flujogramas. El diagrama facilita la respuesta de algunas de las preguntas del cuestionario.

Los auditores externos preparan los cuestionarios con el objeto que sean aplicables a la generalidad de la compañía, que en algunas oportunidades, no es aplicable en todas sus partes. De existir un flujograma del circuito administrativo pertinente, el auditor podría identificar algunas debilidades del sistema susceptibles de mejoramiento.

Cuando por la naturaleza de las operaciones en la empresa, existiera algún sistema administrativo no muy usual y no se dispusiera de preguntas ya estructuradas en el cuestionario estándar, el auditor soluciona el problema, diagramando el circuito con la finalidad de evaluar los controles en él establecidos”. (9:162)

2.8 OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

“Obtener la información básica de las principales actividades de la empresa es muy importante, debido a que constituye la base para plantear eficientemente la evaluación del sistema de control interno.

2.8.1 Técnica de Obtención de Información

El análisis de las técnicas de información, se debe efectuar bajo:

- Análisis por puesto de trabajo.
- Análisis por procedimiento o sistemas de información.

Por puesto de trabajo, la información se obtiene indagando qué tareas realiza una determinada persona dentro de una oficina o departamento. Esta técnica es utilizada generalmente a nivel de análisis de sistema de auditoría operacional, para determinar cargas de trabajo, y consecuentemente, asignación de personal.

Por sistemas de información, se indagan las operaciones que componen un procedimiento, lo cual se hace efectivo mediante el seguimiento de los documentos o formularios y registros que intervienen. Este enfoque permite el diseño de flujogramas que facilitan la comprensión de los circuitos administrativos.

Las técnicas de obtención de información que con frecuencia se utilizan son:

- La entrevista.
- Observación personal y directa.
- Revisión, lectura y estudio de documentos o antecedentes.
- Cuestionarios.

Estas técnicas pueden utilizarse en forma independiente o combinada, dependerá del criterio del auditor y de la naturaleza de las operaciones de la empresa auditada". (9:165)

2.9 ADMINISTRACIÓN DE RIESGO EMPRESARIAL (Enterprise Risk Management E.R.M.)

"A raíz de todos los problemas que sucedieron en varios países del mundo a partir del nuevo milenio (caso Enron, World Con, Xerox, Parmalt y otras más), se mostró desconfianza a las normas de auditoría vigentes establecidas por las asociaciones de contadores y no por disposiciones gubernamentales, los gobiernos vieron la necesidad de efectuar intervenciones y determinar exigencias especiales a los auditores externos y a los administradores en el cumplimiento de aspectos fundamentales de control interno.

Específicamente en los Estados Unidos de América, el presidente George Bush solicitó al Congreso una ley especial que fue promulgada en el año 2002, llamada "Sarbanes

Oxley”, en la que establece formalidades de control gubernamental, externo e interno y referido a la responsabilidad de control interno, estableció:

Sección 404- Informe Anual de Control Interno.

Preparado y Firmado por el Auditor Externo.

Requiere que la compañía evalúe y prepare una declaración sobre la efectividad de sus sistemas de control interno sobre información financiera.

Requiere que el auditor externo verifique y dictamine sobre la evaluación efectuada por la administración en su reporte anual”. (9:65)

“La Ley Sarbanes Oxley, estableció un nuevo paradigma de responsabilidad de las empresas. Definió claramente las responsabilidades del Comité de Auditoría, del Director General (CEO), del Director Financiero (CFO), en niveles superiores a los del pasado. Creó un nuevo estándar para las compañías en relación con la presentación de información, de la eficacia de los controles y eliminó los obstáculos para el diseño, documentación y operación de controles internos. Los buenos controles internos han dejado de ser únicamente una mejor práctica, son ley”. (25:12)

“La Administración de Riesgo Empresarial, es un proceso efectuado por la junta de directores, la administración y otro personal de la entidad, aplicado en la definición de la estrategia y a través del emprendimiento, diseñado para identificar los eventos potenciales que pueden afectar la entidad, y para administrar los riesgos que se encuentren dentro de su apetito por el riesgo, para proveer seguridad razonable en relación con el logro del objetivo de la entidad”. (9:66)

“El E.R.M. (Enterprise Risk Management – Administración de Riesgo Empresarial) del COSO II, es reconocido como el estándar para cumplir con la sección 404 de la ley Sarbanes Oxley. A partir del 1 de enero de 2005 The Committee of Sponsoring

Organizations of the Treadway Commission, formalizó el llamado COSO II, para la práctica de la Administración de Riesgos Empresariales E.R.M". (9:66)

2.9.1 Fundamentos de la Administración de Riesgo Empresarial (Enterprise Risk Management E.R.M.)

“Las empresas con ánimo o sin ánimo de lucro, deben apegarse a crear valor en sus protectores, dueños o accionistas, así como enfrentar y superar las incertidumbres, desafiándolas con preparación suficiente, para proveer una estructura conceptual, de forma que la gerencia trate de manera efectiva la incertidumbre que representan los riesgos y oportunidades, así enriquecer su capacidad de valor.

2.9.2 Beneficio de la Administración de Riesgo Empresarial (Enterprise Risk Management E.R.M.)

“La Administración de Riesgo Empresarial (E.R.M), es una metodología orientada a lograr generación de valor para los dueños y accionistas, hacia la permanencia de la organización o empresa y de su imagen a largo plazo; es decir, para que la empresa sea sólida y merezca la inversión del público-inversores, sirviendo para manejar la competencia, asignar capital necesario, prevenir fraudes y para mantener la reputación corporativa”. (9:67)

2.9.3 Riesgo

“El riesgo, es la posibilidad de que un evento ocurra y afecte adversamente el cumplimiento de objetivos, en los procesos, en el personal, así como en sistemas internos, generando pérdidas.

Generalmente se habla de riesgo y conceptos de riesgo, en la evolución de los sistemas de control interno, en los cuales se asumen tres tipos de riesgo.

-Riesgo de Control

Existe y se propicia por falta de control de las actividades de la empresa, puede generar deficiencias del Sistema de Control Interno.

-Riesgo de Detección

Es aquel que se asume por parte de los auditores, que en su revisión no detecten deficiencias en el Sistema de Control Interno.

-Riesgo Inherente

Es aquel que se presenta inherente a las características del Sistema de Control Interno.

Sin embargo, los riesgos están presentes en cualquier sistema o proceso que se ejecute, ya sea en procesos de producción como de servicios, en operaciones financieras y de mercado.

Los riesgos en la Administración de Riesgo Empresarial (Enterprise Risk Management E.R.M.) se clasifican en cuatro grandes tipos, de reputación, mercado, crédito y operacional, en todas sus divisiones. Como formalidad de prevención, detección y mitigación a dichos riesgos, la Administración de Riesgo Empresarial (E.R.M.) determinó 8 componentes interrelacionados, los cuales muestran cómo la alta gerencia opera un negocio, y cómo están integrados dentro del proceso administrativo en general, ellos son:

- El entorno interno
- Definición de objetivos
- Identificación de eventos
- Valoración de riesgos
- Respuesta al riesgo
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Monitoreo

2.9.3.1 Entorno Interno

Es el fundamento de todos los otros componentes de la Administración de Riesgo Empresarial (E.R.M.), creando disciplina y organizando adecuadamente la estructura empresarial, determinando las estrategias y objetivos, como también estructurando las actividades del negocio e identificando, valorando y actuando sobre los riesgos.

Existen varios elementos importantes que influyen dentro del ambiente interno, los cuales deben seguirse, aplicarse y divulgarse, como son los valores éticos de la entidad, la competencia y el desarrollo del personal, el estilo de operación de la administración, la manera de asignar autoridad y responsabilidad, y la filosofía de la administración de riesgo.

2.9.3.2 Definición de Objetivos

Dentro del contexto de la misión o visión, se establecen objetivos estratégicos alineados y vinculados, así como los relacionados con las operaciones que aportan efectividad y eficiencia de las actividades operativas, ayudando a la efectividad en la presentación de reportes o informes internos y externos (financiera y no financiera), como es la de cumplir con las leyes, así como regulaciones aplicables y de sus procedimientos internos determinados.

2.9.3.3 Identificación de Eventos

La metodología de identificación de eventos puede comprender una combinación de técnicas vinculadas con herramientas de apoyo, como la identificación de eventos pasados.

Dentro de las metodologías más conocidas para la identificación de eventos, las cuales se han aplicado de parte de varias firmas de auditores y dentro de las metodologías internas de la empresa, están las matrices «análisis PETS o GESI», «análisis FODA o DOFA», «análisis de las cinco fuerzas» y «matriz de conocimiento del negocio e identificación de riesgos».

-PETS o GESI

Clasifica los factores políticos o gubernamentales, económicos, tecnológicos e informáticos y los sociales.

-FODA o DOFA

Incluye la evaluación de factores internos de Fortalezas y Debilidades, y de factores externos como son los de Oportunidades y Amenazas.

-Cinco Fuerzas

Michael Proter fue quien las estableció dentro de la evaluación de la competencia, los proveedores, los clientes, los productos o servicios sustitutos y la llegada de posible competidores.

-Conocimiento del Negocio e Identificación de Riesgos

Donde se determina la visión y misión, las estrategias de negocio a corto, mediano y largo plazo, el resumen de los riesgos detectados, los principales proveedores económicos y financieros, los clientes importantes y futuros, competencia principal, productos o servicios sustitutos, también los procesos vitales y complementarios, como las actividades de apoyo administrativo.

2.9.3.4 Valoración de Riesgos

Le permite a una entidad considerar, cómo los eventos potenciales pueden afectar el logro de los objetivos. La gerencia valora los eventos bajo las perspectivas de probabilidad (la posibilidad de que ocurra un evento) e impacto (su efecto debido a la ocurrencia), con base en datos pasados internos (pueden considerarse de carácter subjetivo) y externos (son más objetivos).

2.9.3.5 Respuesta al Riesgo

Identifica y evalúa las posibles respuestas de los riesgos y considera su efecto en la probabilidad y el impacto. Las respuestas al riesgo caen dentro de las categorías de evitar, reducir, compartir y aceptar el riesgo.

2.9.3.6 Actividades de Control

Son las políticas y los procedimientos que ayudan a asegurar que se ejecutan de manera apropiada las respuestas al riesgo, forman parte del proceso mediante el cual una empresa intenta lograr sus objetivos de negocio, se clasifican en controles generales y de aplicación.

Los controles generales representan la infraestructura de la tecnología, seguridad y adquisición de hardware, así como el desarrollo y mantenimiento de software; los controles de aplicación aseguran complejidad, exactitud, autorización y validez de la base de datos.

2.9.3.7 Información y Comunicación

Identifica, captura y comunica información de fuentes internas y externas, en una forma y en una franja de tiempo, que le permita al personal, llevar a cabo sus responsabilidades.

2.9.3.8 Monitoreo

“Para un adecuado Monitoreo el COSO II estableció las siguientes reglas de monitoreo:

- Obtención de evidencia de que existe una cultura a la identificación del riesgo.
- Si las comunicaciones externas corroboran las internas.
- Si se hacen comparaciones periódicas.
- Si se revisan y se hacen cumplir las recomendaciones de los auditores.
- Si las capacitaciones proporcionan realidad de lograr una cultura de riesgo.
- Si el personal cumple las normas y procedimientos, y es cuestionado.
- Si son confiables y efectivas las actividades de la auditoría interna y externa”. (9:68)

2.10 ROLES Y RESPONSABILIDADES EN ADMINISTRACIÓN DE RIESGO EMPRESARIAL (Enterprise Risk Management E.R.M.)

“Dentro de éstos, a continuación se describen los siguientes.

2.10.1 Junta Directiva

- Conoce claramente el proceso de administración del riesgo implementado y hasta qué punto el mismo es efectivo.
- Identifica que el proceso está en línea con el apetito del riesgo.
- Compara el portafolio de riesgos con el apetito al mismo.
- Es informado de los principales riesgos y sus respuestas, aprueba las mismas.
- Delega funciones (las responsabilidades no se delegan) en diversos Comités (Créditos, Riesgos, Auditoría, Riesgo Operacional, etc.).

2.10.2 Administración

- Responsable por todas las actividades de la organización.
- En el caso del Director General (CEO), su mayor responsabilidad es establecer el ambiente interno.
- También provee liderazgo y dirección a los gerentes y así se crean los valores de la organización.
- Define los objetivos estratégicos y la estrategia.
- Desarrolla el apetito al riesgo y su tolerancia.
- Define la estructura organizacional.
- Analiza las respuestas al riesgo.

2.10.3 Oficial de Riesgo (Risk Officer)

- Trabaja con los otros gerentes para establecer un proceso de administración del riesgo.
- La autoridad y reporte es al Director General (CEO).
- Algunas empresas le asignan la función al Director Financiero (CFO), Director de Auditoría o Director de Cumplimiento.

- Desarrolla las políticas.
- Define roles y responsabilidades.
- Asignación de resultados.
- Asiste a toda la entidad, provee modelos de gestión de riesgo y cuantificación.
- Guía la integración de los riesgos.
- Establece un lenguaje común.
- Monitorea el grado de riesgo asumido por los diversos negocios.
- Reporta.
- Sugiere acciones correctivas.

2.10.4 Director Financiero (CFO)

- Sus actividades cruzan todas las áreas de la organización.
- Desarrolla presupuestos, planes y monitorea su desempeño (operaciones, reporte y monitoreo).
- Responsable por los estados financieros, sus procesos de control y reporte al exterior (si fuera el caso).
- Su jerarquía no puede ser minimizada por los sectores de negocios (deberá interpretar las reglas del juego, estrategias, decidir sobre la metodología de contabilización y reporte).

2.10.5 Auditoría Interna

- Evalúa la efectividad y sugiere mejoras sobre el proceso de administración de riesgo.
- Los estándares establecidos por el Instituto de Auditores Internos, especifican que el alcance de sus tareas incluye la evaluación del proceso de administración del riesgo y de control interno.
- Estas tareas incluyen, la evaluación del reporte, la revisión de la efectividad y eficiencia de las operaciones, salvaguarda de activos y cumplimiento de normativas.
- No es su responsabilidad primaria establecer y mantener el proceso de administración del riesgo.

- Debe asistir a la Gerencia y al Comité de Auditoría, a monitorear, examinar y evaluar el proceso; sin embargo, debe mantener su objetividad.

2.10.6 Personal

La administración del riesgo, es parte de las responsabilidades de todos los empleados. Esto debe ser comunicado efectivamente.

2.10.7 Auditores Externos

- “Deben proveer a la Gerencia y al Comité Ejecutivo una visión única, independiente y objetiva que contribuya al logro de los objetivos del reporte financiero externo.
- El Auditor puede firmar un balance limpio, y la administración de riesgo y el control interno no ser adecuados.
- Sus funciones se refieren a los estados financieros.
- Para emitir dicha opinión deberá hacer los ajustes necesarios e invertir más tiempo en sus revisiones.
- Su valor se observa, en los hallazgos de auditoría y recomendaciones”. (25:14)

2.11 GOBIERNO CORPORATIVO O CORPORATE GOVERNANCE

“Es un sistema interno dentro de una empresa, mediante el cual se establecen las directrices que deben regir su ejercicio, buscando entre otros, transparencia, objetividad y equidad en el trato a los socios y accionistas de una entidad, como también identificando la gestión de su junta directiva o consejo de administración y la responsabilidad social de sus organismos de control internos y externos, frente a grupos de interés como: clientes, proveedores, competidores, empleados, terceros colocadores de recursos y hacia la comunidad en general”. (9:49)

“Otra definición, tomada del libro Auditoría 2005 de Samuel Alberto Mantilla: “El gobierno corporativo, es un medio por el cual la sociedad puede estar segura de que las grandes corporaciones son instituciones que operan bien y en las cuales los inversionistas y prestamistas pueden confiar sus fondos. El gobierno corporativo crea salvaguardas

contra la corrupción y la administración equivocada, al tiempo que promueve los valores fundamentales de la economía de mercado de una sociedad democrática”.

El E.R.M. (Enterprise Risk Management-Administración de Riesgo Empresarial) y el Gobierno Corporativo, van entrelazados y enfocados hacia el control operativo, legal, financiero, logístico y de medio ambiente. Estos sistemas logran una mayor importancia a raíz de las crisis Enrom, Worldcom, Parmalat, Andersen y otros, en donde se vislumbraron hechos irregulares y de falta de transparencia en la información financiera por colusión entre las directivas, sus empleados con la anuencia de los entes de control interno y externo, y de estructuras bien imaginadas y tergiversadas que pasaron desapercibidas por los entes de control gubernamental por sus dueños o accionistas, por sus acreedores y por las partes relacionadas en general, engañados por el maquillaje de balances.

2.11.1 Principios del Gobierno Corporativo

Los principios rectores del Gobierno Corporativo, fueron expresados por la OECD (Organization for economic co-operation and development), bajo tres dimensiones del desarrollo sostenible: Enriquecer el crecimiento económico, promover el desarrollo humano y social y protección al medio ambiente; es decir, dirigidos a lograr resultados económicos, sociales y ambientales.

Esa organización OECD, emitió un conjunto de guías sobre el Gobierno Corporativo, identificando cinco principios rectores organizados de la siguiente manera:

- Derechos de los accionistas.
- Tratamiento equitativo de los accionistas.
- Rol de los accionistas.
- Revelación y transparencia en la presentación de los reportes financieros.
- Responsabilidad del consejo de administración o juntas directivas.

2.11.2 Otros Elementos Prácticos de un Código de Gobierno Corporativo

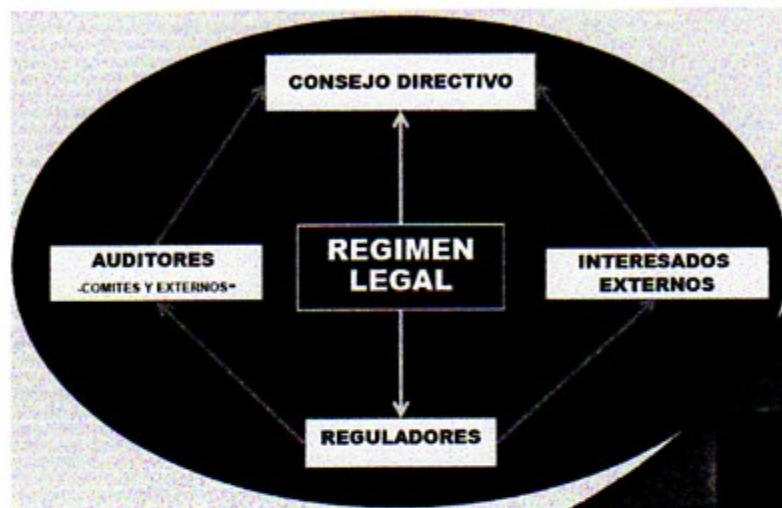
El Institute of International Finance (2002), estableció algunos elementos para las economías emergentes, en vías de desarrollo o en transición, así:

- Protección de los accionistas minoritarios.
- Estructura y responsabilidades de la junta directiva.
- Contabilidad y Auditoría.
- Transparencia de la propiedad y del control.
- Entorno regulador.

Señala de manera enfática que aún, cuanto los principios del buen gobierno corporativo hagan parte de los estatutos de una compañía y estén incorporados en las regulaciones de valores y en los requerimientos de registro, pueden no tener significado práctico, si no se obliga a su cumplimiento y si no se observan como parte del día a día de los negocios”. (9:50)

“La convención de Basilea II, reafirmó que en todas las entidades financieras debe establecerse un Comité de Auditoría, formado por personal de la Junta Directiva, bajo un reglamento especial que lleve a analizar los riesgos, problemas, inconsistencias, errores financieros y económicos; sobretodo que ayude a cumplir con una adecuada labor de los entes de control, tanto internos como externos”. (9:62)

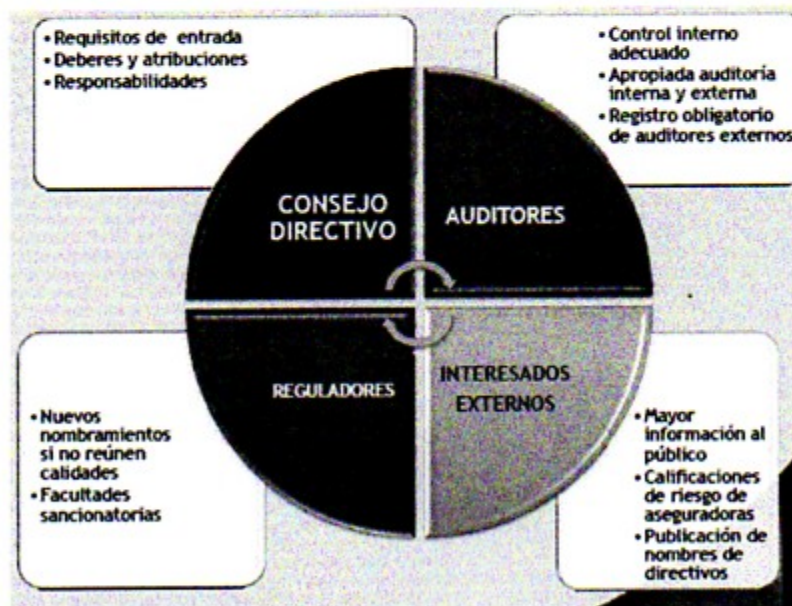
Gráfica 3
Fortalecimiento del Gobierno Corporativo



Fuente: Superintendencia de Bancos. Conferencia – Enfoque de la Nueva Legislación y de la Gestión de Riesgos de Seguros. Año 2008.

En la gráfica que se presenta a continuación, se puede observar las áreas del gobierno corporativo en seguros.

Gráfica 4
Áreas del Gobierno Corporativo en Seguros



Fuente: Superintendencia de Bancos. Conferencia – Enfoque de la Nueva Legislación y de la Gestión de Riesgos de Seguros. Año 2008.

2.12 EL CONTROL INTERNO EN EL SECTOR ASEGURADOR

“Uno de los factores fundamentales que caracterizan al sector asegurador, está orientado a la prestación de un excelente servicio al cliente, el cual es vital para el establecimiento de relaciones a largo plazo con ellos, y a su vez, a la prosperidad de las compañías de seguros. Otro aspecto fundamental en la vida de las aseguradoras, es el relacionado con los objetivos estratégicos de las compañías, los cuales se deben orientar a la generación de valor para sus propietarios o accionistas y propender por aumentarlo”. (13:2)

“Por otro lado, no basta con que una compañía cuente con adecuados mecanismos de control interno, sino que además el mercado debe percibirlo como tal. Un sector como el asegurador que basa su negocio en “vender confianza”, debe trabajar continuamente en lograr que sus clientes perciban que dicha confianza está fundada en una gestión cada vez más profesional y en el conocimiento profundo de la realidad de esta actividad, que permite reaccionar e incluso anticipar situaciones adversas”. (24:3)

CAPÍTULO III

AUDITORÍA INTERNA

3.1 DEFINICIÓN

“Es aquella cuyo ámbito de su ejercicio se da por auditores que dependen o son empleados de la misma organización en que se practica. El resultado de su trabajo es con propósitos internos o de servicio para la misma organización”. (19:1)

“El Instituto de Auditores Internos de los Estados Unidos de América, define la Auditoría Interna como “una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la efectividad de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno”. (15:1)

“Los auditores internos, asisten a los miembros de una organización, en desempeñar sus responsabilidades, proporcionándoles análisis, apreciaciones, recomendaciones y asesoría. A los auditores internos, no les interesa simplemente los controles financieros de una organización, su trabajo comprende la totalidad del control interno de la organización. Evalúan y prueban la eficacia de los controles diseñados para ayudarle a la organización a cumplir todos sus objetivos” (31:615)

“La auditoría interna surge con posterioridad a la auditoría externa, por la necesidad de mantener un control permanente y más eficaz dentro de la empresa y de hacer más rápida y eficaz la función del auditor externo”. (20:2)

3.2 BENEFICIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA

“El propósito de la auditoría interna, es proporcionar un medio de control interno y determinar la efectividad de otros controles; consecuentemente, la auditoría interna puede considerarse como un control nuestro sobre las demás formas de control.

Son muchos los beneficios que se obtienen de un proyecto de auditoría efectivo, pero son tres los que sobresalen:

-La auditoría interna, permite determinar si los sistemas y procedimientos establecidos son efectivos para alcanzar los objetivos fijados y asegurar el cumplimiento de las políticas establecidas.

-La auditoría interna, hace recomendaciones para el mejoramiento de las políticas, procedimientos, sistemas etc.

-La auditoría interna, suministra un medio de proveer un mayor grado de delegación de autoridad y si es necesario, un medio para facilitar la descentralización de las operaciones.

El éxito de la auditoría interna, depende no sólo de la actitud de la dirección superior, sino también del grado de aceptación acordado al equipo de trabajo de auditoría por los niveles medio y bajo de la empresa".(19:4)

3.3 REQUISITOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA

- "Las revisiones han de ser efectuadas por personas que posean conocimientos técnicos adecuados y capacitación como auditores.
- El auditor debe mantener una actitud mental independiente.
- Tanto en la realización del examen como en la preparación del informe debe mantenerse el debido rigor profesional.
- El trabajo debe planificarse adecuadamente, ejerciéndose la debida supervisión por parte del auditor de mayor experiencia.
- Debe obtenerse suficiente información (mediante inspección, observación, investigación y confirmaciones) como fundamento del trabajo". (20:3)

3.4 INDEPENDENCIA

"Para asegurar el grado efectivo de independencia necesario para el auditor interno, estará subordinado e informará de su trabajo, al ejecutivo más alto del escalafón; sólo por

este camino puede asegurar un alcance adecuado de responsabilidad y de efectividad en el seguimiento de las recomendaciones.

3.5 TERCERIZACIÓN

Por todo lo visto y por los menores costos, mayores niveles de productividad y mejores niveles de calidad, sería conveniente utilizar servicios tercerizados de auditoría interna.

De tal forma se evitan costos fijos (sueldos, espacio físico, computadoras, gastos de teléfono), si los servicios no son adecuados es más fácil el cambio de auditoría, al prestar servicios en distintas empresas, los auditores poseen mayor nivel de experiencia, la capacitación de los auditores no corre por cuenta de la empresa sino por parte del ente prestador del servicio.

Puede utilizarse alta tecnología producto de que el costo de la misma logra subdividirse en varios clientes, pueden lograrse servicios con alto nivel de especialización (el ente prestador del servicio podría contar con especialistas en: auditoría, en informática, en seguridad, en materia impositiva, en fraude, en calidad y satisfacción del consumidor, e inclusive auditores por tipos de actividades), lo cual redundaría en mejores niveles de calidad". (20:4)

3.6 ALCANCES DE LA NUEVA AUDITORÍA

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

Auditoría Integral, es el proceso de obtener y evaluar objetivamente, en un período determinado, evidencia relativa a la información financiera, al comportamiento económico y al manejo de una entidad con la finalidad de informar sobre el grado de correspondencia entre aquellos y los criterios o indicadores establecidos o los comportamientos generalizados. Implica la ejecución de un trabajo con el enfoque por analogía de las revisiones financieras, de cumplimiento, control interno, gestión, sistema y medio ambiente”. (26:1)

“La nueva auditoría ya no comprende sólo los controles tradicionales, sino que en búsqueda de proteger los activos de la organización, audita el cumplimiento de normativas (sean éstas internas o externas), políticas, directrices, y principios fundamentales de gestión moderna de empresas, en todo lo relacionado a la calidad de los productos y servicios, niveles de satisfacción de los clientes, eficiencia de los procesos administrativos y productivos.

En el caso de la calidad, el auditor interno no procederá a efectuar mediciones o controles de calidad, su función en este caso es la de verificar la existencia de dichos controles y si los mismos son correctamente llevados a cabo. En el caso de los procesos administrativos y productivos, deberá contarse con auditores capacitados debidamente en dichas áreas y su informe tendrá un enfoque netamente de asesoramiento”. (20:4)

3.7 ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA FUNCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA

“Los estándares de auditoría interna del Instituto de Auditores Internos, proporcionan orientaciones para la implementación de un Programa de Seguridad en la Calidad en un Departamento de Auditoría Interna.

Para que un Departamento de Auditoría Interna, mantenga la capacidad de realizar sus funciones de manera eficiente y efectiva, debe considerar que la seguridad en la calidad es un elemento de apoyo indispensable y permanente; también lo es para conservar un

alto grado de credibilidad y prestigio ante la Dirección General y otras instancias, cuyo trabajo se apoya en la actuación del Departamento de Auditoría Interna.

El propósito de un Programa de Seguridad en la Calidad, es el de proporcionar certeza razonable de que el trabajo de auditoría, está de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna y con el Manual de Organización del Departamento de Auditoría Interna.

Un programa de seguridad en calidad, deberá incluir los siguientes elementos:

- Supervisión
- Revisiones Internas
- Revisiones Externas

Un criterio básico contra el cual se debe medir el Departamento de Auditoría Interna, es su propio Manual de Organización.

-Supervisión

El trabajo de los auditores internos deberá llevarse a cabo continuamente, para asegurar que se trabaja de acuerdo con las normas, políticas y programas de auditoría interna. El proceso de supervisión, incluye entre otras las siguientes reglas.

- Planeación adecuada, con instrucciones cuidadosamente estructuradas para los subordinados.
- Convencimiento de que el programa de auditoría previamente autorizado, ha quedado documentado con documentos de trabajo.
- Certeza de que todas las actividades de auditoría han sido debidamente supervisadas de manera adecuada y documentada.

-Revisiones Internas

Son realizadas en términos generales, por un equipo de auditores o por un auditor en particular, seleccionados por el Director de Auditoría Interna.

Estas revisiones deberán estructurarse de tal forma de que cumplan con las Normas Profesionales y asegurarse de que mantengan un alto nivel de efectividad para comprobar el grado de cumplimiento de las políticas y reglamentos de la organización. Los departamentos de auditoría interna con gran número de auditores, deberán tener una Gerencia de Seguridad en la Calidad, a efecto de poder llevar esta actividad con eficacia.

-Revisiones Externas

Se llevarán a cabo por personas calificadas e independientes de la organización, y que no tengan conflicto de interés real o aparente. El informe escrito que se derive de la revisión, expresará la opinión sobre el cumplimiento de las Normas para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna, su Manual de Organización, y también el grado de cumplimiento sobre la Seguridad en la Calidad.

Es recomendable que estas revisiones se realicen por lo menos una vez cada tres años. Para juzgar sobre el intervalo de revisión, se deberán considerar la naturaleza, alcance, grado de independencia y resultados obtenidos, del programa de revisión interna.

Cuando la Organización, no cuente con recursos suficientes para contratar revisiones externas, el Director de Auditoría Interna, recurrirá a las revisiones internas periódicas o cualquier otro método que permita configurar una razonable seguridad sobre la calidad".
(4:14)

3.8 AUDITORÍA INTERNA Y ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EMPRESARIAL (E.R.M.-ENTERPRISE RISK MANAGEMENT)

“Dentro de las funciones a ejercer en las auditorías, tanto interna como externa, han tenido que especializarse en los temas de la Administración de Riesgo Empresarial (E.R.M.), siendo apoyadas por la IFAC (Federación Internacional de Contadores), dentro de los estándares emitidos de auditoría, de servicios de aseguramiento y de servicios relacionados, en los de control de calidad y dentro de pronunciamientos específicos, especialmente en la Auditoría Interna por el IIA (Instituto de Auditores Internos). La

auditoría interna en los roles de aseguramiento y de consultoría, contribuye a la gestión de riesgos de formas variadas”. (9:80)

3.9 ROL DE LA AUDITORÍA INTERNA EN EL E.R.M. (ENTERPRISE RISK MANAGEMENT-ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO EMPRESARIAL)

“La auditoría interna es una actividad independiente, objetiva de aseguramiento y consulta, su rol básico con relación al E.R.M., es proveer aseguramiento objetivo a la Junta, sobre la efectividad de la gestión de riesgo”. (9:82)

Roles Principales de la Auditoría Interna respecto al E.R.M.	Roles Legítimos de Auditoría Interna realizados como Salvaguarda	Roles que Auditoría Interna No Debe Realizar
Brindar aseguramiento sobre procesos de gestión de riesgo. Brindar aseguramiento de que los riesgos son correctamente evaluados. Evaluación de los procesos de gestión de riesgo. Evaluación de reporte de riesgos claves. Revisión del manejo de los riesgos claves.	Facilitación, identificación y evaluación de riesgos. Entrenamiento a la Gerencia, sobre respuesta a riesgos. Coordinación de actividades de E.R.M. Consolidación de reportes sobre riesgos. Mantenimiento y desarrollo del marco de E.R.M. Desarrollo de estrategia de gestión de riesgo para aprobación de la Junta.	Establecer el apetito de riesgo. Imponer procesos de gestión de riesgo. Manejar el aseguramiento sobre los riesgos. Tomar decisiones en respuesta a los riesgos. Implementar respuestas a los riesgos a favor de la administración. Responsabilidad de la gestión.

3.10 CÓDIGO DE ÉTICA PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA

“El propósito del Código de Ética del Instituto, es promover una cultura ética en la profesión de Auditoría Interna.

Es necesario y apropiado contar con un código de ética para la profesión de Auditoría Interna, ya que ésta se basa en la confianza que se imparte a su aseguramiento objetivo sobre la gestión de riesgos, control y dirección. El Código de Ética del Instituto, abarca mucho más que la definición de auditoría interna, llegando a incluir dos componentes esenciales:

- Principios que son relevantes para la profesión y práctica de la auditoría interna.
- Reglas de Conducta que describen las normas de comportamiento que se espera sean observadas por los auditores internos. Estas reglas son una ayuda para interpretar los principios en aplicaciones prácticas. Su intención es guiar la conducta ética de los auditores internos.

Aplicación y Cumplimiento

El Código de Ética se aplica tanto a los individuos como a las entidades que proveen servicios de auditoría interna.

Principios

Se espera que los auditores internos apliquen y cumplan los siguientes principios:

Integridad

La integridad de los auditores internos establece confianza y, consiguientemente, provee la base para confiar en su juicio.

Objetividad

Los auditores internos exhiben el más alto nivel de objetividad profesional al reunir, evaluar y comunicar información sobre la actividad o proceso a ser examinado. Los auditores internos hacen una evaluación equilibrada de todas las circunstancias relevantes y forman sus juicios sin dejarse influir indebidamente por sus propios intereses o por otras personas.

Confidencialidad

Los auditores internos respetan el valor y la propiedad de la información que reciben y no divulgan información sin la debida autorización a menos que exista una obligación legal o profesional para hacerlo.

Competencia

Los auditores internos aplican el conocimiento, aptitudes y experiencia necesarios al desempeñar los servicios de auditoría interna.

Normas de Conducta**Integridad**

Los auditores internos:

- Desempeñarán su trabajo con honestidad, diligencia y responsabilidad.
- Respetarán las leyes y divulgarán lo que corresponda de acuerdo con la ley y la profesión.
- No participarán a sabiendas de una actividad ilegal o de actos que vayan en detrimento de la profesión de auditoría interna o de la organización.
- Respetarán y contribuirán a los objetivos legítimos y éticos de la organización.

Objetividad

Los auditores internos:

- No participarán en ninguna actividad o relación que pueda perjudicar o que aparente perjudicar su evaluación imparcial. Esta participación incluye aquellas actividades o relaciones que puedan estar en conflicto con los intereses de la organización.
- No aceptarán nada que pueda perjudicar o que aparente perjudicar su juicio profesional.
- Divulgarán todos los hechos materiales que conozcan y que de no ser divulgados, pudieran distorsionar el informe de las actividades sometidas a revisión.

Confidencialidad

Los auditores internos:

- Serán prudentes en el uso y protección de la información adquirida en el transcurso de su trabajo.
- No utilizarán información para lucro personal o de alguna manera que fuera contraria a la ley o en detrimento de los objetivos legítimos y éticos de la organización.

Competencia

Los auditores internos:

- Participarán sólo en aquellos servicios para los cuales tengan los suficientes conocimientos, aptitudes y experiencia.
- Desempeñarán todos los servicios de auditoría interna de acuerdo con las Normas para el Ejercicio Profesional de Auditoría Interna.
- Mejorarán continuamente sus habilidades y la efectividad y calidad de sus servicios”.

(15:1)

3.11 NORMAS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA

“Las Normas para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna constituyen la guía esencial de obligado cumplimiento para la práctica de la auditoría interna. A finales del año 2008, el Instituto de Auditores Internos (IIA) comenzó el proceso de actualización de las mismas, desarrollando un borrador que estuvo expuesto a comentarios para todos los socios del Instituto. Finalizado este periodo de exposición, el Instituto ha emitido la versión definitiva de las mismas. Las Normas son oficiales desde el 1 de enero de 2009, momento en que entró en vigor el Marco Internacional para el Ejercicio Profesional de la auditoría interna en su totalidad.

El propósito de las Normas es:

- Definir principios básicos que representen el ejercicio de la auditoría interna tal como este debería ser.
- Proporcionar un marco para ejercer y promover un amplio rango de actividades de auditoría interna de valor añadido.
- Establecer las bases para evaluar el desempeño de la auditoría interna.
- Fomentar la mejora de los procesos y operaciones de la organización.

Las Normas son requisitos enfocados a principios, de cumplimiento obligatorio, que consisten en:

- Declaraciones de requisitos básicos para el ejercicio de la auditoría interna y para evaluar la eficacia de su desempeño, de aplicación internacional a nivel de las personas y a nivel de las organizaciones.
- Interpretaciones que aclaran términos o conceptos dentro de las Declaraciones.

La estructura de las Normas está formada por las Normas sobre Atributos, las Normas sobre Desempeño y las Normas de Implantación. Las Normas sobre Atributos tratan las características de las organizaciones y las personas que prestan servicios de auditoría interna. Las Normas sobre Desempeño describen la naturaleza de los servicios de

auditoría interna y proporcionan criterios de calidad con los cuales puede evaluarse el desempeño de estos servicios.

Las Normas sobre Atributos y sobre Desempeño se aplican a todos los servicios de auditoría interna. Las Normas de Implantación amplían las Normas sobre Atributos y Desempeño, proporcionando los requisitos aplicables a las actividades de aseguramiento (A) y consultoría (C).

Los servicios de aseguramiento comprenden la tarea de evaluación objetiva de las evidencias, efectuada por los auditores internos, para expresar una opinión o conclusión independiente respecto de una entidad, operación, función, proceso, sistema u otro asunto. La naturaleza y el alcance del trabajo de aseguramiento están determinados por el auditor interno. Por lo general existen tres partes en los servicios de aseguramiento: (1) la persona o grupo directamente implicado en la entidad, operación, función, proceso, sistema u otro asunto, es decir el dueño del proceso, (2) la persona o grupo que realiza la evaluación, es decir el auditor interno, y (3) la persona o grupo que utiliza la evaluación, es decir el usuario.

Los servicios de consultoría son por naturaleza consejos, y son desempeñados, por lo general, a pedido de un cliente. La naturaleza y el alcance del trabajo de consultoría están sujetos al acuerdo efectuado con el cliente. Por lo general existen dos partes en los servicios de consultoría: (1) la persona o grupo que ofrece el consejo, es decir el auditor interno, y (2) la persona o grupo que busca y recibe el consejo, es decir el cliente del trabajo. Cuando desempeña servicios de consultoría, el auditor interno debe mantener la objetividad y no asumir responsabilidades de gestión.

Normas sobre atributos

1000 - Propósito, autoridad y responsabilidad

El propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de auditoría interna deben estar formalmente definidos en un estatuto, de conformidad con la definición de auditoría

interna, el Código de Ética y las Normas. El director de auditoría interna debe revisar periódicamente el estatuto de auditoría interna y presentarlo a la alta dirección y al Consejo para su aprobación.

Interpretación:

El estatuto de auditoría interna es un documento formal que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de auditoría interna. El estatuto de auditoría interna establece la posición de la actividad de auditoría interna dentro de la organización; autoriza su acceso a los registros, al personal y a los bienes relevantes para el desempeño de los trabajos; y define el alcance de las actividades de auditoría interna. La aprobación final del estatuto de auditoría interna corresponde al Consejo.

1000.A1 - La naturaleza de los servicios de aseguramiento proporcionados a la organización debe estar definida en el estatuto de auditoría interna. Si los servicios de aseguramiento fueran proporcionados a terceros ajenos a la organización, la naturaleza de esos servicios también deberá estar definida en el estatuto de auditoría interna.

1000.C1 - La naturaleza de los servicios de consultoría debe estar definida en el estatuto de auditoría interna.

1010 - Reconocimiento de la definición de auditoría interna, el Código de Ética y las Normas en el estatuto de auditoría interna

La naturaleza obligatoria de la definición de auditoría interna, el Código de Ética y las Normas debe estar reconocida en el estatuto de auditoría interna. El director de auditoría interna debería tratar la definición de auditoría interna, el Código de Ética y las Normas con la alta dirección y el Consejo.

1100 - Independencia y objetividad

La actividad de auditoría interna debe ser independiente, y los auditores internos deben ser objetivos en el cumplimiento de su trabajo.

Interpretación:

La independencia es la libertad de condicionamientos que amenazan la capacidad de la actividad de auditoría interna o del director de auditoría interna de llevar a cabo las responsabilidades de la actividad de auditoría interna de forma neutral. Con el fin de lograr el grado de independencia necesario para cumplir eficazmente las responsabilidades de la actividad de auditoría interna, el director de auditoría interna debe tener acceso directo e irrestricto a la alta dirección y al Consejo. Esto puede lograrse mediante una relación de doble dependencia. Las amenazas a la independencia deben contemplarse en todos los niveles, del auditor individual, de cada trabajo, funcional y organizacional. La objetividad es una actitud mental neutral que permite a los auditores internos desempeñar su trabajo con honesta confianza en el producto de su labor y sin comprometer su calidad. La objetividad requiere que los auditores internos no subordinen su juicio sobre asuntos de auditoría a otras personas. Las amenazas a la objetividad deben contemplarse en todos los niveles, del auditor individual, de cada trabajo, funcional y organizacional.

1110 - Independencia dentro de la organización

El director de auditoría interna debe responder ante un nivel jerárquico tal dentro de la organización que permita a la actividad de auditoría interna cumplir con sus responsabilidades. El director de auditoría interna debe ratificar ante el Consejo, al menos anualmente, la independencia que tiene la actividad de auditoría interna dentro de la organización.

1110.A1 - La actividad de auditoría interna debe estar libre de injerencias al determinar el alcance de auditoría interna, al desempeñar su trabajo y al comunicar sus resultados.

1111 - Interacción directa con el Consejo

El director de auditoría interna debe comunicarse e interactuar directamente con el Consejo de Administración.

1120 - Objetividad individual

Los auditores internos deben tener una actitud imparcial, neutral, y evitar cualquier conflicto de intereses.

Interpretación:

El conflicto de intereses es una situación en la cual un auditor interno, que ocupa un puesto de confianza, tiene un interés personal o profesional en competencia con otros intereses. Tales intereses en competencia pueden hacerle difícil el cumplimiento imparcial de sus tareas. Puede existir un conflicto de intereses aún cuando no se produzcan actos inadecuados o no éticos. Un conflicto de intereses puede crear una apariencia de deshonestidad que puede socavar la confianza en el auditor interno, la actividad de auditoría interna y la profesión. Un conflicto de intereses podría menoscabar la capacidad de un individuo de desempeñar sus tareas y responsabilidades con objetividad.

1130 - Impedimentos a la independencia u objetividad

Si la independencia u objetividad se viese comprometida de hecho o en apariencia, los detalles del impedimento deben darse a conocer a las partes correspondientes. La naturaleza de esta comunicación dependerá del impedimento.

Interpretación:

El impedimento o menoscabo a la independencia de la organización y a la objetividad individual puede incluir, entre otros, a los conflictos de intereses, limitaciones al alcance, restricciones al acceso a los registros, al personal y a los bienes, y limitaciones de recursos tales como el financiero. La determinación de las partes apropiadas a quienes deben exponerse los detalles de un impedimento a la independencia u objetividad depende de las expectativas sobre las responsabilidades de la actividad de auditoría interna y del director de auditoría interna ante la alta dirección y el Consejo según se describe en el estatuto de auditoría interna, así como de la naturaleza del impedimento.

1130.A1 - Los auditores internos deben abstenerse de evaluar operaciones específicas de las cuales hayan sido previamente responsables. Se presume que hay impedimento de objetividad si un auditor interno proporciona servicios de aseguramiento para una actividad de la cual el mismo haya tenido responsabilidades en el año inmediato anterior.

1130.A2 - Los trabajos de aseguramiento para funciones por las cuales el director de auditoría interna tiene responsabilidades deben ser supervisadas por alguien fuera de la actividad de auditoría interna.

1130.C1 - Los auditores internos pueden proporcionar servicios de consultoría relacionados a operaciones de las cuales hayan sido previamente responsables.

1130.C2 - Si los auditores internos tuvieran impedimentos potenciales a la independencia u objetividad relacionados con la proposición de servicios de consultoría, deberá declararse esta situación al cliente antes de aceptar el trabajo.

1200 - Aptitud y cuidado profesional

Los trabajos deben cumplirse con aptitud y cuidado profesional adecuados.

1210 - Aptitud

Los auditores internos deben reunir los conocimientos, las aptitudes y otras competencias necesarias para cumplir con sus responsabilidades individuales. La actividad de auditoría interna, colectivamente, debe reunir u obtener los conocimientos, las aptitudes y otras competencias necesarias para cumplir con sus responsabilidades.

Interpretación:

Los conocimientos, las aptitudes y otras competencias es un término colectivo que se refiere a la aptitud profesional requerida al auditor interno para llevar a cabo eficazmente sus responsabilidades profesionales. Se alienta a los auditores internos a demostrar su aptitud obteniendo certificaciones y cualificaciones profesionales apropiadas, tales como

auditor interno certificado y otras designaciones ofrecidas por el Instituto de Auditores Internos y otras organizaciones profesionales apropiadas.

1210.A1 - El director de auditoría interna debe obtener asesoramiento y asistencia competentes en caso de que los auditores internos carezcan de los conocimientos, las aptitudes u otras competencias necesarias para llevar a cabo la totalidad o parte del trabajo.

1210.A2 - Los auditores internos deben tener conocimientos suficientes para evaluar el riesgo de fraude y la forma en que se gestiona por parte de la organización, pero no es de esperar que tengan conocimientos similares a los de aquellas personas cuya responsabilidad principal es la detección e investigación del fraude.

1210.A3 - Los auditores internos deben tener conocimientos suficientes de los riesgos y controles clave en tecnología de la información y de las técnicas de auditoría disponibles basadas en tecnología que le permitan desempeñar el trabajo asignado. Sin embargo, no se espera que todos los auditores internos tengan la experiencia de aquel auditor interno cuya responsabilidad fundamental es la auditoría de tecnología de la información.

1210.C1 - El director de auditoría interna no debe aceptar un servicio de consultoría, o bien debe obtener asesoramiento y asistencia competentes, en caso de que los auditores internos carezcan de los conocimientos, las aptitudes y otras competencias necesarias para desempeñar la totalidad o parte del trabajo.

1220 - Cuidado profesional

Los auditores internos deben cumplir su trabajo con el cuidado y la aptitud que se esperan de un auditor interno razonablemente prudente y competente. El cuidado profesional adecuado no implica infalibilidad.

1220.A1 - El auditor interno debe ejercer el debido cuidado profesional al considerar:

- El alcance necesario para alcanzar los objetivos del trabajo.
- La relativa complejidad, materialidad o significatividad de asuntos a los cuales se aplican procedimientos de aseguramiento.
- La adecuación y eficacia de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control.
- La probabilidad de errores materiales, fraude o incumplimientos.
- El costo de aseguramiento en relación con los beneficios potenciales.

1220.A2 - Al ejercer el debido cuidado profesional el auditor interno debe considerar la utilización de auditoría basada en tecnología y otras técnicas de análisis de datos.

1220.A3 - El auditor interno debe estar alerta a los riesgos materiales que pudieran afectar los objetivos, las operaciones o los recursos. Sin embargo, los procedimientos de aseguramiento por sí solos, incluso cuando se llevan a cabo con el debido cuidado profesional, no garantizan que todos los riesgos materiales sean identificados.

1220.C1 - El auditor interno debe ejercer el debido cuidado profesional durante un trabajo de consultoría, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Las necesidades y expectativas de los clientes, incluyendo la naturaleza, oportunidad y comunicación de los resultados del trabajo.
- La complejidad relativa y la extensión de la tarea necesaria para cumplir los objetivos del trabajo.
- El costo del trabajo de consultoría en relación con los beneficios potenciales.

1230 - Desarrollo profesional continuo

Los auditores internos deben perfeccionar sus conocimientos, aptitudes y otras competencias mediante la capacitación profesional continua.

1300 - Programa de aseguramiento y mejora de la calidad

El director de auditoría interna debe desarrollar y mantener un programa de aseguramiento y mejora de la calidad que cubra todos los aspectos de la actividad de auditoría interna.

Interpretación:

Un programa de aseguramiento y mejora de la calidad está concebido para permitir una evaluación del cumplimiento de la definición de auditoría interna y las Normas por parte de la actividad de auditoría interna, y una evaluación de si los auditores internos aplican el Código de Ética. Este programa también evalúa la eficiencia y eficacia de la actividad de auditoría interna e identifica oportunidades de mejora.

1310 - Requisitos del programa de aseguramiento y mejora de la calidad

El programa de aseguramiento y mejora de la calidad debe incluir tanto evaluaciones internas como externas.

1311 - Evaluaciones internas

Las evaluaciones internas deben incluir:

-El seguimiento continuo del desempeño de la actividad de auditoría interna.

Revisiones periódicas mediante autoevaluación, o por parte de otras personas dentro de la organización con conocimientos suficientes de las prácticas de auditoría interna.

Interpretación:

El seguimiento continuo, forma parte integral de la supervisión, revisión y medición del día a día de la actividad de auditoría interna. Está incorporado en las prácticas y políticas de rutina usadas para administrar la actividad de auditoría interna, y utiliza procesos, herramientas e información considerados necesarios para evaluar el cumplimiento de la definición de auditoría interna, las Normas, y la aplicación del Código de Ética. Las revisiones periódicas son evaluaciones de propósito especial para evaluar el cumplimiento de la definición de auditoría interna, el Código de Ética y las Normas. Los

conocimientos suficientes de las prácticas de auditoría interna requieren un entendimiento de todos los elementos del Marco Internacional para la Práctica Profesional.

1312 - Evaluaciones externas

Deben realizarse evaluaciones externas al menos una vez cada cinco años por un revisor o equipo de revisión cualificado e independiente, proveniente de fuera de la organización. El director de auditoría interna debe decidir junto al Consejo respecto a:

-La necesidad de evaluaciones externas más frecuentes.

Las cualificaciones e independencia del revisor o equipo de revisión externo, incluyendo cualquier conflicto de intereses potencial.

Interpretación:

Un revisor o equipo de revisión cualificado consiste en individuos competentes en la práctica profesional de la auditoría interna y en el proceso de evaluación externa. La evaluación de la competencia del revisor o equipo de revisión es un juicio que considera la experiencia profesional en auditoría interna y las credenciales profesionales de los individuos seleccionados para realizar la revisión. La evaluación de las cualificaciones también tiene en cuenta el tamaño y complejidad de las organizaciones con las que los revisores hayan estado asociados, en relación con la organización para la cual se está evaluando su actividad de auditoría interna, así como la necesidad de conocimientos técnicos, sobre un sector económico o área en particular. Un revisor o equipo de revisión independiente es aquél que no tiene conflictos de intereses reales o aparentes, y no forma parte ni está bajo el control de la organización a la cual pertenece la actividad de auditoría interna.

1320 - Informe sobre el programa de aseguramiento y mejora de la calidad

El director de auditoría interna debe comunicar los resultados del programa de aseguramiento y mejora de la calidad a la alta dirección y al Consejo.

Interpretación:

La forma, el contenido y la frecuencia de la comunicación de resultados del programa de aseguramiento y mejora de la calidad se establecen de acuerdo con la alta dirección y el Consejo, y tienen en cuenta las responsabilidades de la actividad de auditoría interna y del director de auditoría interna según lo indica el estatuto de auditoría interna. Para demostrar el cumplimiento de la definición de auditoría interna, el Código de Ética y las Normas, los resultados de las evaluaciones periódicas internas y externas se comunican al finalizar tales evaluaciones, y los resultados del seguimiento continuo se comunican al menos anualmente. Los resultados incluyen la evaluación del grado de cumplimiento hecha por el revisor o equipo de revisión.

1321 -Utilización de “Cumple con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna”

El director de auditoría interna puede manifestar que la actividad de auditoría interna cumple con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna sólo si los resultados del programa de aseguramiento y mejora de la calidad apoyan esta declaración.

1322 - Declaración de incumplimiento

Cuando el incumplimiento de la definición de auditoría interna, el Código de Ética o las Normas afecta el alcance u operación general de la actividad de auditoría interna, el director de auditoría interna debe declarar el incumplimiento y su impacto ante la alta dirección y el Consejo.

Normas sobre desempeño**2000 - Administración de la actividad de auditoría interna**

El director de auditoría interna debe gestionar eficazmente la actividad de auditoría interna para asegurar que añade valor a la organización.

Interpretación:

La actividad de auditoría interna está gestionada de forma eficaz cuando:

- Los resultados del trabajo de la actividad de auditoría interna cumplen con el propósito y la responsabilidad incluidos en el estatuto de auditoría interna.
- La actividad de auditoría interna cumple la definición de auditoría interna y las Normas.
- Los individuos que forman parte de la actividad de auditoría interna demuestran cumplir con el Código de Ética y las Normas.

2010 - Planificación

El director de auditoría interna debe establecer planes basados en los riesgos, a fin de determinar las prioridades de la actividad de auditoría interna. Dichos planes deberán ser consistentes con las metas de la organización.

Interpretación:

El director de auditoría interna es responsable de desarrollar un plan basado en riesgos. Para ello, debe tener en cuenta el enfoque de gestión de riesgos de la organización, incluyendo los niveles de aceptación de riesgos establecidos por la dirección para las diferentes actividades o partes de la organización. Si no existe tal enfoque, el director de auditoría interna utilizará su propio juicio sobre los riesgos después de consultar con la alta dirección y el Consejo.

2010.A1 - El plan de trabajo de la actividad de auditoría interna debe estar basado en una evaluación de riesgos documentada, realizada al menos anualmente. En este proceso deben tenerse en cuenta los comentarios de la alta dirección y del Consejo.

2010.C1 - El director de auditoría interna debería considerar la aceptación de trabajos de consultoría que le sean propuestos, basándose en el potencial del trabajo para mejorar la gestión de riesgos, añadir valor y mejorar las operaciones de la organización. Los trabajos aceptados deben ser incluidos en el plan.

2020 - Comunicación y aprobación

El director de auditoría interna debe comunicar los planes y requerimientos de recursos de la actividad de auditoría interna, incluyendo los cambios provisionales significativos, a la alta dirección y al Consejo para la adecuada revisión y aprobación. El director de auditoría interna también debe comunicar el impacto de cualquier limitación de recursos.

2030 - Administración de recursos

El director de auditoría interna debe asegurar que los recursos de auditoría interna sean apropiados, suficientes y eficazmente asignados para cumplir con el plan aprobado.

Interpretación:

Apropiados se refiere a la mezcla de conocimientos, aptitudes y otras competencias necesarias para llevar a cabo el plan. Suficientes se refiere a la cantidad de recursos necesarios para cumplir con el plan. Los recursos están eficazmente asignados cuando se utilizan de forma tal que optimizan el cumplimiento del plan aprobado.

2040 - Políticas y procedimientos

El director de auditoría interna debe establecer políticas y procedimientos para guiar la actividad de auditoría interna.

Interpretación:

La forma y el contenido de las políticas y procedimientos deben ser apropiados al tamaño y estructura de la actividad de auditoría interna y de la complejidad de su trabajo.

2050 - Coordinación

El director de auditoría interna debería compartir información y coordinar actividades con otros proveedores internos y externos de servicios de aseguramiento y consultoría para asegurar una cobertura adecuada y minimizar la duplicación de esfuerzos.

2060 -Informe a la alta dirección y al Consejo

El director de auditoría interna debe informar periódicamente a la alta dirección y al Consejo sobre la actividad de auditoría interna en lo referido al propósito, autoridad, responsabilidad y desempeño de su plan. El informe también debe incluir exposiciones al riesgo y cuestiones de control significativas, cuestiones de gobierno y otros asuntos necesarios o requeridos por la alta dirección y el Consejo.

Interpretación:

La frecuencia y el contenido del informe se establecen de acuerdo con la alta dirección y el Consejo, y dependen de la importancia de la información a ser comunicada y la urgencia de las acciones a seguir por parte de la alta dirección y el Consejo.

2100 - Naturaleza del trabajo

La actividad de auditoría interna debe evaluar y contribuir a la mejora de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control, utilizando un enfoque sistemático y disciplinado.

2110 - Gobierno

La actividad de auditoría interna debe evaluar y hacer las recomendaciones apropiadas para mejorar el proceso de gobierno en el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Promover la ética y los valores apropiados dentro de la organización.
- Asegurar la gestión y responsabilidad eficaces en el desempeño de la organización.
- Comunicar la información de riesgo y control a las áreas adecuadas de la organización.
- Coordinar las actividades y la información de comunicación entre el Consejo de Administración, los auditores internos y externos, y la dirección.

2110.A1 - La actividad de auditoría interna debe evaluar el diseño, implantación y eficacia de los objetivos, programas y actividades de la organización relacionados con la ética.

2110.A2 - La actividad de auditoría interna debe evaluar si el gobierno de tecnología de la información de la organización sostiene y apoya las estrategias y objetivos de la organización.

2110.C1 - Los objetivos de los trabajos de consultoría deben ser compatibles con los valores y las metas generales de la organización.

2120 - Gestión de riesgos

La actividad de auditoría interna debe evaluar la eficacia y contribuir a la mejora de los procesos de gestión de riesgos.

Interpretación:

Determinar si los procesos de gestión de riesgos son eficaces es un juicio que resulta de la evaluación que efectúa el auditor interno de que:

- Los objetivos de la organización apoyan a la misión de la organización y están alineados con la misma.
- Los riesgos significativos están identificados y evaluados.
- Se han seleccionado respuestas apropiadas al riesgo que alinean los riesgos con la aceptación de riesgos por parte de la organización.
- Se capta información sobre riesgos relevantes, permitiendo al personal, la dirección y el Consejo cumplir con sus responsabilidades, y se comunica dicha información oportunamente a través de la organización.

Los procesos de gestión de riesgos son vigilados mediante actividades de administración continuas, evaluaciones por separado, o ambas.

2120.A1 - La actividad de auditoría interna debe evaluar las exposiciones al riesgo referidas a gobierno, operaciones y sistemas de información de la organización, con relación a lo siguiente:

- Fiabilidad de integridad de la información financiera y operativa.

- Eficacia y eficiencia de las operaciones.
- Protección de activos.
- Cumplimiento de leyes, regulaciones y contratos.

2120.A2 - La actividad de auditoría interna debe evaluar la posibilidad de ocurrencia de fraude y cómo la organización maneja y gestiona el riesgo de fraude.

2120.C1 - Durante los trabajos de consultoría, los auditores internos deben considerar el riesgo compatible con los objetivos del trabajo y estar alertas a la existencia de otros riesgos significativos.

2120.C2 - Los auditores internos deben incorporar los conocimientos del riesgo obtenidos de los trabajos de consultoría en su evaluación de los procesos de gestión de riesgos de la organización.

2120.C3 - Cuando ayudan a la dirección a establecer o mejorar los procesos de gestión de riesgos, los auditores internos deben abstenerse de asumir cualquier responsabilidad propia de la dirección, como es la gestión de riesgos.

2130 - Control

La actividad de auditoría interna debe asistir a la organización en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos y promoviendo la mejora continua.

2130.A1 - La actividad de auditoría interna debe evaluar la adecuación y eficacia de los controles en respuesta a los riesgos del gobierno, operaciones y sistemas de información de la organización, respecto de lo siguiente:

- Fiabilidad e integridad de la información financiera y operativa.
- Eficacia y eficiencia de las operaciones.

- Protección de activos.
- Cumplimiento de leyes, regulaciones y contratos.

2130.A2 - Los auditores internos deberían cerciorarse del alcance de los objetivos y metas operativos y de programas que hayan sido establecidos, y de que sean consistentes con aquellos de la organización.

2130.A3 - Los auditores internos deberían revisar las operaciones y programas para cerciorarse de que los resultados sean consistentes con los objetivos y metas establecidos, con el fin de determinar si las operaciones y programas están siendo implantados o desempeñados tal como fueron planeados.

2130.C1 - Durante los trabajos de consultoría, los auditores internos deben considerar los controles consistentes con los objetivos del trabajo y estar alertas a los asuntos de control significativos.

2130.C2 - Los auditores internos deben incorporar los conocimientos de los controles que han obtenido de los trabajos de consultoría en su evaluación de los procesos de control de la organización.

2200 - Planificación del trabajo

Los auditores internos deben elaborar y documentar un plan para cada trabajo, que incluya su alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos.

2201 - Consideraciones sobre planificación

Al planificar el trabajo, los auditores internos deben considerar:

- Los objetivos de la actividad que está siendo revisada y los medios con los cuales la actividad controla su desempeño.
- Los riesgos significativos de la actividad, sus objetivos, recursos y operaciones, y los medios con los cuales el impacto potencial del riesgo se mantiene a un nivel aceptable.

-La adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control de la actividad comparados con un enfoque o modelo de control relevante.

-Las oportunidades de introducir mejoras significativas en los procesos de gestión de riesgos y control de la actividad.

2201.A1 - Cuando se planifica un trabajo para partes ajenas a la organización, los auditores internos deben establecer un acuerdo escrito con ellas respecto de los objetivos, el alcance, las responsabilidades correspondientes y otras expectativas, incluyendo las restricciones a la distribución de los resultados del trabajo y el acceso a los registros del mismo.

2201.C1 - Los auditores internos deben establecer un acuerdo con los clientes de trabajos de consultoría, referido a objetivos, alcance, responsabilidades respectivas y demás expectativas de los clientes. En el caso de trabajos significativos, este acuerdo debe estar documentado.

2210 - Objetivos del trabajo

Deben establecerse objetivos para cada trabajo.

2210.A1 - Los auditores internos deben realizar una evaluación preliminar de los riesgos relevantes para la actividad bajo revisión. Los objetivos del trabajo deben reflejar los resultados de esta evaluación.

2210.A2 - El auditor interno debe considerar la probabilidad de errores, fraude, incumplimientos y otras exposiciones significativas al elaborar los objetivos del trabajo.

2210.A3 - Se requieren criterios adecuados para evaluar controles. Los auditores internos deben cerciorarse del alcance hasta el cual la dirección ha establecido criterios adecuados para determinar si los objetivos y metas han sido cumplidos. Si fuera apropiado, los auditores internos deben utilizar dichos criterios en su evaluación. Si no fuera apropiado,

los auditores internos deben trabajar con la dirección para desarrollar criterios de evaluación adecuados.

2210.C1 - Los objetivos de los trabajos de consultoría deben considerar los procesos de gobierno, riesgo y control, hasta el grado de extensión acordado con el cliente.

2220 - Alcance del trabajo

El alcance establecido debe ser suficiente para satisfacer los objetivos del trabajo.

2220.A1 - El alcance del trabajo debe tener en cuenta los sistemas, registros, personal y bienes relevantes, incluso aquellos bajo el control de terceros.

2220.A2 - Si durante la realización de un trabajo de aseguramiento surgen oportunidades de realizar trabajos de consultoría significativos, debería lograrse un acuerdo escrito específico en cuanto a los objetivos, alcance, responsabilidades respectivas y otras expectativas. Los resultados del trabajo de consultoría deben ser comunicados de acuerdo con las normas de consultoría.

2220.C1 - Al desempeñar trabajos de consultoría, los auditores internos deben asegurar que el alcance del trabajo sea suficiente para cumplir los objetivos acordados. Si los auditores internos encontraran restricciones al alcance durante el trabajo, estas restricciones deberán tratarse con el cliente para determinar si se continúa con el trabajo.

2230 - Asignación de recursos para el trabajo

Los auditores internos deben determinar los recursos adecuados y suficientes para lograr los objetivos del trabajo, basándose en una evaluación de la naturaleza y complejidad de cada trabajo, las restricciones de tiempo y los recursos disponibles.

2240 - Programa de trabajo

Los auditores internos deben preparar y documentar programas que cumplan con los objetivos del trabajo.

2240.A1 - Los programas de trabajo deben incluir los procedimientos para identificar, analizar, evaluar y documentar información durante la tarea. El programa de trabajo debe ser aprobado con anterioridad a su implantación y cualquier ajuste ha de ser aprobado oportunamente.

2240.C1 - Los programas de trabajo de los servicios de consultoría pueden variar en forma y contenido dependiendo de la naturaleza del trabajo.

2300 - Desempeño del trabajo

Los auditores internos deben identificar, analizar, evaluar y documentar suficiente información de manera tal que les permita cumplir con los objetivos del trabajo.

2310 - Identificación de la información

Los auditores internos deben identificar información suficiente, fiable, relevante y útil, de manera tal que les permita alcanzar los objetivos del trabajo.

Interpretación:

La información suficiente está basada en hechos, es adecuada y convincente, de modo que una persona prudente e informada llegaría a las mismas conclusiones que el auditor. La información fiable es la mejor información que se puede obtener mediante el uso de técnicas de trabajo apropiadas. La información relevante respalda las observaciones y recomendaciones del trabajo, y es compatible con sus objetivos. La información útil ayuda a la organización a cumplir con sus metas.

2320 - Análisis y evaluación

Los auditores internos deben basar sus conclusiones y los resultados del trabajo en análisis y evaluaciones adecuados.

2330 - Documentación de la información

Los auditores internos deben documentar información relevante que les permita respaldar las conclusiones y los resultados del trabajo.

2330.A1 - El director de auditoría interna debe controlar el acceso a los registros del trabajo. El director de auditoría interna debe obtener aprobación de la alta dirección o de asesores legales antes de dar a conocer tales registros a terceros, según corresponda.

2330.A2 - El director de auditoría interna debe establecer requisitos de retención para los registros del trabajo, sea cual fuere el medio en el cual se almacena cada registro. Estos requisitos de retención deben ser consistentes con las guías de la organización y cualquier regulación u otros requisitos pertinentes.

2330.C1 - El director de auditoría interna debe establecer políticas sobre la custodia y retención de los registros de trabajos de consultoría, y sobre la posibilidad de darlos a conocer a terceras partes, internas o externas. Estas políticas deben ser consistentes con las guías de la organización y cualquier regulación u otros requisitos pertinentes.

2340 - Supervisión del trabajo

Los trabajos deben ser adecuadamente supervisados para asegurar el logro de sus objetivos, la calidad del trabajo y el desarrollo del personal.

Interpretación:

El alcance de la supervisión requerida dependerá de la pericia y experiencia de los auditores internos y de la complejidad del trabajo. El director de auditoría interna tiene la responsabilidad general de la supervisión del trabajo, ya sea que haya sido desempeñado

por la actividad de auditoría interna o para ella, pero puede designar a miembros adecuadamente experimentados de la actividad de auditoría interna para llevar a cabo esta tarea. Se debe documentar y conservar evidencia adecuada de la supervisión.

2400 - Comunicación de resultados

Los auditores internos deben comunicar los resultados del trabajo.

2410 - Criterios para la comunicación

Las comunicaciones deben incluir los objetivos y alcance del trabajo así como las conclusiones correspondientes, las recomendaciones, y los planes de acción.

2410.A1 - La comunicación final de los resultados del trabajo debe incluir, si corresponde, la opinión general y/o las conclusiones del auditor interno.

2410.A2 - Se alienta a los auditores internos a reconocer en las comunicaciones del trabajo cuando se observa un desempeño satisfactorio.

2410.A3 - Cuando se envíen resultados de un trabajo a partes ajenas a la organización, la comunicación debe incluir las limitaciones a la distribución y uso de los resultados.

2410.C1 - Las comunicaciones sobre el progreso y los resultados de los trabajos de consultoría variarán en forma y contenido dependiendo de la naturaleza del trabajo y las necesidades del cliente.

2420 - Calidad de la comunicación

Las comunicaciones deben ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas.

Interpretación:

Las comunicaciones precisas están libres de errores y distorsiones y son fieles a los hechos que describen. Las comunicaciones objetivas son justas, imparciales y sin desvíos y son el resultado de una evaluación justa y equilibrada de todos los hechos y circunstancias relevantes. Las comunicaciones claras son fácilmente comprensibles y lógicas, evitando el lenguaje técnico innecesario y proporcionando toda la información significativa y relevante. Las comunicaciones concisas van a los hechos y evitan elaboraciones innecesarias, detalles superfluos, redundancia y uso excesivo de palabras.

Las comunicaciones constructivas son útiles para el cliente del trabajo y la organización, y conducen a mejoras que son necesarias. A las comunicaciones completas no les falta nada que sea esencial para los receptores principales e incluyen toda la información y observaciones significativas y relevantes para apoyar a las recomendaciones y conclusiones. Las comunicaciones oportunas son realizadas en el tiempo debido y son pertinentes, dependiendo de la significatividad del tema, permitiendo a la dirección tomar la acción correctiva apropiada.

2421 - Errores y omisiones

Si una comunicación final contiene un error u omisión significativos, el director de auditoría interna debe comunicar la información corregida a todas las partes que recibieron la comunicación original.

2430 - Uso de "Realizado de conformidad con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna"

Los auditores internos pueden informar que sus trabajos son "realizados de conformidad con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna" sólo si los resultados del programa de aseguramiento y mejora de la calidad respaldan dicha afirmación.

2431 - Declaración de incumplimiento de las Normas

Cuando el incumplimiento de la definición de auditoría interna, el Código de Ética o de las Normas afecta a un trabajo específico, la comunicación de los resultados de ese trabajo debe exponer:

- El principio o regla de conducta del Código de Ética, o las Normas con las cuales no se cumplió totalmente.
- Las razones del incumplimiento.
- El impacto del incumplimiento sobre ese trabajo y los resultados comunicados del mismo.

2440 -Difusión de resultados

El director de auditoría interna debe difundir los resultados a las partes apropiadas.

Interpretación:

El director de auditoría interna o la persona por él designada debe revisar y aprobar la comunicación final del trabajo antes de su emisión y decidir a quiénes y cómo será distribuida dicha comunicación.

2440.A1 - El director de auditoría interna es responsable de comunicar los resultados finales a las partes que puedan asegurar que se dé a los resultados la debida consideración.

2440.A2 - A menos que exista obligación legal, estatutaria o de regulaciones en contrario, antes de enviar los resultados a partes ajenas a la organización, el director de auditoría interna debe:

- Evaluar el riesgo potencial para la organización.
- Consultar con la alta dirección y/o el consejero legal, según corresponda.
- Controlar la difusión, restringiendo la utilización de los resultados.

2440.C1 - El director de auditoría interna es responsable de comunicar los resultados finales de los trabajos de consultoría a los clientes.

2440.C2 - Durante los trabajos de consultoría pueden identificarse cuestiones referidas a gobierno, gestión de riesgos y control. En el caso de que estas cuestiones sean significativas para la organización, deben ser comunicadas a la alta dirección y al Consejo.

2500 - Seguimiento del progreso

El director de auditoría interna debe establecer y mantener un sistema para vigilar la disposición de los resultados comunicados a la dirección.

2500.A1 - El director de auditoría interna debe establecer un proceso de seguimiento para vigilar y asegurar que las acciones de la dirección hayan sido implantadas eficazmente o que la alta dirección haya aceptado el riesgo de no tomar medidas.

2500.C1 - La actividad de auditoría interna debe vigilar la disposición de los resultados de los trabajos de consultoría, hasta el grado de alcance acordado con el cliente.

2600 - Decisión de aceptación de los riesgos por la dirección

Cuando el director de auditoría interna considere que la alta dirección ha aceptado un nivel de riesgo residual que pueda ser inaceptable para la organización, debe tratar este asunto con la alta dirección. Si la decisión referida al riesgo residual no se resuelve, el director de auditoría interna debe informar esta situación al Consejo para su resolución”.

(16:1)

CAPÍTULO IV
EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO DEL
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EN UNA EMPRESA ASEGURADORA

4.1 PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO

La planificación de la evaluación de la estructura de control interno, del departamento de emisión de seguro de vida colectivo, contempla la definición de los procedimientos a seguir dentro de los cuales se pueden mencionar: conocimiento del área a evaluar, conocer su ambiente, su estructura organizacional, así como conocer sus operaciones.

4.1.1 Obtención del Conocimiento del Área a Evaluar

En vista de que uno de los primeros pasos en el proceso de planeación, va dirigido a la obtención del conocimiento adecuado del área a ser evaluada, a continuación se trasladan los aspectos que fueron conversados con la Gerencia de Vida Colectivo, así como el personal que se encuentra relacionado en las operaciones de emisión de pólizas de esta línea de negocio.

4.2 ESTAMOS SEGUROS S.A

La Compañía de Seguros "Estamos Seguros S.A", fue constituida bajo las leyes de la República de Guatemala, bajo escritura pública número 20, de fecha 14 de mayo de 1946, bajo los oficios del Abogado y Notario Manuel de Jesús Ramírez Juárez; está legalmente constituida como una Sociedad Anónima, y sus oficinas están ubicadas en la 6a. Avenida 1-35, Zona 9, Ciudad de Guatemala.

"Estamos Seguros S.A", es una empresa que se dedica exclusivamente a la venta de seguros, a través de diferentes canales de distribución, proporciona a los clientes, además de programas establecidos, programas de seguro a la medida, que satisfagan sus necesidades.

4.2.1 Misión

Ser una compañía de seguros sólida, que pueda ofrecer productos innovadores de alta calidad, comprometidos a la excelencia en el servicio, apoyados en un equipo de trabajo proactivo, íntegro y ético; empleando tecnología de vanguardia, enfocados en el desarrollo de su talento humano y cumplimiento con las directrices corporativas.

4.2.2 Visión

Ser el proveedor líder en servicios de seguros a nivel nacional. Crear valor inigualable para los clientes, colegas, socios comerciales y accionistas, de esta manera contribuir al crecimiento de comunidades sostenibles y prósperas.

Existen tres puntos principales en esta declaración de la visión. Los cuales dicen:

- La visión es ser el proveedor líder de servicios financieros y de seguros a nivel nacional. En otras palabras, se debe realizar un esfuerzo constante por ser la “primera opción” de los clientes en una amplia gama de productos y servicios de competitividad inigualable.
- Se creará un valor inigualable para los clientes, colegas, socios comerciales y accionistas. La expresión “inigualable” significa ser una alternativa convincente en comparación con las opciones que se encuentran a disposición de los accionistas.
- El reto que se enfrentará todos los días, es el de optimizar el valor que se entregará a cada uno de ellos, lo que contribuirá al crecimiento de comunidades sostenibles y prósperas, se tiene el orgullo de promover prácticas comerciales “sostenibles” socialmente responsables. Estas prácticas optimizan el medio ambiente, a la vez que contribuyen a obtener resultados, al desarrollo económico y social.

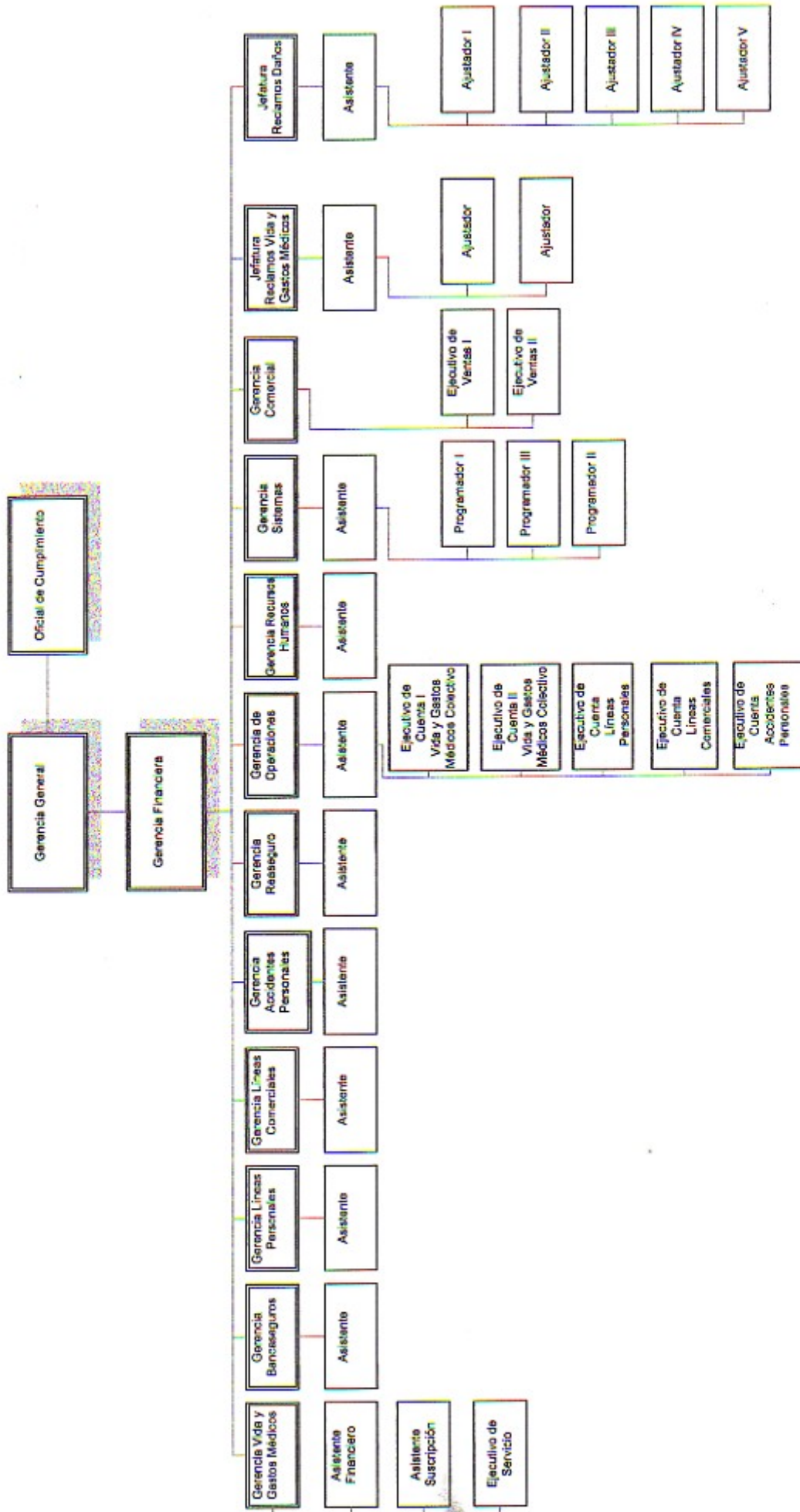
4.2.3 Valores

Solidez, innovación, compromiso, excelencia e integridad.

4.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD

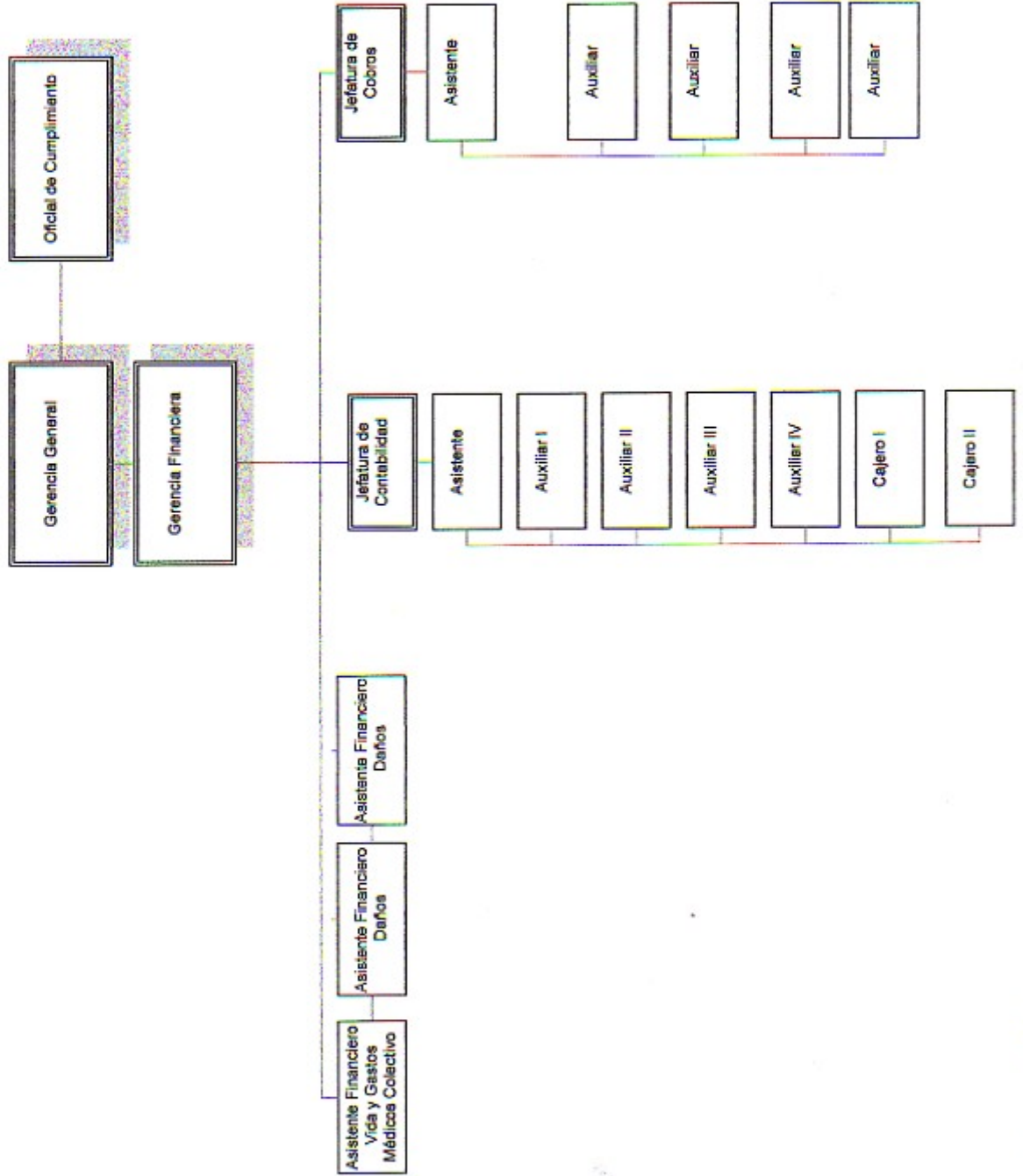
La Compañía de Seguros, cuenta con la siguiente estructura organizacional.

Gráfica 5
Estamos Seguros S.A.
Estructura Organizacional
Área Comercial

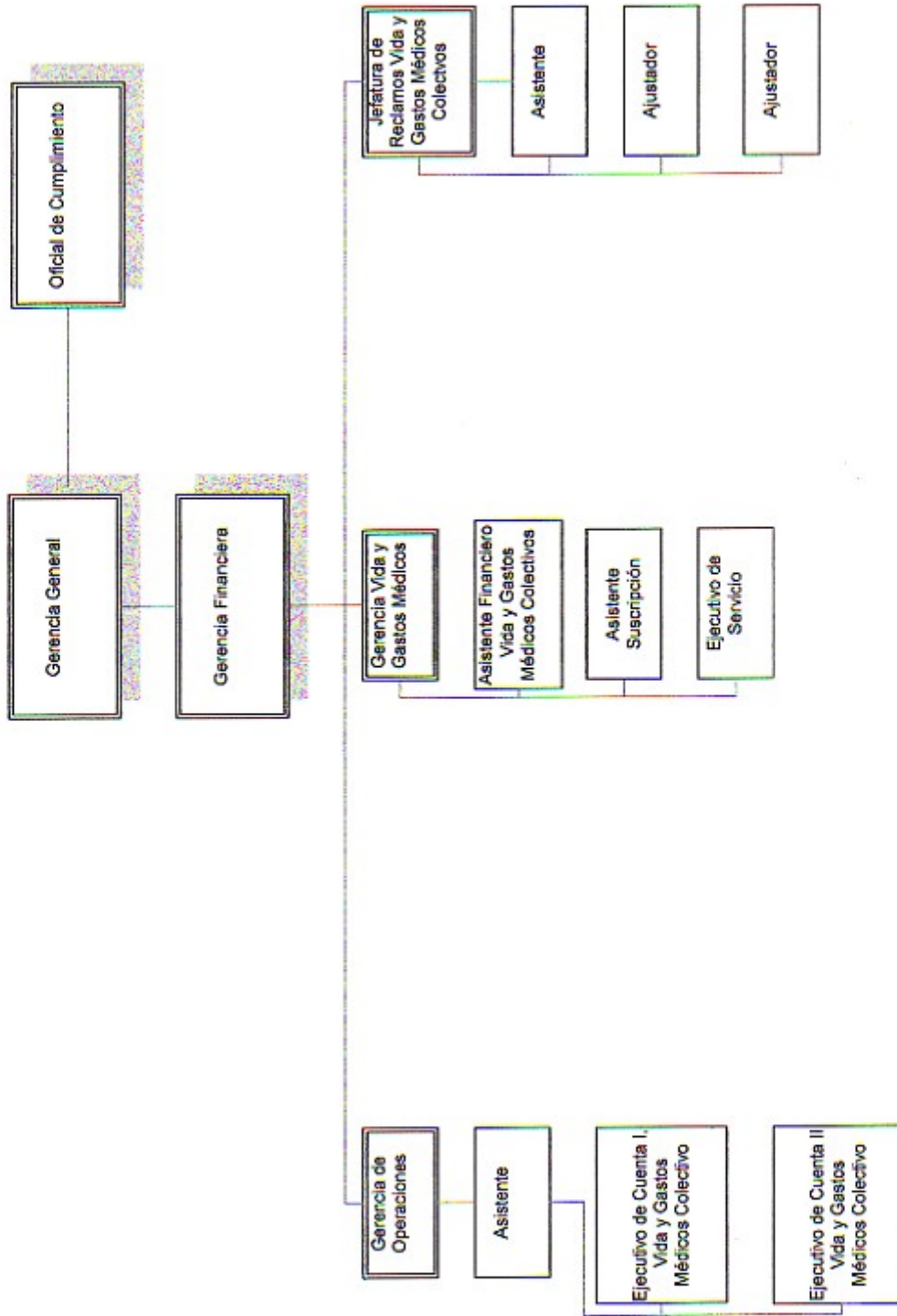


Fuente: Creación Propia

Gráfica 6
Estamos Seguros S.A.
Estructura Organizacional
Área Financiera



Gráfica 7
Estructura Organizacional
Área Vida Colectivo



Fuente: Creación Propia

4.4 ENTREVISTA CON EL GERENTE Y EJECUTIVOS DE CUENTA DE VIDA COLECTIVO

En la primera entrevista que se sostuvo con el Gerente de Vida Colectivo, manifestó que es necesario fortalecer las operaciones del área de emisión de pólizas, específicamente para la línea de Vida Colectivo, con el fin de definir controles, optimizar procesos, así como fortalecer la plataforma existente.

Es de vital importancia que los procesos sean realizados de forma consistente y eficiente, debido a que desde el momento en que la Gerencia de Vida cierra un negocio, se adquiere el compromiso con el cliente, de brindarle en tiempo y forma, lo acordado en el contrato póliza. Por tal razón, se enfoca a la evaluación y fortalecimiento del área de emisión, ya que la optimización de los procesos, traerá como consecuencia un mejor servicio al cliente, y la oportunidad de adquisición de nuevos negocios.

De acuerdo a la estructura organizacional, los ejecutivos de cuenta de Vida Colectivo, reportan al Gerente de Operaciones; sin embargo, en la práctica, la relación actual es directamente con el Gerente de Vida, quien tiene completo conocimiento y control sobre los procesos que ellos realizan.

De acuerdo a las indagaciones efectuadas con los ejecutivos de cuenta, comentaron que efectivamente es al Gerente de Operaciones a quien deben reportar; sin embargo, no existe una adecuada comunicación ni soporte necesario hacia ellos, de tal manera que debido a esta circunstancia, es con el Gerente de Vida, con quien tienen la mayoría de la comunicación e instrucción en cuanto a los procesos de emisión, de esta forma, obtienen de él, soporte y conocimiento adecuado. El Gerente de Vida Colectivo, con el fin de que los procesos de emisión de su línea de negocio, se encuentren de forma consistente y oportuna, se ha tomado la labor de dirigir, supervisar y coordinar a los dos ejecutivos de cuenta, como si fueran parte del personal que se encuentra a su cargo.

4.4.1 Recorrido por las Instalaciones

Durante la visita efectuada al departamento donde se encuentran las personas que participan en las actividades de emisión de pólizas, se observó que a cada ejecutivo de cuenta se le ha provisto con el espacio físico necesario para llevar a cabo sus labores, al igual que a los Gerentes de Operaciones y de Vida, a quienes también se les ha sido asignada su propia oficina, en donde cuentan con el equipo necesario para el desarrollo de sus actividades.

Producto de las actividades realizadas, se recopiló información que será de utilidad para respaldar el conocimiento del departamento de emisión de Vida Colectivo, así como la evaluación de la estructura de control interno.

4.5 CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE VIDA COLECTIVO

El área de Vida Colectivo, se encarga del análisis y diseño de programas de seguros de vida para empresas, de acuerdo a sus necesidades. Proporciona atención personalizada, através de las diferentes áreas que la conforman.

Actualmente, está integrada por seis áreas, el talento humano se encuentra conformado por diez personas.

4.5.1 Gerencia de Vida Colectivo

Formada por el Gerente de Vida, le corresponde la administración y toma de decisiones de esta área; reporta a la Gerencia General.

4.5.2 Suscripción

Se encarga del proceso de cotización de negocios nuevos, así como de la renovación de los vigentes. Tanto para cotizaciones como renovaciones, el suscriptor de riesgos evalúa al grupo, basado en políticas de suscripción, así como en técnicas establecidas.

4.5.3 Emisión

Corresponde al departamento de emisión, la elaboración de las pólizas, mantenimiento, actualización y facturación, a través de los movimientos que son reportados por el contratante.

4.5.4 Servicio

El servicio brindado al cliente es un factor muy importante, por tal razón, se cuenta con esta área dedicada específicamente a la atención de los asegurados de Vida Colectivo, en materia de administración de la póliza, reclamos, dudas sobre el manejo del seguro, visitas a clientes, etc., la atención es coordinada a través de la empresa contratante de la póliza.

4.5.5 Departamento de Reclamos

La función del departamento de Reclamos consiste en tramitar, analizar, evaluar, ajustar, y pagar, reclamos presentados por los asegurados, utilizando procedimientos y técnicas definidas para el efecto.

4.5.6 Finanzas

Es aquí donde se genera la información financiera, herramienta indispensable para la toma de decisiones, además de brindar un soporte integral a la Gerencia de Vida Colectivo.

La Compañía no cuenta con un departamento de auditoría interna; sin embargo, el Asistente Financiero apoya realizando auditorías mensuales en el área, por medio de una calendarización anual para el efecto, discutida previamente con el Gerente de Vida Colectivo.

Además de las áreas mencionadas anteriormente, que son directamente del área de Vida Colectivo, se interactúa con el resto de departamentos administrativos que integran la compañía: Gerencia General, Gerencia Financiera, Contabilidad, Reaseguro, Cobros,

Caja, Recursos Humanos, Ventas, Sistemas y las Gerencias de otras líneas de negocio.

4.6 GENERALIDADES DEL DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO

El departamento de Emisión, reporta a la Gerencia de Operaciones; para el área específica de Vida Colectivo, se cuenta con dos ejecutivos de cuenta, quienes además de reportar a la Gerencia de Operaciones, interactúan muy de cerca con la Gerencia de Vida Colectivo, quien coordina la mayoría de sus actividades; cada ejecutivo de cuenta, tiene asignada el 50% del total de la cartera.

Su función es sumamente importante, debido a que en esta área se elaboran y renuevan las pólizas, de acuerdo a las negociaciones antes suscritas por la Gerencia de Vida Colectivo. Cada ejecutivo de cuenta, tiene a su cargo la administración de la cartera asignada, la cual consiste en la emisión y mantenimiento de las pólizas, a través del ingreso de asegurados, cambios de sueldo, facturación, envío de documentos, etc.

La asignación de pólizas para cada ejecutivo de cuenta, la lleva a cabo el Gerente de Vida Colectivo, quien considerará varios aspectos para dicha asignación, entre los que se puede mencionar, la cantidad de asegurados de la nueva póliza, cantidad de pólizas a cargo de cada ejecutivo de cuenta, etc.

4.7 DESCRIPCIÓN DE PUESTOS DEL ÁREA DE VIDA COLECTIVO

Debido a que los procesos del Área de Vida Colectivo, están interrelacionados entre sí, se procedió a la solicitud de descripción de puestos al Departamento de Recursos Humanos, con el fin de conocer las actividades y responsabilidades de cada persona que conforma el área, con esto tener una visión más amplia de la operación, lo que beneficiará en la evaluación.

JERÁRQUICOS / ESPECIALISTAS 1		
TÍTULO DEL PUESTO:	Asistente de Vida Colectivo Suscripción	FECHA: Diciembre 2008
OCUPANTE:	Suscriptor	PREPARADA POR: Suscriptor
LOCALIZACIÓN:	Área de Vida Colectivo	Firma del Ocupante: _____
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Gerencia de Vida Colectivo	Firma del Superior: _____
DEPENDENCIA FUNCIONAL:	Gerente de Vida Colectivo	
1. MISIÓN		
Suscribir adecuadamente nuevas oportunidades de negocios, fijando los precios apropiados a las diferentes coberturas que se ofrecen en la línea de negocio. Cuidando asimismo, los riesgos de la cartera actual.		
2. PRINCIPALES RESULTADOS		
Importancia	ACCIONES (¿Qué hace?)	RESULTADO FINAL ESPERADO (¿Para qué lo hace?)
1	Cotizar cuentas nuevas	Seleccionar y evaluar adecuadamente las nuevas oportunidades de negocios, fijando los precios apropiados a las diferentes coberturas.
2	Renovar las cuentas de la cartera actual	Revisión y evaluación anual de las cuentas de la cartera, con el objetivo de evaluar y estimar futuras obligaciones, que pueda conllevar el riesgo.
3	Realizar reportes	Elaboración de reportes que ayudan a tener una percepción real de la línea de negocio.
4	Controlar el proceso de emisión	Revisar el proceso de emisión, para que éste sea acorde a las instrucciones de suscripción.
5	Asistir a la Gerencia de Vida Colectivo	Asistir en las diversas necesidades de la Gerencia de Vida Colectivo brindando el soporte necesario en sus diversas actividades, así como proveer un buen servicio a los clientes.
6	Comunicación con Corredores	Mantener una relación cercana y cordial con los corredores, con el objetivo de fomentar una comunicación comercial estrecha.
3. DIMENSIONES (Expresadas en términos anuales)		
Principales Magnitudes: (Ventas, Costos de Producción, Valor Agregado, Compras, Inversiones, etc.)		Recursos Asignados Cantidad total de personal: Costo total del personal: Presupuesto Operativo: Activos:
4. ORGANIZACIÓN (Puestos que dependen jerárquicamente)		

5. AUTORIDAD	
Decisiones	Recomendaciones
<p>La Gerencia de Vida Colectivo delegó un nivel de autoridad que aplica para cotizar y renovar casos de Vida Colectivo.</p> <p>Se posee la autoridad para declinar una cotización, si ésta no cumple con los estándares establecidos en el Manual de Suscripción.</p> <p>Se tiene la responsabilidad de realizar las compras de proveeduría mensual del departamento.</p>	<p>Es conveniente estar en constante capacitación para tomar las decisiones relevantes al puesto con un mejor criterio.</p>
6. CONTEXTO	
<p>Breve descripción sobre aspectos relevantes del entorno: problemas, participación en comité, contactos relevantes internos y externos, otra información</p>	
<p>Entorno del Puesto: El puesto se realiza en el Área de Vida Colectivo.</p> <p>Flujo del Trabajo: Este se sitúa en la elaboración de cotizaciones para clientes y corredores, así como también en la elaboración y seguimiento de las renovaciones de la cartera.</p> <p>Destino Final del Trabajo: Suscribir adecuadamente nuevas oportunidades de negocios, así como velar por los resultados de la cartera actual.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cotizaciones. - Renovaciones. - Asistencia a la Gerencia de Vida Colectivo. - Elaboración de reportes. - Proporcionar información sobre requerimientos recibidos. - Manejo de la proveeduría. - Comunicación directa con corredores. <p>Problemas / Obstáculos: Revisión o elaboración de reportes de forma manual.</p> <p>Desafíos: Crear nuevos beneficios que puedan ayudar a diferenciar el producto en el mercado. Apertura de nuevas líneas de negocios.</p> <p>Relaciones del Puesto: Este puesto tiene una relación directa con los departamentos de Ventas, Reclamos, Emisión, Finanzas, Cobros y Servicio al Cliente. Entre los contactos externos, se puede mencionar una relación directa con Corredores y Clientes directos. El puesto tiene una relación muy estrecha con autoridades gerenciales.</p> <p>Se quiere lograr una mejor relación con otras líneas de la compañía, con el objetivo de ofrecer una amplia gama de productos a los clientes.</p>	

7. PRINCIPALES CONOCIMIENTOS, EXPERIENCIAS Y HABILIDADES**CONOCIMIENTOS:**

- Suscripción (Selección de riesgos).
- Técnicos en Seguros.
- Office.
- 100% del idioma Ingles

EXPERIENCIAS:

- Suscripción (Selección de riesgos).
- Emisión.
- Proceso de reclamación.
- Área de Servicio de Vida.

HABILIDADES:

- Excelentes relaciones interpersonales.
- Numéricas y analíticas.
- Negociación.

JERÁRQUICOS / ESPECIALISTAS 2		
Ejecutivo de Cuenta del TÍTULO DE PUESTO: Departamento de Emisión de Vida Colectivo		FECHA: Diciembre 2008.
OCUPANTE: Ejecutivo de Cuenta	PREPARADA POR: Ejecutivo de Cuenta	
LOCALIZACIÓN: Departamento de Emisión	Firma del Ocupante: _____	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA: Gerente de Operaciones	Firma del Superior: _____	
DEPENDENCIA FUNCIONAL: Gerente de Vida Colectivo		
1. MISIÓN		
Administrar y emitir todo lo relacionado al funcionamiento y manejo de la cartera de Seguro de Vida Colectivo para agilizar los procesos de facturación y emisión de endosos.		
2. PRINCIPALES RESULTADOS		
Importancia	ACCIONES (¿Qué hace?)	RESULTADO FINAL ESPERADO (¿Para qué lo hace?)
1	Digital y facturar los movimientos de altas y bajas de asegurados, traslados, cambio de salarios, cambio de beneficiarios, actualización de datos.	Emitir los avisos de cobro y enviarlos a tiempo al corredor o cliente.
2	Crear pólizas nuevas en el sistema, endosos de renovación, cambios, cancelación, así como toda la papelería relacionada en sus respectivos archivos.	Para la emisión de las pólizas.
3	Ingresar y modificar los endosos de renovación, cambios, cancelación.	Para emitir los endosos.
4	Imprimir documentos (Endosos, Reportes de Prima, Carné, Certificados, Pólizas).	Para el envío de la documentación al corredor o cliente
3. DIMENSIONES (Expresadas en términos anuales)		
Principales Magnitudes (Ventas, Costos de Producción, Valor Agregado, Compras, Inversiones, etc.)		Recursos Asignados Cantidad total de personal: Costo total del personal: Presupuesto Operativo: Activos:
4. ORGANIZACIÓN (Puestos que dependen jerárquicamente)		

5. AUTORIDAD	
Decisiones	Recomendaciones
<p>Revisión de solicitudes de inclusión al seguro (tarjetas de inscripción, declaraciones de salud), para proceder con la inclusión o no al seguro.</p> <p>Revisión de soportes de facturación (facturaciones que emite el corredor).</p> <p>Revisión de los documentos soporte para la implementación de pólizas nuevas y endosos (tarifas, beneficios, exclusiones, etc.), para proceder con la correcta emisión de póliza o endoso.</p>	<p>Atender y agilizar en tiempo prudencial los requerimientos enviados a sistemas, para evitar contratiempos con el cliente.</p>
6. CONTEXTO	Breve descripción sobre aspectos relevantes del entorno, problemas, participación en comité, contactos relevantes, internos y externos, otra información
<p>INTERNO:</p> <p>Suscripción Vida Colectivo: Envían los casos nuevos (pólizas nuevas), las condiciones de renovación y los cambios a realizar en las pólizas. Se les remiten los endosos para su revisión y aprobación.</p> <p>Reclamos: Se les informa acerca de los cambios que ha sufrido una póliza y se les brinda asesoría sobre puntos específicos (bajas o altas de asegurados, vigencias, coberturas).</p> <p>Sistemas: Se les envía los requerimientos, consultas, dudas y todo lo relacionado al buen funcionamiento del Sistema. Los problemas se reportan y se soluciona.</p> <p>Cobros: Envío de avisos de cobro para las pólizas directas (pólizas que no tienen intermediario), para que ellos procedan con el envío y posterior cobro. Despejar dudas, consultas.</p> <p>EXTERNO:</p> <p>Agentes / Corredores: Son los intermediarios, envían los movimientos mensuales de las pólizas. Se les consulta en ocasiones sobre coberturas, vigencias, solicitud de información adicional.</p> <p>Clientes Directos: Personas encargadas de administrar la póliza en la empresa contratante, debido a que no tienen intermediarios. Envían de igual manera los movimientos mensuales. Se les consulta sobre coberturas, vigencias, solicitud de información adicional.</p>	
7. PRINCIPALES CONOCIMIENTOS, EXPERIENCIAS Y HABILIDADES	
<p>CONOCIMIENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnico Administrativo en Seguros - Suscripción - Office - Servicio al Cliente - Análisis de Riesgos 	

EXPERIENCIAS:

- Suscripción y Análisis de Riesgos, Seguro de Vida Colectivo
- Liquidación de Reclamos
- Análisis de renovación y casos nuevos (tarifas, beneficios, experiencia)
- Experiencia contable

HABILIDADES:

- Acostumbrado a trabajar bajo presión
- Proactivo
- Dedicado
- Con ideas
- Colaborador
- Responsable

JERÁRQUICOS / ESPECIALISTAS 3		
TÍTULO DE PUESTO:	Ejecutivo de Servicio	FECHA: Diciembre 2008
OCUPANTE:	Ejecutivo de Servicio	PREPARADA POR: Ejecutivo de Servicio
LOCALIZACIÓN:	Área. de Vida Colectivo	Firma del Ocupante:
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Gerencia de Vida Colectivo	Firma del Superior:
DEPENDENCIA FUNCIONAL:	Gerencia de Vida Colectivo	
1. MISIÓN		
Brindar un servicio eficaz y eficiente a todos los asegurados en relación a los beneficios de las pólizas, garantizando una gestión de alta calidad para la satisfacción del cliente.		
2. PRINCIPALES RESULTADOS		
Importancia	ACCIONES (¿Qué hace?)	RESULTADO FINAL ESPERADO (¿Para qué lo hace?)
1	Realizar charlas para asegurados en relación a los beneficios de la póliza contratada.	Que el asegurado conozca cuáles son los beneficios con que cuenta su póliza y que realice una buena utilización de los mismos.
2	Recibir Reclamos	Satisfacción del cliente, pues la recepción de los reclamos se realiza en la empresa contratante y en el momento se le puede indicar al asegurado si toda la papelería a presentar es correcta o si falta algo para no atrasar el proceso de su reclamo.
3	Entregar cheques	Es un valor agregado con que cuenta el cliente, pues la entrega de cheques se realiza en la empresa contratante y personalmente con cada asegurado, este servicio incrementa la satisfacción del cliente.
4	Enviar reportes de siniestralidad	Que el asegurado tenga conocimiento de la siniestralidad que tiene su cuenta y que tome las acciones pertinentes para la buena utilización del Seguro, ya que de ella depende el incremento o reducción de tarifas en su renovación.
5	Organizar ferias de salud	Es un valor agregado que deja muchos beneficios y no tiene costo, puesto que es atractivo para los asegurados, ya que dependiendo de las empresas que están incluidas en la Feria, realizan exámenes gratis o se dan muestras de los productos de las empresas que participan en la misma.

3. DIMENSIONES (Expresadas en términos anuales)	
Principales Magnitudes (Ventas, Costos de Producción, Valor Agregado, Compras, Inversiones, etc.)	Recursos Asignados Cantidad total de personal: Costo total del personal: Presupuesto Operativo: Activos:
4. ORGANIZACIÓN (Puestos que dependen jerárquicamente)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. AUTORIDAD	
Decisiones	Recomendaciones
Quando se realiza la recepción de los documentos (Reclamos, tarjetas de inscripción, declaraciones de salud etc.) si no está completo se toma la decisión de no recibir la papelería.	Es conveniente estar en constante capacitación, pues la persona que desempeñe este puesto debe tener un completo conocimiento en lo que respecta al seguro, pues es a ella a quien los asegurados preguntarán cualquier duda que les surja y si ésta es aclarada y el cliente queda satisfecho con la respuesta, esto creará la confianza en la Compañía de Seguros.
6. CONTEXTO	
Breve descripción sobre aspectos relevantes del entorno, problemas, participación en comité, contactos relevantes internos y externos, otra información.	
Los contactos relevantes internos son los departamentos de Reclamos, Emisión, Cobros, Contabilidad y los externos con corredores y clientes directos.	
Se realizan visitas semanales a las empresas, muy importante, pues constantemente se tiene retroalimentación de cuáles son las necesidades de cada empresa y si el servicio que se está dando de parte del Área de Vida Colectivo, Cobros y Emisión, llena los requerimientos y expectativas que cada uno de los asegurados espera, de esa retroalimentación cada uno de los departamentos involucrados puede tomar las medidas pertinentes para que se trabaje de forma que el cliente quede satisfecho, con el servicio que se le presta.	
La relación con el Departamento de Reclamos va ligada al de Contabilidad, debido a que la papelería que	

se recibe de cada empresa es entregada a la recepción y posteriormente a Reclamos, cuando el reclamo está liquidado es entregado a Contabilidad para que emitan el cheque de pago y lo entreguen, luego se hace llegar a cada Empresa Asegurada.

Mensualmente se lleva el reporte de siniestralidad de las empresas aseguradas, éste es una herramienta diseñada especialmente como un servicio para los asegurados, de forma que lleven un control, pues en él se registran todas las reclamaciones que ha realizado cada asegurado, su objetivo principal es medir cómo está la siniestralidad de la póliza y estar conscientes que si la utilización del Seguro es alta, probablemente en la renovación tendrán incremento de tarifas.

7. PRINCIPALES CONOCIMIENTOS, EXPERIENCIAS Y HABILIDADES

CONOCIMIENTOS:

- Técnico en Administración de Seguros.
- Conocimientos de Inglés intermedio.
- Office.

EXPERIENCIAS:

- En el Área de Vida Colectivo.
- Suscripción.
- Cotizaciones.
- Beneficios.
- Emisión.
- Facturación.

HABILIDADES:

- Excelentes relaciones interpersonales
- Excelentes relaciones con corredores y clientes.
- Numéricas y analíticas.
- Capacidad para hablar en público.

JERÁRQUICOS / ESPECIALISTAS 4		
TÍTULO DE PUESTO: <u>Jefe de Reclamos Vida Colectivo</u>	FECHA: <u>Diciembre 2008.</u>	
OCUPANTE: <u>Jefe de Reclamos Vida Colectivo</u>	PREPARADA POR: <u>Jefe de Reclamos Vida Colectivo</u>	
LOCALIZACIÓN: <u>Departamento de Reclamos</u>	Firma del Ocupante: _____	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA: <u>Gerencia General</u>	Firma del Superior: _____	
DEPENDENCIA FUNCIONAL: <u>Gerencia General</u>		
1. MISIÓN		
Dirigir y apoyar con criterios de calidad, eficiencia y seguridad al personal de reclamos para que las actividades sean realizadas de manera óptima y con ello alcanzar los objetivos y metas propuestas; asimismo, aplicar un sistema de calidad, donde la cultura del departamento esté orientada a una mejora continua.		
2. PRINCIPALES RESULTADOS		
Importancia	ACCIONES (¿Qué hace?)	RESULTADO FINAL ESPERADO (¿Para qué lo hace?)
1	Supervisión del personal, por productividad, calidad y eficiencia de cada uno de los involucrados.	Para óptimos resultados y el eficiente trabajo del departamento en general, mediante un ambiente de trabajo que propicie un mayor rendimiento laboral.
2	Ejecución de reportes de siniestros	Para el apoyo de gestiones comerciales y financieras asimismo, darle seguimiento a los objetivos trazados y el cumplimiento de las metas.
3	Autorización de reclamos liquidados, los cuales exceden el límite por ajustador; así como, control de calidad con que se liquida cada uno de ellos	Para garantizar que los reembolsos de gastos presentados por asegurados y proveedores, se realicen según condiciones de póliza y de la manera más precisa y exacta.
4	Auditorías internas y externas de reclamos, realizadas a los ajustadores y proveedores que brindan sus servicios.	Para garantizar que los cobros recibidos de los proveedores sean realizados de manera convenida, y con esto evitar la emisión de pagos excedidos y de esta forma, cuidar los recursos de la compañía.
3. DIMENSIONES (Expresadas en términos anuales)		
Principales Magnitudes (Ventas, Costos de Producción, Valor Agregado, Compras, Inversiones, etc.)		Recursos Asignados
		Cantidad total de personal: 3
		Costo total del personal:
		Presupuesto Operativo:
		Activos:

4. ORGANIZACIÓN (Puestos que dependen jerárquicamente)	
Supervisor de Reclamos	
Ajustador de Reclamos	
Encargado de Autorizaciones	
5. AUTORIDAD	
Decisiones	Recomendaciones
Autorización de reclamos que exceden del límite de cada ajustador. Reconsideraciones de reembolsos por ajustes realizados. Autorización de vacaciones y/o permisos especiales al personal a cargo.	
6. CONTEXTO	Breve descripción sobre aspectos relevantes del entorno, problemas, participación en comité, contactos relevantes internos y externos, otra información.
<p>La Jefatura de Reclamos, conlleva una serie de responsabilidades claves para obtener los buenos resultados proyectados en los objetivos, inicia con la creación de un grupo de trabajo armónico, donde todo el personal sea un complemento, hay que fijar objetivos; definir metas en cada área, organizar tareas, actividades; motivar, comunicar, controlar, evaluar y desarrollar, tanto al personal como a sí mismo.</p> <p>Se requiere del desarrollo de reportes de productividad, de siniestros trabajados en el mes, de los pendientes, amplitud de criterio en cuanto a reembolsos se trata, capacidad de diseñar controles para la eficiencia de los resultados, la toma de decisiones es importante, dirigir y orientar es parte de las obligaciones y responsabilidades.</p> <p>Es importante el seguimiento de todas las tareas realizadas en el departamento, por lo que la comunicación es un factor indispensable para ganar el apoyo efectivo del personal a cargo, que todos estén comprometidos voluntariamente con las necesidades y la misión de cada puesto.</p> <p>La planificación de proyectos para mejorar la calidad de servicio al asegurado y/o proveedores, es necesario para este puesto.</p> <p>Se tiene relación con los siguientes contactos internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El departamento de sistemas, quienes atienden los requerimientos de modificaciones y soluciones de errores en el sistema. - Emisión, para confirmación de ingresos de asegurados, fechas de cancelación y bajas. - Contabilidad, quienes revisan cada una de las solicitudes de pago trasladadas para la emisión de cheques a los asegurados y proveedores. - Recepción, quienes reciben y trasladan al departamento de reclamos los documentos y reclamos que presentan los asegurados y proveedores. - Caja, quienes hacen entrega de los cheques a los clientes externos. - Cobros, para verificación de pago de primas, como paso necesario para la emisión de autorizaciones y pago de reclamos. 	

- Ejecutivo de Servicio, con quien se tiene comunicación constante y quien da seguimiento a pólizas directas.

Contactos externos: Asegurados, Corredores de Seguros, Proveedores.

7. PRINCIPALES CONOCIMIENTOS, EXPERIENCIAS Y HABILIDADES

CONOCIMIENTOS:

- Área de trabajo.
- Estudios a nivel universitario.
- Conocimiento de Inglés intermedio.
- Computación.

EXPERIENCIAS:

- Área de Vida Colectivo.
- Trabajo en equipo y relaciones públicas.

HABILIDADES:

- Liderazgo.
- Responsabilidad.
- Trazar objetivos y el cumplimiento de los mismos.
- Dirigir, planificar, ser proactivo, trabajo en equipo.
- Toma de decisiones, compromiso.
- Fidelidad a la empresa.
- Orientar al personal a cargo.
- Criterio propio.

JERÁRQUICOS / ESPECIALISTAS 5			
TÍTULO DE PUESTO: <u>Supervisor Reclamos</u>		FECHA: <u>Diciembre 2008</u>	
OCUPANTE: <u>Supervisor de Reclamos</u>		PREPARADA POR: <u>Supervisor de Reclamos</u>	
LOCALIZACIÓN: <u>Departamento de Reclamos</u>		Firma del Ocupante: _____	
DEPENDENCIA JERÁRQUICA: <u>Jefatura Reclamos</u>		Firma del Superior: _____	
DEPENDENCIA FUNCIONAL: <u>Jefatura Reclamos</u>			
1. MISIÓN			
Supervisar y coordinar las actividades a realizar en el departamento de reclamos, con el fin de asegurar que el trabajo se desarrolle de manera organizada y efectiva, para cumplir con las metas y objetivos propuestos.			
2. PRINCIPALES RESULTADOS			
Importancia	ACCIONES (¿Qué hace?)	RESULTADO FINAL ESPERADO (¿Para qué lo hace?)	
1	Asignación y supervisión de reclamos a ajustadores.	Para verificar que los reclamos ingresados sean liquidados de manera eficiente y oportuna.	
2	Liquidación de reclamos.	Para dar respuesta a las solicitudes de indemnización, presentadas por asegurados.	
3	Reporte de productividad y supervisión general de tareas asignadas a los ajustadores.	Con el fin de mejorar la productividad de los ajustadores y verificar que el trabajo desarrollado en el departamento, cumpla con los requisitos y objetivos para entregar buenos resultados.	
4	Ejecución y supervisión del cumplimiento de los controles específicos.	Para mantener y realizar en orden los procesos que se desarrollan diariamente en el departamento.	
5	Coordinar con la Jefatura de Reclamos, las actividades diarias.	Para que las actividades y procesos se realicen de manera eficiente.	
3. DIMENSIONES (Expresadas en términos anuales)			
Principales Magnitudes (ventas, costos de producción, valor agregado, compras, inversiones, etc.)		Recursos Asignados	
		Cantidad total de personal:	2
		Costo total del personal:	
		Presupuesto Operativo:	
		Activos:	

4. ORGANIZACIÓN (Puestos que dependen jerárquicamente)	
Encargada de autorizaciones	
Ajustador de reclamos	
5. AUTORIDAD	
Decisiones	Recomendaciones
Asignación de reclamos a cada uno de los ajustadores. Dar visto bueno para procesar solicitudes de autorización. Evaluar la cobertura para pago de siniestros según las condiciones estipuladas en cada póliza.	Para que la liquidación de reclamos sea más eficiente, se recomienda agilizar los procesos de impresión en el sistema.
6. CONTEXTO	
Breve descripción sobre aspectos relevantes del entorno, problemas, participación en comité, contactos relevantes internos y externos, otra información	
<p>La supervisión del departamento de reclamos conlleva una serie de actividades, entre las cuales se puede mencionar: la asignación y seguimiento de reclamos que implica determinar a qué ajustador se asigna el caso y dar seguimiento a los mismos, supervisando la correcta liquidación según las condiciones estipuladas en la póliza.</p> <p>Como parte de las atribuciones, también se encuentra la liquidación de reclamos.</p> <p>Asimismo, se debe coordinar y dar seguimiento a las actividades a realizar en el departamento para el cumplimiento de tiempos de respuesta, como lo son las autorizaciones, archivo de reclamos, archivo de autorizaciones y controles internos realizados.</p> <p>Se tiene relación con los siguientes contactos internos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El departamento de sistemas, quienes atienden los requerimientos de modificaciones y soluciones de errores en el sistema. - Emisión para confirmación de ingresos de asegurados, fechas de cancelación y bajas. - Contabilidad, quienes revisan cada una de las solicitudes de pago trasladadas para la emisión de cheques a los asegurados y proveedores. - Recepción, quienes reciben y trasladan al departamento de reclamos los documentos y reclamos que presentan los asegurados y proveedores. - Caja, quienes hacen entrega de los cheques a los clientes externos. - Cobros, para verificación de pago de primas, como paso necesario para la emisión de autorizaciones y pago de reclamos. - Ejecutivo de Servicio: con quien se tiene comunicación constante y quien da seguimiento a pólizas directas. <p>Contactos externos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegurados - Corredores de Seguros 	

7. PRINCIPALES CONOCIMIENTOS, EXPERIENCIAS Y HABILIDADES**CONOCIMIENTOS:**

- Trabajo y capacidad técnica.
- Estudios a nivel universitario.
- Inglés básico.
- Computación.

EXPERIENCIAS:

- Área de Vida Colectivo.
- Trabajo y competencia técnica.

HABILIDADES:

- Para resolver problemas.
- Toma de decisiones.
- Para trabajar en equipo.
- Dedicación y confiabilidad.
- Responsabilidad.
- Para mantener el ritmo de trabajo.
- Para instruir y dirigir.

JERÁRQUICOS /ESPECIALISTAS 6		
TÍTULO DE PUESTO: <u>Asistente Financiero</u>		FECHA: <u>Diciembre 2008</u>
OCUPANTE: <u>Asistente Financiero</u>		PREPARADA POR: <u>Asistente Financiero</u>
LOCALIZACIÓN: <u>Área de Vida Colectivo</u>		Firma del Ocupante: _____
DEPENDENCIA JERÁRQUICA: <u>Gerencia de Vida Colectivo y Gerencia Financiera</u>		Firma del Superior: _____
DEPENDENCIA FUNCIONAL: <u>Gerencia de Vida Colectivo y Gerencia Financiera</u>		
1. MISIÓN		
Evaluar y realizar los procesos en materia financiera del Área de Vida Colectivo, con el fin de asegurar la proyección veraz, eficiente y oportuna de los resultados financieros obtenidos.		
2. PRINCIPALES RESULTADOS		
Importancia	ACCIONES (¿Qué hace?)	RESULTADO FINAL ESPERADO (¿Para qué lo hace?)
1	Controlar los procesos en materia financiera del Área de Vida Colectivo.	Tiene como propósito, asegurar la proyección veraz, eficiente y oportuna de los resultados obtenidos.
2	Elaborar reportes financieros del Área de Vida Colectivo.	Los reporte financieros, son herramientas útiles en la toma de decisiones.
3	Diseñar el Presupuesto del Área	El presupuesto tiene como objetivo proyectar los resultados que se desean obtener.
4	Auditar los departamentos que integran el Área de Vida Colectivo.	Se realizan auditorias recurrentes en las diferentes sub-áreas que conforman el área de Vida Colectivo a fin de medir eficiencia y eficacia, a la vez implementar medidas correctivas y de fortalecimiento que optimicen los procesos y resultados.
5	Asistir a la Gerencia de Vida Colectivo	La asistencia a la Gerencia de Vida Colectivo persigue el óptimo funcionamiento de toda el área en conjunto, lo cual se manifiesta en el buen servicio brindado, tanto a clientes internos como externos.
6	Revisar Reportes	La revisión se realiza a reportes elaborados por el área de Suscripción de Riesgos, Servicio y cualquier otro que sea necesario, con el fin de que la información sea presentada en la forma adecuada y establecida para el efecto.

3. DIMENSIONES (Expresadas en términos anuales)	
Principales Magnitudes (Ventas, Costos de Producción, Valor Agregado, Compras, Inversiones, etc.)	Recursos Asignados Cantidad total de personal: Costo total del personal: Presupuesto Operativo: Activos:
4. ORGANIZACIÓN (Puestos que dependen jerárquicamente)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. AUTORIDAD	
Decisiones	Recomendaciones
Autoridad en toma de decisiones financieras del Área de Vida Colectivo.	
6. CONTEXTO	
Breve descripción sobre aspectos relevantes del entorno, problemas, participación en comité, contactos relevantes internos y externos, otra información	
<p><u>Entorno del Trabajo:</u> El entorno del puesto se desarrolla en las operaciones del Área de Vida Colectivo, interactuando con las áreas involucradas en la operación. En general el puesto se desarrolla a nivel del funcionamiento total del Área de Vida.</p> <p><u>Flujo de Trabajo:</u> Este se sitúa, tanto en requerimientos internos establecidos como en otros provenientes de diferentes fuentes, los cuales son recibidos de forma constante y deben ser atendidos en las fechas indicadas.</p> <p><u>Destino Final de Trabajo:</u> La información diseñada es utilizada por la Gerencia de Vida Colectivo, Gerencia Financiera, Gerencia General, asimismo, por departamentos como Contabilidad, Reaseguro, Cobros, Ventas etc.</p> <p><u>Actividades</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de reportes internos requeridos en las operaciones contables mensuales. - Elaboración de reportes financieros. - Revisión periódica de los Contratos de Reaseguro de Vida. 	

- Autorizar pagos para proveedores.
- Elaboración del Presupuesto de Vida Colectivo.
- Brindar soporte a la Gerencia de Vida Colectivo.

Problemas/Obstáculos

La elaboración de procesos de forma manual, lo cual incide en que el tiempo se prolongue para la finalización de los mismos.

Desafíos:

- Automatización de procesos que se realizan de forma manual.
- Actualización y supervisión de los Manuales de Procedimientos diseñados en el Área de Vida Colectivo.

Relaciones del Puesto:

La interacción del puesto se lleva a cabo, tanto con fuentes internas como externas, se puede mencionar:

- Internas: Gerencia Vida Colectivo, Gerencia Financiera, Gerencia General.
- Departamentos: Emisión, Cobros, Contabilidad, Reaseguro, Recursos Humanos, Ventas, Sistemas.
- Externas: Clientes, Corredores, Proveedores.

7. PRINCIPALES CONOCIMIENTOS, EXPERIENCIAS Y HABILIDADES

CONOCIMIENTOS:

- Contables.
- Auditoría.
- Legales.
- Fiscales.
- Financieros.
- Administrativos.
- Selección de Riesgos de Vida Colectivo.
- Computación.
- Inglés Intermedio.

EXPERIENCIA:

Área Financiera de Vida Colectivo.

Área de Servicio.

Área Contable.

Área de Reclamos.

Atención al Cliente.

HABILIDADES:

- Excelentes relaciones interpersonales.
- Numérica.
- Analítica

ÍNDICE DE PAPELES DE TRABAJO

DESCRIPCIÓN	PT No.	NO. DE PÁGINA
Cédula de Marcas	A-1	112
Programa de Auditoría	A-2	113
Guía de Procedimientos de Auditoría	A-3	115
Cuestionario de Control Interno	A-4	120
Memorando Descriptivo del Proceso de Emisión de Vida Colectivo	A-5	122
Diagrama "Verificación del cumplimiento de los requisitos a observar en la recepción de documentos para una póliza nueva de Vida Colectivo"	A-6	128
Diagrama "Verificación del cumplimiento de los requisitos a observar para la emisión de una póliza sin contribución de Vida Colectivo"	A-7	129
Diagrama "Verificación del cumplimiento de los requisitos a observar para la emisión de una póliza con contribución de Vida Colectivo"	A-8	130
Diagrama del proceso para la elaboración de una póliza nueva de Vida Colectivo	A-9	131
Diagrama del Proceso para la facturación de pólizas de Vida Colectivo	A-10	132
Diagrama del proceso de renovación de pólizas de Vida Colectivo	A-11	133
Cédula de la Evaluación de Entorno Interno	A-12	134
Cédula de la Evaluación de Definición de Objetivos	A-13	137
Cédula de la Evaluación de Identificación de Eventos	A-14	138
Cédula de la Evaluación de Valoración de Riesgos	A-15	139
Cédula de la Evaluación de Respuesta al Riesgo	A-16	140
Cédula de la Evaluación de Actividades de Control	A-17	141

ÍNDICE DE PAPELES DE TRABAJO

DESCRIPCIÓN	PT No.	NO. DE PÁGINA
Cédula de la Evaluación de Información y Comunicación	A-18	143
Cédula de la Evaluación de Monitoreo	A-19	144
Cédula de Selección de Muestra	A-20	145
Cuadro de Verificación de Documentos Necesarios para Emisión	A-21	146
Cuadro de Verificación de Llenado de Documentos	A-22	147
Cuadro de Verificación de Autorizaciones	A-23	148
Cuadro de Verificación de Facturación	A-24	149

PT: A-I	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
CÉDULA DE MARCAS
AL 31/12/2008

MARCA	SIGNIFICADO
^	Sumado
⊗	Cotejado con Auxiliar
✓	Si se cumplió
≠	Cálculos Aritméticos Verificados
↗	Documentación examinada a satisfacción
~	Indica que se hizo el mismo procedimiento
⊙ CI01	Deficiencia de Control Interno
⊠ X	No se cumplió
N/A	No Aplica

PT:	A-2 1/2	Firma	Fecha
	Realizó	IC	15/01/2009
	Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
PROGRAMA DE AUDITORÍA
AL 31/12/2008

OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS

Objetivos:

Comprobar la existencia de la negociación.

Comprobar la correcta emisión de las pólizas de seguro de vida colectivo, de acuerdo a los lineamientos de la empresa.

Comprobar que la emisión, esté respaldada con los documentos que se requiere para ello.

Comprobar que los documentos que respaldan la emisión, hayan sido recibidos en tiempo y forma requerido.

Determinar si la emisión y facturación, se llevan a cabo en el tiempo establecido.

Confirmar las autorizaciones respectivas.

Confirmar la aplicación del control interno existente en el área.

Procedimientos Obligatorios:

Revisión selectiva de las pólizas de seguro de vida colectivo, objeto de evaluación, considerando para el efecto lo siguiente: fecha de emisión, cantidad de asegurados y forma de pago.

Emisión

I. Revisión de documentos necesarios para emitir.

Poliza Sin Contribución

Propuesta
 Solicitud de Seguro de Grupo
 Tarjetas de Inscripción
 Formulario IVE

Póliza Contributiva

Propuesta
 Solicitud de Seguro de Grupo
 Tarjetas de Inscripción
 Formulario IVE
 Declaración de Salud

PT:	A-2 2/2	Firma	Fecha
	Realizó	IC	30/09/2008
	Revisó	MASR	10/10/2008

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
PROGRAMA DE AUDITORIA
AL 31/12/2008

OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS

2. Cerciorarse que las condiciones establecidas en la Propuesta, sean las mismas que las diseñadas en formato word.
3. Comprobar el ingreso de las condiciones particulares en el sistema.
4. Comprobar que la autorización de la Gerencia de Vida, para emitir la póliza, esté dada en tiempo y forma.

Facturación

1. Precisar si la facturación fue realizada de acuerdo al calendario establecido.
2. Asegurarse de que hayan sido procesados, todos los movimientos reportados en el mes.
3. Precisar si la facturación fue enviada al cliente en el tiempo establecido.

PT: A-3 1/5	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA
AL 31/12/2008

PROCEDIMIENTOS

Guías de Procedimientos Obligatorios:

1.1 Revisión selectiva de las pólizas de seguro de vida colectivo, a evaluar

Objetivo: Evaluación razonable sobre el total de la cartera.

Pasos a seguir:

a.- Evaluación del 10% del total de la cartera.

b.- Seleccionar las pólizas de la siguiente manera:

De acuerdo a la fecha de emisión	
Pólizas nuevas emitidas durante el año	4%
De acuerdo al número de asegurados	
Pólizas con 5 a 20 asegurados	3%
De acuerdo a la forma de pago:	
Mensual	1%
Trimestral	1%
Anual	1%

1.2 Revisión de documentos necesarios para emitir

Objetivo: Determinar que los documentos hayan sido completados de acuerdo a los requerimientos establecidos.

Pasos a seguir:

Por cada póliza seleccionada, solicite los siguientes documentos:

Si es Póliza Sin Contribución:

- a.- Propuesta
- b.- Solicitud de Seguro de Grupo
- c.- Tarjetas de Inscripción
- d.- Formulario Ive

PT: A-3 2/5	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA
AL 31/12/2008

PROCEDIMIENTOS
<p>Si es Póliza Contributiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> a.- Propuesta b.- Solicitud de Seguro de Grupo c.- Tarjetas de Inscripción d.- Formulario Ive e.- Declaraciones de Salud <p>Proceder a revisar que los documentos contengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a.- Propuesta <ul style="list-style-type: none"> Aceptación del cliente Aprobación del Gerente de Vida b.- Solicitud de Seguro de Grupo <ul style="list-style-type: none"> <u>Sección de la Compañía</u> Plan Seguro Colectivo No. Suma Asegurada Total Vigencia Original Suma Asegurada Promedio Agente No. Prima Promedio Recaudador No. Prima Total <u>Datos del Contratante</u> Nombre Completo Dirección Edad Estado Civil Cédula de Vecindad No.

PT: A-3 3/5	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA
AL 31/12/2008

PROCEDIMIENTOS
<p><u>Datos del Grupo Solicitante</u> Nombre con que se identificará Sede del Grupo Naturaleza del Riesgo Clase de Cobertura Normas para determinar la suma asegurada La prima es: Sin Contribución Contributiva Lugar y Fecha Firma del Contratante</p> <p>c.- Tarjetas de Inscripción Código Clase No. Certificado <u>Para Completarse por el Empleado</u> Nombre de la póliza Nombre completo Sexo Dirección particular Cédula de vecindad No. Teléfono Fecha y lugar de nacimiento Indique Cobertura Nombres y apellidos del o los beneficiarios Parentesco con el empleado % Del monto de seguro Firma de la persona inscrita Fecha Nombre del contratante Fecha en que el empleado se incluye en el plan Fecha en que el empleado entró al servicio de la Compañía Clase de Seguro Salario Ocupación Verificado y firmado en nombre del contratante</p>

PT: A-3 4/5	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA
AL 31/12/2008

PROCEDIMIENTOS
<p>d.- Formulario Ive</p> <p>e.- Declaraciones de Salud</p> <p><u>Para Completarse por el Empleado</u></p> <p>Nombre</p> <p>Dirección Completa</p> <p>Sexo</p> <p>Fecha de nacimiento</p> <p>Lugar de nacimiento</p> <p>Estatura</p> <p>Peso</p> <p>Nit (Número de Identificación Tributaria)</p> <p>Ocupación</p> <p>Respuesta a preguntas sobre estado de salud</p> <p>Fecha</p> <p>Firma de testigo</p> <p>Firma del empleado</p> <p><u>Para Completarse por el Patrono</u></p> <p>Respuesta a preguntas sobre el empleado.</p> <p>1.3 Cerciorarse que las condiciones establecidas en la Propuesta, sean las mismas que las diseñadas en formato word.</p> <p>Corrobore que la misma información que contiene la propuesta, haya sido plasmada en la plantilla de word en cuanto a las condiciones particulares de la póliza.</p> <p>1.4 Comprobar el Ingreso de las condiciones particulares en el sistema.</p> <p>Cerciorarse del ingreso en el sistema, de las condiciones particulares de la póliza.</p> <p>1.5 Comprobar que las autorizaciones estén dadas en tiempo y forma.</p> <p>Verificar que los documentos contengan las autorizaciones respectivas.</p>

PT: A-3 5/5	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA
AL 31/12/2008

PROCEDIMIENTOS

Facturación

1.9 Precisar si la facturación fue realizada de acuerdo al calendario establecido.

Solicitar al ejecutivo de cuenta, el calendario para facturación.

Buscar la póliza que se está evaluando.

Constatar que la fecha en que se facturó, está dentro de lo establecido en el calendario.

1.10 Asegurarse de que hayan sido procesados todos los movimientos

Solicitar al ejecutivo de cuenta, todas las solicitudes de cambios, recibidos durante el período de facturación, de la póliza, sujeto de evaluación.

Revisar las fechas en que fueron recibidas las solicitudes de cambios.

Corroborar que los cambios hayan sido procesados en el período

1.11 Precisar si la facturación fue enviada al cliente en el tiempo establecido.

Solicitar al ejecutivo de cuenta, calendario para envío de facturación a los clientes.

Verificar la fecha en que se facturó la póliza, y la fecha en que se envió al cliente.

PT: A-4 1/2	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE		COMENTARIOS
		SI	NO	
1	<u>Recepción de Documentos</u> Están separadas las funciones del departamento de emisión a las de suscripción?	X		
2	La cartera, se encuentra equitativamente distribuida entre los ejecuiivos de cuenta?	X		Debido a que se dispone de dos ejecutivos de cuenta, cada uno tiene asignada el 50% de la cartera. La distribución fue efectuada considerando el tamaño y volumen de operaciones de cada póliza.
3	La propuesta tiene firma de aprobado del Gerente de Vida?		X	Cuando el ejecutivo de cuenta recibe la propuesta para emitir la póliza, ésta no cuenta con firma de aprobación del Gerente de Vida. El Gerente de Vida traslada la Propuesta por correo electrónico girando la instrucción de proceder con la emisión, o la traslada de forma física, pero cuando es de esta forma, la Propuesta únicamente cuenta con la firma de aceptación del cliente.
4	Para emisión de una póliza nueva, recibe toda la documentación necesaria, es decir propuesta, solicitudes de inscripción, tarjetas de inscripción, etc?	X		En la mayoría de los casos, la documentación se recibe completa.
5	Los documentos que se requieren para emitir una póliza nueva, los recibe de una sola persona?	X		Suscripción traslada a Emisión los documentos. Estos inicialmente son recibidos por Suscripción, quien efectúa la primera revisión, y después los traslada a Emisión.
6	Si le trasladan la documentación incompleta, emite la póliza?	X		Siempre y cuando las solicitudes de inscripción estén completas, esto con el fin de avanzar con el proceso. En estos casos aunque el asegurado no haya completado los documentos, se da cobertura, ya que se cuenta con la propuesta aceptada.

PT: A-4 2/2	Firma	Fecha
Realizó	IC	30/09/2008
Revisó	MASR	10/10/2008

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE		COMENTARIOS
		SI	NO	
7	En los casos en que recibe la documentación incompleta, existe un tiempo límite para que el contratante complete lo que hace falta?		X	No está estipulado un tiempo límite para que el contratante complete la documentación que falta, sin embargo el Ejecutivo de Cuenta, da seguimiento por medio de la carta con la que envía cada facturación, solicitando los documentos pendientes de recibir.
8	Verifica que las solicitudes de seguro, tarjetas de inscripción y declaraciones de salud estén completas en todas sus secciones?	X		
9	Revisa la póliza, una vez emitida e impresa?	X		
10	El Gerente de Vida, revisa la póliza?	X		
11	Para consultar beneficiarios, existe limitación a los usuarios?	X		Para consulta de beneficiarios, solo tienen acceso el Gerente de Vida y los Ejecutivos de Cuenta.
12	Los certificados de vida, son firmados por el Gerente de Vida?	X		
	Facturación			
13	Tiene un calendario para facturar?	X		
14	Cumple con el calendario de facturación?	X		El Ejecutivo de Cuenta considera que el calendario de facturación en ocasiones no se cumple a cabalidad, esto se debe a que el contratante no envía la información de los movimientos en tiempo.
15	Los movimientos, los opera conforme los recibe, o al momento de facturar?			Ambas, esto depende de la póliza. Por ejemplo en las pólizas grandes, donde el volumen de operaciones es considerable, los van operando conforme los reciben; en los casos de pólizas pequeñas con pocos movimientos, esperan a recibir todos los movimientos.
16	El sistema le provee de todos los reportes de facturación?		X	Se manejan reportes de facturación en excel.

PT:	A-5 1/6	Firma	Fecha
	Realizó	IACO	15/01/2009
	Revisó	MASR	31/01/2009

Memorando Descriptivo Proceso De Emisión	
Persona Entrevistada:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo
Puesto:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo

Pólizas Nuevas

El primer paso en el departamento de emisión, inicia con el cierre del negocio, el cual lo realiza la Gerencia de Vida, juntamente con Suscripción.

Documentos necesarios para la emisión:

1. Propuesta:

Son los términos y condiciones bajo los cuales fue negociada la póliza de seguro.

2. Solicitud de Inscripción al seguro:

Es un formulario especial que es proporcionado por la Compañía, y que el asegurado debe completar. (Ver Anexo I)

3. Tarjeta de Inscripción:

Es el documento legal que ampara la inclusión de cada uno de los asegurados a la póliza, en ella se indican datos generales, beneficiarios, etc. (Ver Anexo II)

4. Declaración de Salud:

Siempre y cuando las condiciones de la póliza lo requieran o en pólizas contributivas; estas declaraciones son revisadas por el médico asesor de la compañía. Si la póliza es sin contribución, no es necesario completar declaración de salud. (Ver Anexo III)

5. Formulario de Ive (Intendencia de Verificación Especial). (Ver Anexo V)

El que le corresponda llenar al asegurado con sus respectivos anexos.

PT:	A-5 2/6	Firma	Fecha
	Realizó	IACO	15/01/2009
	Revisó	MASR	31/01/2009

Memorando Descriptivo Proceso De Emisión	
Persona Entrevistada:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo
Puesto:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo

Es posible, que al momento de emitir la póliza únicamente se cuente con la Propuesta, con lo cual se realiza la emisión, para posteriormente recibir las tarjetas de inscripción y demás documentos; sin embargo no existe tiempo establecido para que el contratante envíe las tarjetas, por lo que en cada facturación se envía un recordatorio. Cuando se presenta este caso, envían un listado provisional de los asegurados, mientras completan las tarjetas de inscripción.

El emisor verifica que todos los datos de los documentos anteriormente mencionados estén completos, para posteriormente, registrar en el sistema las condiciones particulares de la póliza, estas condiciones indican los beneficios, sumas aseguradas, vigencias etc. Por ser tan específico estas condiciones se hacen en formato Word.

El emisor, revisa si existe el cliente en la base de datos.

- Si Verifica que los datos de la base de datos, sean los mismos que figuran en el formulario de IVE (Intendencia de Verificación Especial).
- No Ingresar al cliente, y le asigna código.

Ingresar Beneficios, con base a la Propuesta, en formato Word.

Selecciona los beneficios que aplican.

Elimina los beneficios que no aplican.

PT: A-5 3/6	Firma	Fecha
Realizó	IACO	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

Memorando Descriptivo Proceso De Emisión	
Persona Entrevistada:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo
Puesto:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo

Los beneficios pueden ser:

Por veces salario, se multiplica el salario de cada asegurado, por las veces negociadas, para determinar la suma asegurada.

Si es por suma fija de acuerdo a categoría.

Incluye tarifas.

Agrega categorías.

En caso de haber afiliadas, asigna código a cada afiliada.

Después, procede a dar ingreso a los asegurados, para cada uno se ingresa información general.

Apellidos y nombres.

No. de cédula.

Fecha de Nacimiento.

Edad.

Salario.

Sexo.

Categoría.

Beneficiarios.

Cabe mencionar que a la consulta de beneficiarios, únicamente tienen acceso el Gerente de Vida y los ejecutivos de cuenta.

PT:	A-5 4/6	Firma	Fecha
	Realizó	IACO	15/01/2009
	Revisó	MASR	31/01/2009

Memorando Descriptivo	
Proceso De Emisión	
Persona Entrevistada:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo
Puesto:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo

Se imprime certificado para cada asegurado donde consta la información sobre el seguro.

Facturación

El proceso de facturación, no es más que el cobro de los asegurados activos en la póliza, durante un período de tiempo; debe tomarse en cuenta las altas, bajas, cambios de sueldo etc, reportadas durante el período. Se lleva un calendario de facturación, es decir un control de todas las pólizas que deben ser facturadas en determinadas fechas. (Ver Anexo VII). El sistema, factura de forma automática al seleccionar el no. de póliza y elegir la opción facturar. La facturación la realiza de acuerdo al no. de asegurados, categoría, y tarifas establecidas.

Los tipos de facturación que se manejan son: mensual, trimestral, semestral y anual.

El tipo de facturación más común es el mensual, y la mayor parte del tiempo del mes, el ejecutivo de cuenta se dedica a la facturación de las pólizas asignadas.

Debido a que el sistema no genera un reporte de prima, el emisor lo realiza en una hoja electrónica, este le permite tener un control, de manera que el reporte de prima elaborado en la hoja electrónica, cuadra con los avisos de cobro que genera de forma automática el sistema. También elabora un informe de cambios, en el cual se detallan los movimientos de altas y bajas, así como un listado de asegurados que es elaborado en hoja electrónica el cual tiene una verificación al generar un listado de asegurados del sistema.

PT:	A-5 5/6	Firma	Fecha
Realizó		IACO	15/01/2009
Revisó		MASR	31/01/2009

Memorando Descriptivo	
Proceso De Emisión	
Persona Entrevistada:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo
Puesto:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo

El siguiente paso es la preparación de documentos:

Impresión de la póliza.

Impresión de avisos de cobro.

Impresión de carta de envío

Previo al envío de la documentación, existe un control de calidad de un ejecutivo de cuenta a otro. Después del control de calidad, se envía al cliente o al corredor de seguros

Es requisito indispensable para el envío de la documentación, contar con el Formulario de IVE (Intendencia de Verificación Especial), o en los casos en que procede carta de actualización; si por cualquier circunstancia no se ha recibido, el emisor retiene la documentación y es enviada hasta recibir este documento.

Archivo

El archivo se maneja a través de cuatro expedientes, el emisor archiva cada documento en el expediente que le corresponde:

Póliza

Renovaciones

Reportes de Prima

Correspondencia

PT:	A-5 6/6	Firma	Fecha
	Realizó	IACO	15/01/2009
	Revisó	MASR	31/01/2009

Memorando Descriptivo Proceso De Emisión	
Persona Entrevistada:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo
Puesto:	Ejecutivo de Cuenta de Vida Colectivo

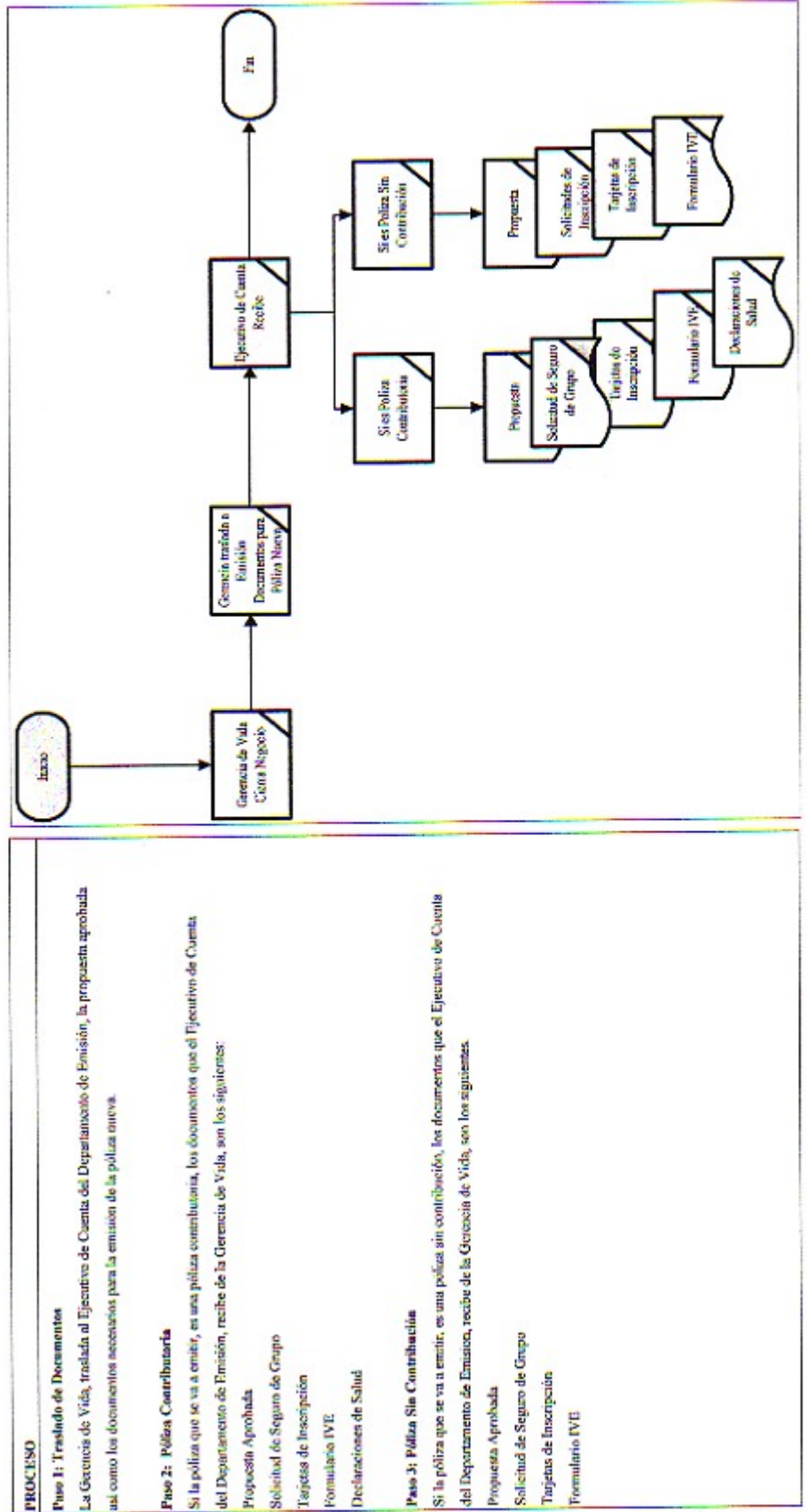
Los traslada al Departamento de Archivo donde son custodiados. Se traslada una copia de la póliza al Departamento de Reclamos.

Existe un archivo físico, donde se custodian las tarjetas de los asegurados, en éstas constan el o los nombres de él o los beneficiarios designados por este.

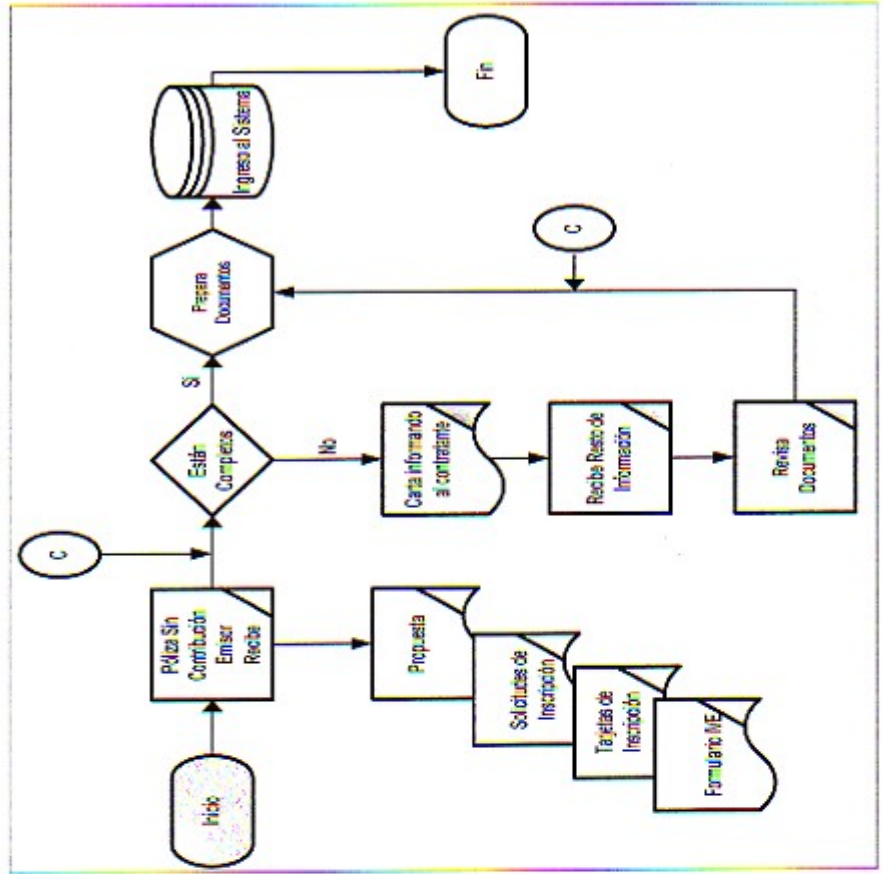
Cuando un asegurado es dado de baja, esta tarjeta se traslada a otro archivo de asegurados dados de baja, pero esta tarjeta no tiene ningún sello de "BAJA", únicamente se traslada.

Para solicitar al departamento de archivo, algún expediente de los anteriormente mencionados es preciso llenar un a solicitud la cual es descargada al momento de entregar el expediente. (Ver Anexo VIII)

Compañía de Seguros "Estamos Seguros S.A"	PT: A-6	Preparado Por: IC	Fecha: 15-01-2009
Diagrama "Verificación del cumplimiento de los requisitos a observar en la recepción de documentos para una póliza nueva de Vida Colectiva"	Revisado Por: M.A.S.R	Fecha: 31-01-2009	



Compañía de Seguros "Estamos Seguros S.A"	PT. A-7	Preparado Por: IC	Fecha: 15-01-2009
Diagrama "Verificación del cumplimiento de los requisitos a observar para la emisión de una póliza con cobramiento de Vida Colectiva"		Revisado Por: MASR	Fecha: 31-01-2009



<p>PROCESO</p> <p>Paso 1: Recepción de Documentos El Ejecutivo de Cuenta del Departamento de Emisión, recibe de la Gerencia de Vida, los documentos necesarios para emitir la póliza.</p> <p>Paso 2: Póliza Sin Contribución Si la póliza que se va a emitir, es una póliza sin contribución, los documentos que el Ejecutivo de Cuenta del Departamento de Emisión, recibe de la Gerencia de Vida, son los siguientes: Propuesta Aprobada Solicitud de Seguro de Grupo Tarjetas de Inscripción Formulario VE</p> <p>Paso 3: Revisión El Ejecutivo de Cuenta procede a la revisión detallada de los documentos recibidos, estos deben estar completos de acuerdo a lo requerido por la Compañía de Seguros</p> <p>Documentos: Debe contener los términos y condiciones bajo los cuales fue negociada la póliza de seguro, así como la aprobación y firma del Contratante y Gerencia de Vida.</p> <p>Solicitud de Seguro de Grupo: Completada en todas sus secciones, firmada y sellada por el Contratante</p> <p>Tarjetas de Inscripción: Cada asegurado debe completar una tarjeta de inscripción, en todas sus secciones, así como: Firma de la persona inscrita Fecha Prima y sello del Contratante</p> <p>Formulario VE: El que aplica según la prima anualizada.</p> <p>Paso 4: Documentos Incompletos Si los documentos recibidos se encuentran incompletos, se envía una carta al contratante, informando la situación, y solicitando sean completados a la brevedad.</p> <p>Paso 5: Preparación de Documentos Trasmitir o la revisión de los documentos, se preparan para el ingreso al Sistema.</p> <p>Paso 6: Ingreso al Sistema Con los documentos debidamente revisados y preparados se ingresan los datos requeridos en el Sistema.</p>

Compañía de Seguros "Estamos Seguros S.A"	Preparado Por: PT: A-8	Fecha: 15-01-2009
Diagrama "Verificación del cumplimiento de los requisitos para la emisión de una póliza con contribución de Vida Colectiva"	Revisado Por: MASR	Fecha: 31-01-2009

PROCESO

Paso 1: Recepción de Documentos
El Ejecutivo de Cuenta del Departamento de Emisión, recibe de la Gerencia de Vida, los documentos necesarios para emitir la póliza.

Paso 2: Póliza Contributiva
Si la póliza que se va a emitir, es una póliza contributiva, los documentos que el Ejecutivo de Cuenta del Departamento de Emisión, recibe de la Gerencia de Vida, son los siguientes:
Propuesta Aprobada
Salud de Seguro de Grupo
Tarjetas de Inscripción
Formulario IVE
Declaraciones de Salud

Paso 3: Revisión
El Ejecutivo de Cuenta procede a la revisión detallada de los documentos recibidos, estos deben estar completos de acuerdo a lo requerido por la Compañía de Seguros.

Excepción:
Debe conocer los términos y condiciones bajo las cuales fue negociada la póliza de seguro, así como la aprobación y firma del Contratante y Gerencia de Vida.

Salud de Seguro de Grupo:
Completa en todas sus secciones, firmada y sellada por el Contratante.

Tarjetas de Inscripción:
Cada asegurado debe completar una tarjeta de inscripción, completa en todas sus secciones, así como:
Firma de la persona inscrita
Fecha
Firma y sello del Contratante

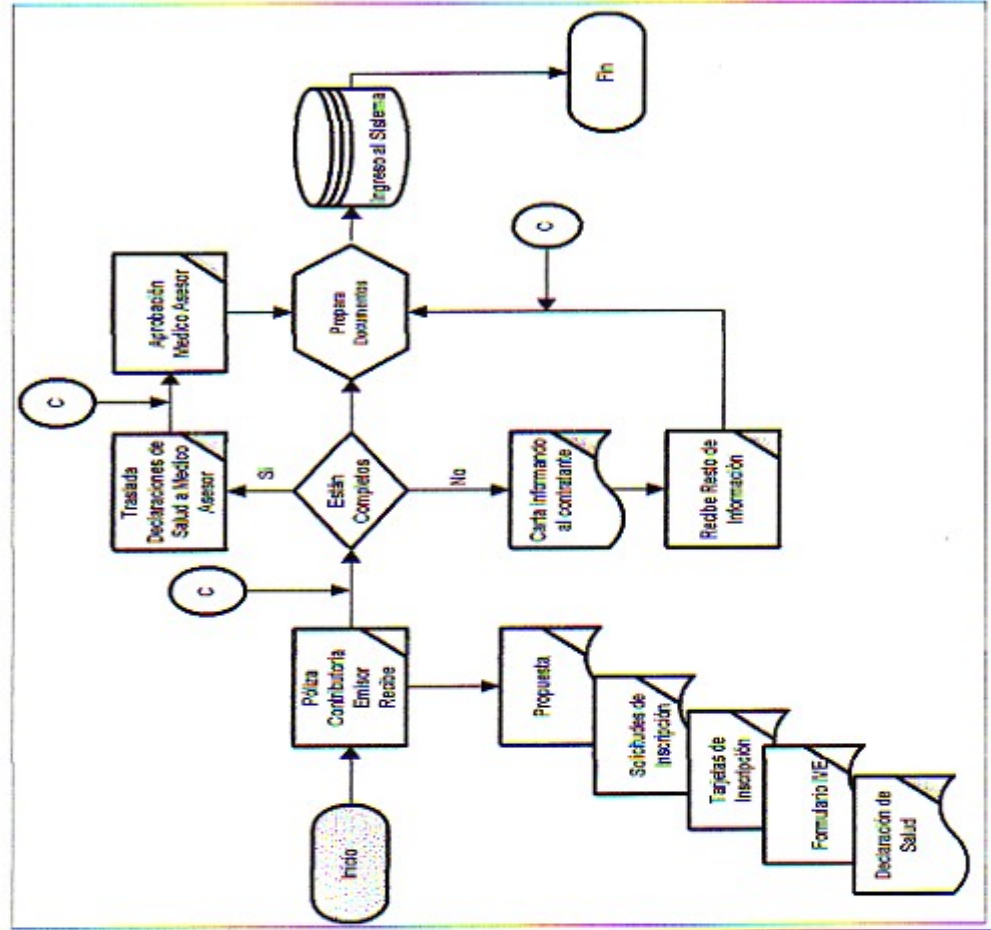
Formulario IVE:
El que aplique según la prima anualizada.

Declaración de Salud
Completa en todas sus secciones, y firmado por el empleado. Las Declaraciones de Salud, son trasladadas al médico asesor, para su revisión y aprobación.

Paso 4: Documentos Incompletos
Si los documentos recibidos se encuentran incompletos, se envía una carta al contratante, informando la situación, y solicitando sean completados a la brevedad.

Paso 5: Preparación de Documentos
Después de la revisión de los documentos, se preparan para el ingreso al Sistema.

Paso 6: Ingreso al Sistema
Con los documentos debidamente revisados y preparados se ingresan los datos requeridos en el Sistema.



Compañía de Seguros "Estimam Segurtus S.A"	PT: A-9	Preparado Por: IC	Fecha: 15-01-2009
Diagrama del proceso para la elaboración de una póliza nueva de Vida Colectivo		Revisado Por: MASR	Fecha: 31-01-2009

PROCESO

Paso 1: Condiciones Particulares
Las condiciones particulares de la póliza, son elaboradas en formato word, aquí se describen los beneficios suyas aseguradas, vigencias etc.

Paso 2: Ingreso de Condiciones Particulares en el Sistema
Se procede a ingresar en el sistema, las condiciones particulares de la póliza, con base al documento diseñado anteriormente en formato word y a la propuesta aprobada por la Gerencia de Vida.

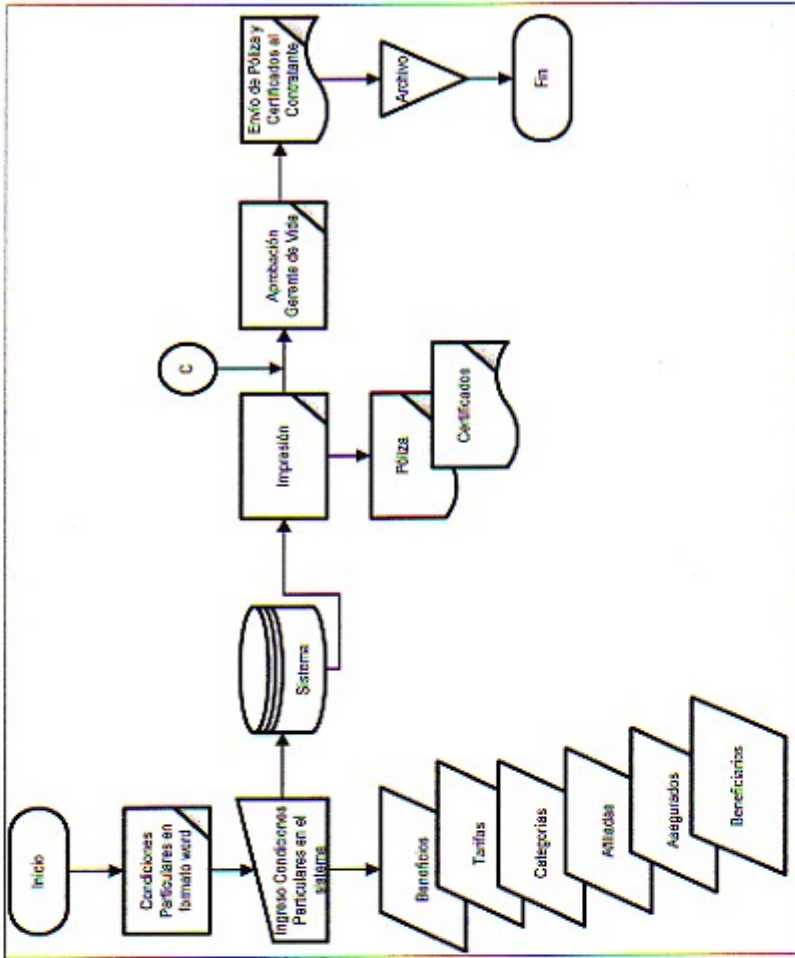
Paso 3: Ingreso de Información
Se ingresan las tarifas negociadas, categorías, afiliadas, así como información general de los asegurados, y beneficiarios, detallada en las tarjetas de inscripción.

Paso 4: Impresión de Documentos
Después de haber creado la póliza en el Sistema, se imprime.
Se imprimen los certificados de los asegurados.

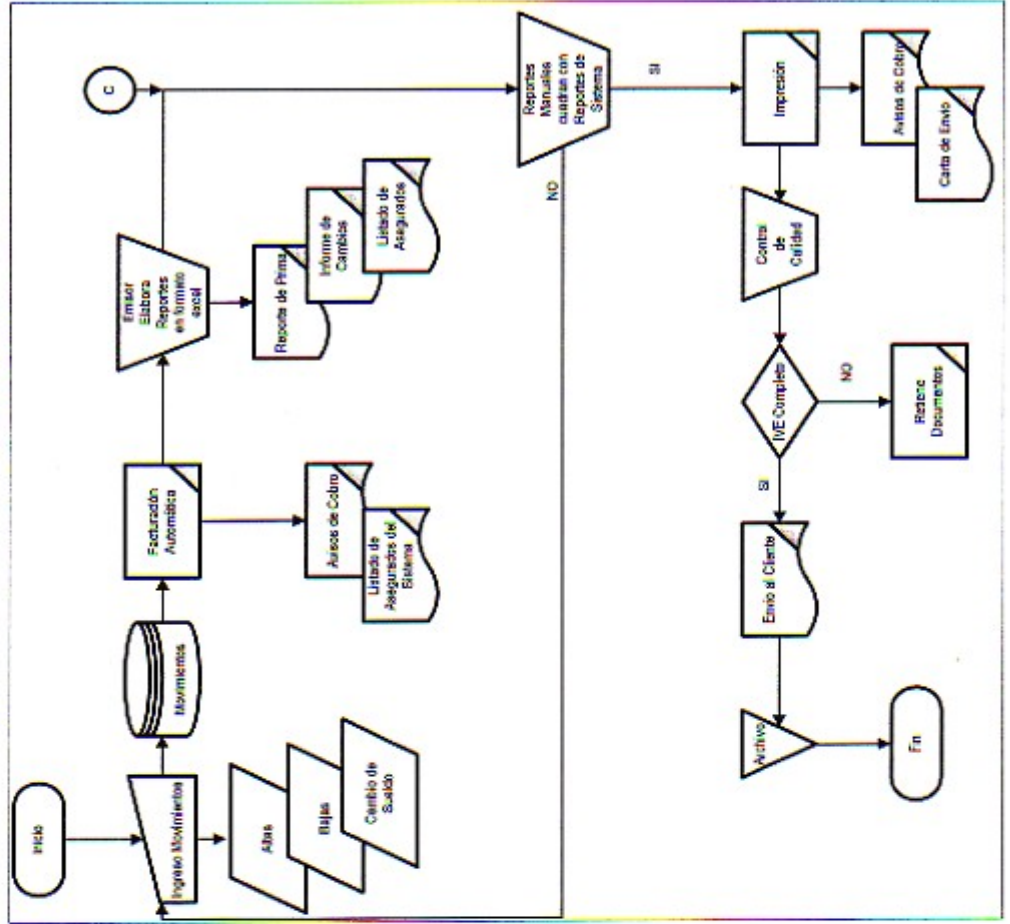
Paso 5: Aprobación
Se masdea la póliza y certificados para aprobación y firma de la Gerencia de Vida.

Paso 6: Envío de Documentos
Se envía póliza (2 originales) y certificados al contratante.
El contratante debe enviar de vuelta la póliza (1 original) firmada donde corresponde, en acta de aceptación.

Paso 7: Archivo
Archivo de póliza, propuesta, solicitud de seguro, tarjetas de inscripción, declaraciones de salud (Si procede).
Se archiva una copia de la póliza sólo con la firma del Gerente de Vida, mientras el Contratante envía la póliza con su firma. Cuando la póliza está de vuelta con ambas firmas, se substituye la copia archivada anteriormente, por ésta.



Compañía de Seguros "Estarnos Seguros S.A"	PT: A-10	Preparado Por: IC	Fecha: 15-01-2009
Diagrama del Proceso para la facturación de pólizas de Vida Colectivo		Revisado Por: MASR	Fecha: 31-01-2009



PROCESO

Paso 1: Ingreso de Movimientos
El Ejecutivo de Cuenta, ingresa en el sistema los movimientos que tenga la póliza, cuando pautaran ser altas, bajas, cambios de sueldo etc.

Paso 2: Facturación Automática
Posterior a haber ingresado los movimientos en el Sistema, este efectúa la facturación de forma automática generando avisos de cobro y listado de asegurados.

Paso 3: Reportes Manuales
Derivado de que el Sistema provee únicamente de avisos de cobro y listado de asegurados, el Ejecutivo de Cuenta elabora de forma manual en formato excel los siguientes reportes:

Reporte de Prima:
Este detalla el cálculo de la suma asegurada actual, multiplicando por la tarifa establecida para cada colectiva, lo que da como resultado la prima a cobrar, misma que debe cuadrar con los avisos de cobro que provee el sistema.

Informe de Cambios:
En este se detallan los movimientos de altas, bajas, cambios de sueldo etc, que hubo durante el periodo que se está facturando.

Listado de Asegurados:
Es una lista de los asegurados vigentes. Este listado debe cuadrar con el listado que provee el sistema.

Paso 4: Impresión
Se imprimen los avisos de cobro y la carta de envío.

Paso 5: Control de Calidad
El Control de Calidad es realizado de un Ejecutivo de Cuenta a otro.

Paso 6: Envío de Documentos
Teniendo la aprobación de control de calidad, se envía los documentos al contratante, siempre y cuando se cuente con el formulario IVT, o bien su actualización para los casos que proseda. Si al momento del envío no se cuenta con este, se retienen todos los documentos relacionados con la póliza y son liberados hasta que se complete este requisito.

Paso 7: Archivo
Archivo de los reportes.

Compañía de Seguros "Estamos Seguros S.A"	PT: A-11	Preparado Por: IC	Fecha: 15-01-2009
Diagrama del proceso de renovación de pólizas de Vida Colectivo		Revisado Por: MASR	Fecha: 31-01-2009

PROCESO

Paso 1: Negociación de Renovación
La Gerencia de Vida, negocia la renovación de la póliza.

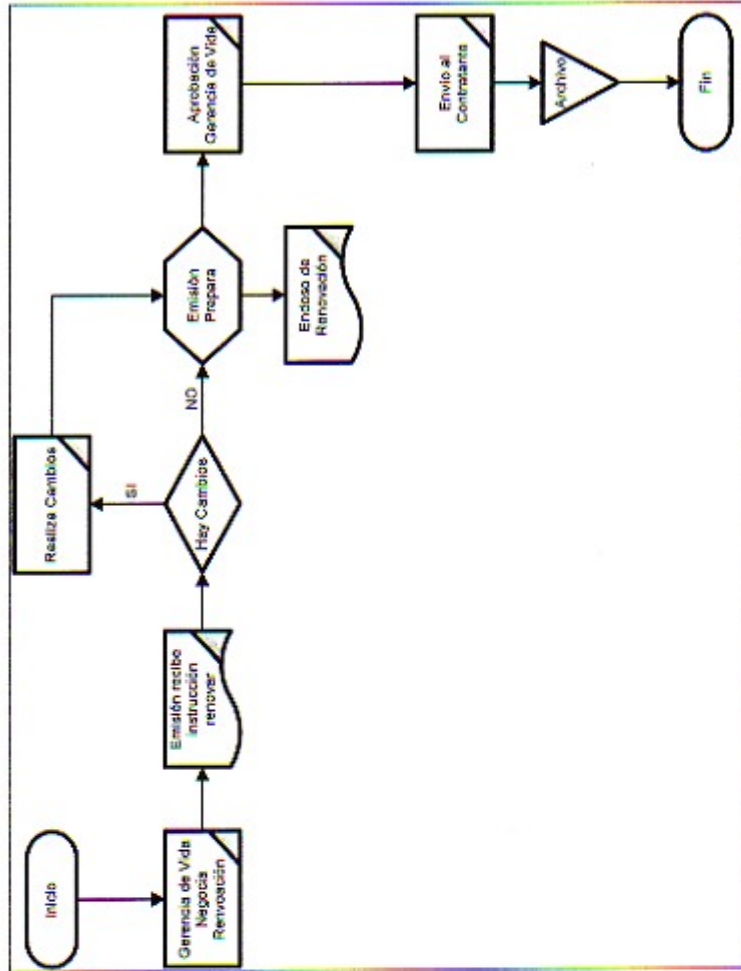
Paso 2: Instrucción
La Gerencia de Vida, emite al Ejecutivo de Emisión, las condiciones bajo las cuales se procederá con la renovación de la póliza.

Paso 3: Condiciones de Renovación
Si dentro de las condiciones de renovación existen cambios, el Ejecutivo de Cuenta procede a realizar los cambios en el Sistema, y posterior el emisor de renovación. Si las condiciones se mantienen sin cambios solo realiza el endoso de renovación.

Paso 4: Aprobación
El Ejecutivo de Cuenta traba el endoso de renovación para revisión y aprobación de la Gerencia de Vida.

Paso 5: Envío
Una vez aprobado el endoso de renovación, se envía al contratante (2 originales) para su firma, en señal de aceptación, para posterior envío a la Compañía de Seguros.

Paso 6: Archivo
Se archiva una copia del endoso de renovación, mientras el Contratante envía el endoso con su firma. Cuando regresa el endoso con la firma del Contratante se submite la copia archivada anteriormente, por éste.



PT: A-12 1/3	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE ENTORNO INTERNO
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
1	La Compañía de Seguros, tiene un organigrama o esquema de organización?	X			
2	El organigrama de la organización, es conocido por el personal?		X		El organigrama de la empresa no es conocido por el personal, sin embargo el Área de Vida Colectivo, cuenta con su propio organigrama el cual sí es de conocimiento de todo el equipo humano que conforma el área.
3	Tiene la Compañía de Seguros un código de conducta?	X			
4	Todos los empleados tienen conocimiento del código de conducta?	X			
5	Los colaboradores cuentan con una copia del código de conducta?	X			Cada vez que un empleado, inicia relación laboral en la Compañía, Recursos Humanos le entrega una copia del código de conducta.
6	El código de conducta, está diseñado de forma clara y comprensible?	X			
7	Existe retroalimentación periódica sobre el código de conducta?	X			La retroalimentación la realiza Recursos Humanos, por medio de la circulación de extractos del mismo, através de correos electrónicos.
8	Existen acciones disciplinarias, en caso de incumplimiento del código de conducta?	X			En el código de conducta están especificadas las acciones disciplinarias.
9	En caso de existir violaciones al código de conducta, y por ende intervención de la dirección, el caso queda ampliamente documentado?	X			Recursos Humanos documenta el caso, y queda en el expediente del empleado.
10	La relación entre la dirección y el personal, se lleva a cabo de forma ética?	X			
11	La dirección cuenta con perfiles requeridos para cada puesto?	X			

PT: A-12 2/3	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE ENTORNO INTERNO
AL 31/12/2008

Nº.	PREGUNTAS	CONTESTE.			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
12	La dirección cuenta con descripciones para cada puesto?	X			El Área de Vida Colectivo, cuenta con descripciones de puestos, los cuales son revisados y actualizados anualmente por la Gerencia de Vida, en conjunto con el personal del área.
13	La compañía cuenta con un plan estratégico para promoción del personal?		X		
14	La dirección conoce ampliamente el desarrollo del personal, para evaluar la promoción de éste dentro la organización?		X		
15	La empresa cuenta con programas de capacitación internos y/o externos para el desarrollo personal de los colaboradores?	X			A nivel de empresa, existen planes de capacitación en diferentes áreas, sin embargo está limitado a un número reducido de colaboradores, y estos deberán ser los que la Dirección indique. Específicamente el Área de Vida Colectivo, cuenta con un calendario de capacitación interna, consistente en charlas mensuales de parte del equipo humano de esta área, con el fin de fortalecer el conocimiento de la misma.
16	Se llevan a cabo evaluaciones sobre los objetivos de desempeño, establecidos en la evaluación anual, y existe presión por el cumplimiento de los mismos?		X		No se realizan mediciones sobre el cumplimiento de los objetivos establecidos en la evaluación, sin embargo en la evaluación anual deberán de haberse cumplido los objetivos trazados para el periodo en cuestión, ya que esto será un factor importante para la consideración de incrementos salariales.
17	El personal cuenta con la descripción de su puesto?	X			
18	El personal cuenta con manuales de procedimientos, que le proporcionen una visión amplia sobre los requerimientos de su posición?	X			El Área de Vida Colectivo, cuenta con manuales de procedimientos, los cuales de forma anual son revisados y actualizados por cada colaborador, en conjunto con la Gerencia de Vida.
19	Existe un claro conocimiento en cuanto a asignación de autoridad, responsabilidad y segregación de funciones?	X			

PT: A-12 3/3	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE ENTORNO INTERNO
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
20	Existe frecuencia y oportunidad, en cuanto a reuniones del área?	X			El Área de Vida Colectivo, tiene reuniones mensuales para revisar el status de las actividades.
21	El personal tiene pleno conocimiento, en cuanto a la suficiencia y oportunidad, con la cual la información debe ser proporcionada a los clientes, corredores, y otras áreas de la Compañía, a fin de mantener el monitoreo de objetivos estratégicos de la administración, y los resultados de la operación?	X			

PT: A-13	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE DEFINICIÓN DE OBJETIVOS
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
1	La misión y visión de la Compañía de Seguros, es transmitida al personal, con el fin de que todo el equipo vaya en la misma dirección?	X			Cada empleado cuenta con la descripción de la misión, visión y valores de la Compañía.
2	La Gerencia de Vida ha establecido objetivos generales y específicos para el departamento de emisión de seguro de Vida Colectivo?	X			Dentro de los objetivos del departamento de emisión, se pueden mencionar, la reducción en el cierre mensual, monitoreo de facturación de acuerdo al calendario establecido.
3	La información relacionada a los objetivos generales y específicos del departamento de emisión, es difundida al personal de este departamento?	X			
4	Los objetivos generales del departamento de emisión, apoyan al plan estratégico del Área de Vida Colectivo?	X			
5	Los objetivos específicos a nivel de actividad para los ejecutivos de cuenta, son revisados conjuntamente con la Gerencia del Área, de forma periódica con el fin de evaluar el avance y calidad de los mismos?	X			Mensualmente se evalúa el cumplimiento de tiempos establecidos para el departamento de Emisión, así como la calidad de los procesos.

PT: A-14	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
1	Existen mecanismos para anticipar, identificar y reaccionar a eventos o actividades a nivel de la empresa?	X			Através de controles internos establecidos.
2	Las actividades del departamento de emisión de seguro de vida colectivo, son llevadas a cabo, de forma tal que cumplan con el control interno diseñado para el efecto?	X			Mensualmente, Finanzas, diseña el "Service Monitor", el cual consiste en la evaluación de los procesos del departamento de emisión, con el fin de verificar el cumplimiento de tiempos establecidos para cada proceso, así como la calidad de los mismos.
3	Los ejecutivos de cuenta, al momento de emitir una póliza, realizan una inspección exhaustiva de los documentos recibidos de parte del cliente, que por ende respaldan la misma?	X			
4	Las pólizas cuentan con la tarjeta de inscripción de cada uno de los asegurados, donde ha descrito a sus beneficiarios?	X			La mayoría de las pólizas cuentan con el 100% de las tarjetas de inscripción. Manifiesta que algunas pólizas dentro de las cuales faltan tarjetas de inscripción, corresponden a pólizas colocadas en años y administraciones anteriores, por uno de los corredores más fuertes. La administración actual, ha hecho esfuerzos por completar las tarjetas faltantes.

PT: A-15	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE VALORACIÓN DE RIESGOS
AL 31/12/2008

DESCRIPCIÓN
<p>En relación a la Evaluación de Valoración de Riesgos, por ser primera revisión que se realiza al Departamento de Emisión de Seguro de Vida Colectivo, para su determinación se ha procedido de la siguiente manera:</p> <p>Se ha efectuado una revisión preliminar del Control Interno del Departamento, en lo que respecta al Entorno Interno, Definición de Objetivos, Evaluación de Identificación de Eventos, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Monitoreo.</p> <p>Riesgo Inherente El riesgo inherente, ha sido calificado alto, derivado a que el Departamento de Emisión necesita de una supervisión mucho más cercana de parte de la Gerencia de Operaciones, teniendo el soporte de la Gerencia de Vida Colectivo.</p> <p>Riesgo de Control La evaluación del riesgo de control, ha sido calificado medio, en virtud de que no obstante el Departamento de Emisión cuenta con registros auxiliares que permiten obtener información al detalle sobre los movimientos incluidos en la emisión, y es monitoreado por la Gerencia de Vida, han existido procesos en donde no se ha cumplido con lo requerido, y que constituyen atributos del Control Interno, que afectan el riesgo de control.</p> <p>Riesgo de Detección De acuerdo al análisis efectuado del riesgo inherente, el cual se ha considerado alto, por la razón expuesta, así como el riesgo de control ha sido calificado medio, se ha decidido que el alcance de los procedimientos sea tal, que el riesgo de detección que exista se evalúe bajo, y que la posibilidad de error a afirmaciones y conclusiones derivadas del trabajo de auditoria en la evaluación del cumplimiento de los procedimientos de control y generación de información, sean mínimas.</p>

PT: A-16	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

**ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE RESPUESTA AL RIESGO
AL 31/12/2008**

No.	Objetivos	Riesgos	Respuesta al Riesgo
1	Documentos recibidos en tiempo y forma.	Los documentos recibidos fuera del tiempo establecido o de forma inapropiada puede provocar falta de cobertura para el asegurado en caso de reclamo.	Aviso al contratante de forma inmediata.
2	Correcta emisión de las pólizas.	Errores en la Emisión, provocará la facturación incorrecta, y por ende devolución de la misma de parte del cliente.	Operar los movimientos conforme ingresan.
3	Emisión incompleta de la Cartera	La emisión incompleta de las pólizas durante el mes, provoca que los resultados financieros no sean consistentes, ya que la omisión de alguna póliza provocará que los resultados reflejen monto en primas incorrecto.	Revisión de la emisión contra cartera.
4	Determinar si la emisión se lleva a cabo en el tiempo establecido.	Retraso en la facturación, en el envío al cliente, y por ende retraso en el pago de primas.	Calendario de Facturación
5	Atención de Calidad a los Asegurados	Brindar mala atención a los asegurados, provocará malestar en los mismos, y la pérdida del grupo asegurado. Debido a que el seguro es un contrato de buena fé al momento de vender el mismo, se está vendiendo confianza, por lo que es indispensable el buen servicio.	Visitas semanales a las empresas contratantes, brindando un servicio personalizado e integral a los asegurados.

PI: A-17 1/2	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTROL
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
1	En el departamento de emisión, existe supervisión de algún funcionario?	X			Del Gerente de Vida.
2	El ejecutivo de cuenta al momento de emitir la póliza cuenta con instrucción por escrito para proceder con la misma?	X			La instrucción es girada por medio de correo electrónico por el Gerente de Vida o por el área de Suscripción.
3	El ejecutivo de cuenta, tiene la lista de los documentos con los que se debe contar para proceder con las operaciones de emisión, de acuerdo a lo requerido por la Compañía?	X			Existe un check-list para verificar que se encuentren todos los documentos requeridos.
4	El ejecutivo de cuenta, verifica que los cálculos y reportes que genera del sistema, sean los correctos, cotejando con algún auxiliar?	X			Adicional a los reportes que genera el sistema, el Ejecutivo de Cuenta elabora reportes en excel, con el detalle de las operaciones, estos le permiten cotejar que la información suministrada por el sistema sea la correcta.
5	Existe dentro del departamento de emisión controles de calidad para la emisión, operación de movimientos y facturación?	X			Control de calidad entre cada Ejecutivo de Cuenta.
6	Existen casos en los que se requiera la evaluación del Médico Asesor?	X			Aquellas Declaraciones de Salud en las que en cualquiera de las preguntas, haya una respuesta positiva.
7	Se recibe la póliza ó endoso de renovación con la firma de conformidad del cliente?	X			

PT: A- 17 2/2	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACION DE ACTIVIDADES DE CONTROL.
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
8	Se tiene algún listado de control de la recepción de las pólizas o endoso de renovación, con firma de conformidad del cliente?		X		No se cuenta con un listado de las pólizas de las cuales se encuentran pendiente la recepción de las pólizas o endoso de renovación. El control que se tiene, es que en cada facturación se envía una carta de recordatorio.
9	Existe algún tiempo estipulado, después de enviar la póliza o endoso de renovación, para recibir de parte del cliente el documento firmado de conformidad?		X		

PT: A-18	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
1	Las comunicaciones tanto internas como externas, se llevan a cabo de forma efectiva?	X			
2	Las instrucciones dentro del departamento de emisión de seguro de vida colectivo se dan por escrito?	X			Por medio de correo electrónico.
3	Las solicitudes hacia otros departamentos, es realizada por escrito?	X			Por medio de correo electrónico, o memorando
4	La información que los ejecutivos de cuenta, necesitan para llevar a cabo sus responsabilidades, es recibida por escrito?	X			
5	Se ha notificado por escrito a los clientes y/o corredores de seguros, la fecha límite en cada mes para recepción de los movimientos de altas, bajas etc, de las pólizas, para proceder con la facturación?	X			Se tiene estipulado recibir información para movimientos en las pólizas hasta el 25 de cada mes
6	La información que reciben los ejecutivos de cuenta, de parte de clientes y corredores de seguros, es recibida en tiempo y forma?	X			Se ha notificado a los clientes y corredores que existe una fecha límite para la recepción de los documentos. Si en caso se recibieran notificaciones después de la fecha establecida, tanto el cliente como el corredor están enterados que el procedimiento es operarlo en la siguiente facturación.
7	En caso de no recibir la información en la forma requerida, es devuelta notificando el motivo del rechazo?	X			En caso no recibir la información en la forma requerida, es devuelta al cliente o corredor por medio de una carta, informando el motivo del rechazo.
8	Cuando los documentos son devueltos por no estar en la forma requerida, se da seguimiento por escrito para recibirla nuevamente?	X			Cuando se envía cada facturación, se incluye el recordatorio.
9	En los casos en que se devuelven los documentos por no encontrarse en la forma requerida, y no son devueltos en tiempo, se le notifica al cliente y/o corredor de seguros la forma en que se procederá a operar?	X			Por medio de carta o correo electrónico.

PT: A- 19	Finna	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
EVALUACIÓN DE MONITOREO
AL 31/12/2008

No.	PREGUNTAS	CONTESTE			COMENTARIOS
		SI	NO	N/A	
1	Se efectúan dentro del departamento de emisión, reuniones periódicas para conocer el status de las diferentes actividades que se encuentran pendientes, y darles el debido seguimiento?	X			Las reuniones se realizan con el Gerente de Vida.
2	Ha sido inculcada dentro del departamento de emisión, la cultura de evidenciar las operaciones?	X			Las operaciones se encuentran debidamente soportadas.
3	Tiene el departamento de emisión, una descripción de actividades que permita monitorear el proceso de emisión, renovación y facturación?	X			Existe un calendario de facturación, que permite monitorear tiempos de respuesta.
4	Existe reconciliación de los reportes generados del sistema, contra reportes operativos?	X			Los reportes del sistema, son cotejados contra los reportes elaborados por los Ejecutivos de Cuenta, en excel.
5	Tiene el departamento de emisión, controles de calidad establecidos, previo al envío de información a clientes y corredores?	X			Control de calidad entre los Ejecutivos de Cuenta.
6	Existen revisiones periódicas, para evaluar el correcto funcionamiento del departamento de emisión de seguro de vida colectivo?	X			Mensualmente se elabora un reporte llamado "Service Monitor", mediante el cual se evalúan los procesos del departamento de emisión.
7	Existen tiempos establecidos con los que se debe cumplir, en cuanto a emisión, renovación y facturación?	X			
8	En cuanto a la facturación, y la calendarización para procesarla, existe el debido control, para que la misma sea entregada al cliente y/o corredor de seguros en un tiempo razonable?	X			Cuando una póliza es facturada, como parte del proceso es la preparación y envío de los documentos.
9	En cuanto a los tiempos de respuesta, existen revisiones periódicas para cotejar que estos se cumplan?	X			Mensualmente

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
SELECCIÓN DE MUESTRA
AL 31/12/2008

PT: A-20	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

Evaluación del 10% del total de la Cartera

La cartera de Vida Colectivo, cuenta con 120 pólizas vigentes, de las cuales se seleccionó una muestra del 10% utilizando el siguiente criterio:

De acuerdo a la fecha de Emisión 4%

Pólizas Nuevas, emitidas durante el año 2008.

No.	NOMBRE DE LA PÓLIZA	FECHA DE EMISIÓN
1	Póliza Número Uno	01/02/2008
2	Póliza Número Dos	01/05/2008
3	Póliza Número Tres	01/05/2008
4	Póliza Número Cuatro	01/06/2008
5	Póliza Número Cinco	01/06/2008

De acuerdo al número de Asegurados 3%

Pólizas con 5 a 20 Asegurados

No.	NOMBRE DE LA PÓLIZA	NO. DE ASEGURADOS
6	Póliza Número Seis	6
7	Póliza Número Siete	5
8	Póliza Número Ocho	12
9	Póliza Número Nueve	6

De acuerdo a la forma de Pago: 3%

No.	NOMBRE DE LA PÓLIZA	FORMA DE PAGO
9	Póliza Número Diez	Mensual
10	Póliza Número Once	Trimestral
11	Póliza Número Doce	Anual

ESTAMOS SEGUROS S.A.
 DEPARTAMENTO DE EMISION DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
 CUADRO DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EMISION
 AL 20/12/2008

PT: 4-21
 Saldo: 0
 Bono: 0
 Fecha: 14/12/08
 Emisor: ESTAMOS SEGUROS S.A.
 Fecha: 20/12/08

Nº	NOMBRE DE LA PÓLIZA	TIPO DE PÓLIZA	PROPUESTA	MOLCULO DE SEGURO DE GRUPO	TARJETA DE INSCRIPCIÓN	FOROCLARIO IVE	DECLARACION DE SALUD Para Juras con Contribución	CONDICIONES EN PROPIETARIA	INGRESO DE CONDICIONES PARTICULARES EN SISTEMA
1	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11	Póliza Naranjo Uza	Con Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12	Póliza Naranjo Uza	Sin Contribución	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CONCLUSIONES

Después del análisis de la presente subcomisión, se observó que no se cumplen con todos los requisitos que son necesarios para la emisión de una póliza de Vida Colectiva.

Las pólizas que no cumplen con los requisitos son:

1. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

2. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

3. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

4. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

5. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

6. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

7. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

8. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

9. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

10. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

11. Póliza Naranjo Uza: Con Contribución, cumple con todos los requisitos.

12. Póliza Naranjo Uza: Sin Contribución, no cumple con el requisito de aporte del 2% del total de la propuesta.

ESTAMOS SEGUROS S.A.
 DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
 CUADRO DE VERIFICACIÓN DE LLENADO DE DOCUMENTOS
 AL 31/12/2008

PT: A-22	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

No.	NOMBRE DE LA PÓLIZA	SOLICITUD DE SEGURO DE GRUPO	TARJETAS DE INSCRIPCIÓN	FORMULARIO IVE	DECLARACIONES DE SALUD	COMENTARIOS
1	Póliza Número Uno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	✓	N/A	
2	Póliza Número Dos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N/A	N/A	No se observó copia del Formulario IVE.
3	Póliza Número Tres	N/A	✓	N/A	N/A	No se observó copia de la Solicitud de Seguro de Grupo ni copia del Formulario IVE.
4	Póliza Número Cuatro	<input checked="" type="checkbox"/>	✓	✓	N/A	
5	Póliza Número Cinco	<input checked="" type="checkbox"/>	✓	✓	N/A	
6	Póliza Número Seis	N/A	✓	N/A	N/A	No se observó la Solicitud de Seguro de Grupo ni copia del Formulario IVE.
7	Póliza Número Siete	N/A	✓	✓	N/A	No se observó la Solicitud de Seguro de Grupo.
8	Póliza Número Ocho	N/A	✓	✓	N/A	No se observó la Solicitud de Seguro de Grupo.
9	Póliza Número Nueve	✓	✓	N/A	N/A	No se observó copia del Formulario IVE.
10	Póliza Número Diez	<input checked="" type="checkbox"/>	✓	N/A	N/A	No se observó copia del Formulario IVE.
11	Póliza Número Once	<input checked="" type="checkbox"/>	✓	✓	✓	
12	Póliza Número Doce	<input checked="" type="checkbox"/>	✓	N/A	N/A	No se observó copia del Formulario IVE.

CONCLUSIONES

Derivado del análisis de la muestra seleccionada, se observó que no se cumplió con el llenado de todos los casilleros requeridos en los documentos.

Solicitud de Seguro de Grupo: La sección en que más se recurre en incumplimiento, es la que debe ser completada por la Compañía, observándose varias casillas en blanco.

Hubo documentos en donde No Aplica (N/A) la revisión de llenado, debido a que no se encontraron los mismos en la revisión efectuada en la Cédula A- 21.

ASTAROS SEGUROS S.A.
 DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA CUI EN VIVO
 CUADRO DE VERIFICACIÓN DE AUTORIZACIONES
 AL 31/12/2018

PT: A- 25	Firma	Fecha
	J. MORALES	15/01/2019
	M. VILLALBA	11/01/2019

No.	NOMBRE DE LA PÓLIZA	PROPIEDAD		REQUISITO DE SEGURO DE GRUPO		TARJETA DE INSCRIPCIÓN		FORMULARIO PVE		DECLARACION DE SALUD	
		Aprobación de Cliente	Aprobación Gerente VIDA	Firma Compañero	Firma Asegurado	Firma Representante Legal	Firma Asegurado	Firma	Firma	Firma	Firma
1	Póliza Naranjo Luis	✓	<input checked="" type="checkbox"/>	✓		✓		✓		N/A	N/A
2	Póliza Naranjo Luis	N/A	N/A	✓		✓		N/A		N/A	N/A
3	Póliza Naranjo Luis	N/A	N/A	✓		✓		N/A		N/A	N/A
4	Póliza Naranjo Luis	✓	<input checked="" type="checkbox"/>	✓		✓		✓		N/A	N/A
5	Póliza Naranjo Luis	N/A	N/A	✓		✓		✓		N/A	N/A
6	Póliza Naranjo Luis	✓	✓		N/A	✓		N/A		N/A	N/A
7	Póliza Naranjo Luis	N/A	N/A	✓		✓		✓		N/A	N/A
8	Póliza Naranjo Luis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	✓		✓		✓		N/A	N/A
9	Póliza Naranjo Luis	✓	✓	✓		✓		N/A		N/A	N/A
10	Póliza Naranjo Luis	✓	✓	✓		✓		N/A		N/A	N/A
11	Póliza Naranjo Luis	N/A	N/A	✓		✓		✓		✓	✓
12	Póliza Naranjo Luis	<input checked="" type="checkbox"/>	✓	✓		✓		N/A		N/A	N/A

CONCLUSIONES	
De acuerdo al análisis de la muestra seleccionada, se observó que no se cumplió con los requisitos exigidos.	
Debido a que existen algunos documentos que no concuerdan, se aplica (N/A) la verificación de la autorización.	

PT: A- 24	Firma	Fecha
Realizó	IC	15/01/2009
Revisó	MASR	31/01/2009

ESTAMOS SEGUROS S.A.
DEPARTAMENTO DE EMISIÓN DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
CUADRO DE VERIFICACIÓN DE FACTURACIÓN
AL 31/12/2008

No.	NOMBRE DE LA PÓLIZA	DE ACLERDO AL CALENDARIO	MOVIMIENTOS PROCESADOS	ENVÍO AL CLIENTE EN EL TIEMPO ESTABLECIDO
1	Póliza Número Uno	✓	✓	✓
2	Póliza Número Dos	✓	✓	<input type="checkbox"/>
3	Póliza Número Tres	✓	✓	<input type="checkbox"/>
4	Póliza Número Cuatro	✓	✓	✓
5	Póliza Número Cinco	✓	✓	✓
6	Póliza Número Seis	✓	✓	<input type="checkbox"/>
7	Póliza Número Siete	✓	✓	✓
8	Póliza Número Ocho	✓	✓	✓
9	Póliza Número Nueve	✓	✓	<input type="checkbox"/>
10	Póliza Número Diez	✓	✓	<input type="checkbox"/>
11	Póliza Número Once	✓	✓	✓
12	Póliza Número Doce	✓	✓	<input type="checkbox"/>

CONCLUSIONES

Derivado del análisis de la muestra seleccionada, derivado de la falta de algún documento en la emisión provoca retraso en el proceso y envío de la facturación.

ESTAMOS SEGUROS S.A.**MEMORANDO DE CONTROL INTERNO Y ASUNTOS ADMINISTRATIVOS****Al Consejo de Administración
Y a Los Accionistas de la Compañía de Seguros
ESTAMOS SEGUROS S.A.**

Hemos examinado la Estructura de Control Interno, del Departamento de Emisión de Seguro de Vida Colectivo de la Compañía de Seguros "Estamos Seguros S.A" al 31 de diciembre del 2008. Como parte del examen, revisamos y comprobamos el sistema de control interno con el alcance que consideramos necesario, y con el fin de evaluarlo de acuerdo con Normas Internacionales de Auditoría. Bajo estas normas, el propósito de dicha evaluación es el de establecer una base para determinar la naturaleza y extensión de las pruebas de auditoría necesarias para expresar una opinión sobre la Estructura de Control Interno.

La finalidad del control interno es mantener una adecuada, pero no absoluta protección de los activos contra pérdidas por utilización o disposiciones no autorizadas y la confianza de que se han utilizado registros adecuados para la preparación de los estados financieros. El concepto de confianza razonable reconoce que el costo de un sistema de control interno no debe exceder de los beneficios derivados y también reconoce que la evaluación de estos factores requiere de una adecuada apreciación y buen juicio de la gerencia.

Existen ciertas limitaciones que deben reconocerse al considerar la efectividad de un sistema de control interno. En la ejecución de la mayoría de los controles pueden existir errores provenientes de instrucciones mal interpretadas, errores de juicio y otros factores

personales. Los procedimientos de control cuya efectividad dependen de una adecuada segregación de responsabilidades pueden desviarse por colusión. En forma similar pueden desviarse intencionalmente con respecto a la ejecución y registro de las operaciones o con respecto a las estimaciones y juicios que requiere la preparación de los estados financieros.

Nuestro estudio y evaluación del sistema de control interno llevados a cabo con el propósito mencionado en el primer párrafo no tuvieron como objeto expresar una opinión sobre el sistema de control interno y por consiguiente no necesariamente revela todas las deficiencias en el sistema, sin embargo, tal estudio y evaluación reveló las siguientes condiciones que consideramos necesarias para hacer del conocimiento de la administración:

Hallazgo No. 01

COMUNICACIÓN INADECUADA Y FALTA DE SUPERVISIÓN DE PARTE DE LA GERENCIA DE OPERACIONES

Causa:

Falta de interés e involucramiento de parte de la Gerencia de Operaciones con los ejecutivos de cuenta de Vida Colectivo. Debido a que el Gerente de Vida con el fin de que los procesos de su línea marchen de forma óptima se ha dado a la labor de supervisar y monitorear la emisión, aunque no sea una de sus atribuciones ni el personal esté a su cargo, por lo que el Gerente de Operaciones al ver que esta línea no le da mayor problema, pero es debido a que otra Gerencia ha tomado esta labor, ha centrado su atención en procesos de otras líneas de negocio.

Efecto:

Desconocimiento de parte de la Gerencia de Operaciones de la cartera, procesos, casos especiales etc., de la línea de Vida Colectivo.

Los emisores para cualquier consulta se dirigen al Gerente de Vida Colectivo y no al

Gerente de Operaciones, que es su jefe inmediato.

Recomendación:

El Gerente de Operaciones se debe capacitar e involucrar en la línea de Vida Colectivo, para poder brindar un soporte integral a los ejecutivos de cuenta que son personal a su cargo, teniendo constante supervisión y monitoreo sobre sus actividades, de esta forma la comunicación para temas de emisión será directamente con él. En casos especiales se podrá consultar con el Gerente de Vida Colectivo.

Hallazgo No. 02

DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA PARA LA EMISIÓN, DE ACUERDO A LO REQUERIDO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Causa:

La deficiencia encontrada se debe a que en muchas ocasiones, por temas de tiempo, presión de parte del corredor o instrucción del Gerente de Vida, el ejecutivo de cuenta procede a la emisión de la póliza, con la documentación que se encuentre disponible en ese momento, con el ofrecimiento de las partes antes mencionadas de completarla a la brevedad.

Efecto:

Impedimento y retraso en la revisión de los documentos requeridos, para que se lleve a cabo dentro del proceso normal que realiza el ejecutivo de cuenta, y en caso de incumplimiento poder regresarlos a donde corresponde.

No contar con la evidencia suficiente y apropiada, para auditorías tanto internas como externas, lo que repercutirá en la opinión del informe.

Recomendación:

Debido a que es de suma importancia que los documentos requeridos para la emisión de la póliza se encuentren completos al momento de emitirla, es preciso implementar y

cumplir con una cédula de requisitos que permita al ejecutivo de cuenta revisar que los documentos estén completos, en caso contrario que haga falta alguno, solicitar la aprobación por escrito del Gerente de Operaciones como del Gerente de Vida en la cédula de requisitos, para continuar con el proceso prescindiendo del documento faltante, estableciendo una fecha límite para que el mismo sea completado.

Hallazgo No. 03

DOCUMENTACIÓN LLENADA INSATISFACTORIAMENTE

Causa:

La sección que más recurrencia tuvo en el llenado insatisfactorio de documentos es la de la Compañía de Seguros, la causa se debe a falta de interés de parte del ejecutivo de cuenta en completar la misma.

Efecto:

Limita conocer en forma integral e inmediata los registros de los asegurados.

Recomendación:

Con el objeto de tener una visión amplia sobre la información de los asegurados, y disponer de ella en el momento que sea necesario, el ejecutivo de cuenta durante la revisión de los documentos para proceder con la emisión de la póliza, deberá completar la parte que corresponde a la Compañía de Seguros.

Hallazgo No.04

INCUMPLIMIENTO EN AUTORIZACIONES

Causa:

Informalidad en el traslado de la instrucción, por falta de un procedimiento establecido.

Efecto:

Al momento de cualquier eventualidad o revisión, el ejecutivo de cuenta no contará con

el respaldo de que la emisión fue realizada de acuerdo a lo indicado por la Gerencia de Vida.

Recomendación:

Como cumplimiento del elemento del Coso II, Información y Comunicación debe contarse con la instrucción por escrito de parte de la Gerencia de Vida, para la emisión de la póliza, con el fin de respaldar las operaciones correspondientes.

Hallazgo No. 05

DOCUMENTOS RECIBIDOS FUERA DE TIEMPO Y FORMA

Causa:

Presión de parte del corredor de seguros para emitir la póliza.

Efecto:

Retraso en la emisión y por ende en el proceso y envío de la facturación.

La probabilidad de que ocurra un siniestro de uno de los asegurados de los cuales no ha sido recibida la documentación, y por ende no pueda dársele cobertura.

Recomendación

Hacer del conocimiento tanto de corredores de seguros como de clientes directos, que es imprescindible contar con la documentación requerida dentro del tiempo y forma establecidos como requisito para la emisión de la póliza y por ende para brindar la cobertura.

Hallazgo No. 06

ERRORES EN LA EMISIÓN

Causa:

Incumplimiento del Contratante, en el envío de la información en la fecha acordada, lo que provoca que la Compañía de Seguros haya efectuado la emisión con base a los

movimientos reportados hasta la fecha de corte, y que el Contratante envíe movimientos después de la fecha acordada solicitando se incluyan en esta emisión.

Efecto:

Anulación de los procesos realizados, y por ende reemisión de los mismos.

Retraso en el envío de la facturación y por consiguiente en el pago de las primas.

Recomendación:

Notificar por escrito a las empresas contratantes, la fecha límite para el envío de la información de los movimientos a procesar dentro de la facturación del mes, recalcando que los movimientos recibidos después de esta fecha, serán procesados en la siguiente emisión.

Hallazgo No. 07

DOCUMENTACIÓN DE AÑOS ANTERIORES, SIN LA FIRMA DEL CONTRATANTE EN SEÑAL DE ACEPTACION

Causa:

Falta de supervisión a la documentación que forma parte de la póliza.

Falta de seguimiento en los casos que tienen documentación incompleta.

Efecto:

Incremento de pólizas con información incompleta, aumentando con esto el riesgo de no contar con la documentación necesaria al momento de un reclamo.

Recomendación:

Revisar el 100% de la cartera, y de esta manera determinar las pólizas que deben completar documentación.

Implementación de un plan de acción claro y preciso, para completar la documentación que haga falta, en un tiempo establecido.

Implementación de la cédula de requisitos necesarios para emitir una póliza, para que el emisor de una forma sistemática, pueda verificar que se cuente con lo requerido en tiempo y forma.

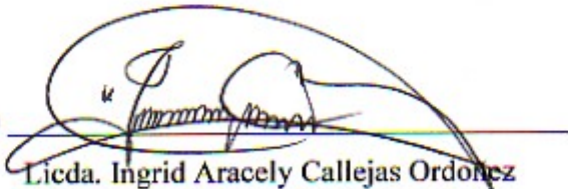
Dada la importancia que tiene la aceptación del cliente en los documentos de la Compañía de Seguros, se debe establecer un tiempo límite, para la recepción de pólizas y endosos con la firma del cliente en señal de aceptación, y fortalecer el seguimiento a fin de que todos lo endosos se encuentren debidamente firmados por ambas partes en el menor tiempo posible.

En nuestra opinión, la Estructura de Control Interno, brinda un grado de seguridad verdadera y razonable de los procesos del Departamento de Emisión de Vida Colectivo de la Compañía, al 31 de diciembre de 2008, y de los resultados de sus operaciones para el año que terminó en esa fecha de conformidad con la evaluación realizada con base a los elementos del COSO II.

Descamos agradecer la colaboración y cortesía mostradas por los funcionarios y empleados lo cual fue de singular importancia para el desarrollo de nuestro trabajo.

Las recomendaciones fueron discutidas con el Gerente de Vida Colectivo, quien estuvo de acuerdo con su inclusión en el presente memorando. Tendremos mucho gusto en ampliarlas y ayudar a su implementación si así es requerido.

Atentamente,

(f) 

Licda. Ingrid Aracely Callejas Ordoñez

Auditor Interno

Contador Público Auditor

Colegiado No. CPA-9512589

CONCLUSIONES

1. Una estructura organizacional definida, conocimiento de la misma, fluida comunicación, así como supervisión adecuada, permite que todos los elementos que la conforman, tengan claras sus funciones y a través de esto, se logre la optimización en los procesos. En este sentido, el Gerente de Operaciones no tiene una comunicación adecuada, tampoco se involucra como es debido con el Departamento de Emisión de Vida Colectivo, mismo que organizacionalmente está a su cargo.
2. Una fuerte estructura de control interno, contribuye a la generación de información confiable y oportuna para efectos del análisis de la misma, evidencia y toma de decisiones de parte de la empresa aseguradora. En el caso de la revisión de parte del Departamento de Emisión de Vida Colectivo, en cuanto a documentación requerida para el proceso de emisión, ésta no se realizó de manera precisa, debido a la falta de supervisión, así como de presión de las partes involucradas para agilizar el proceso.
3. El seguimiento de los puntos que han quedado pendientes al momento de la emisión, es muy importante, a fin de contar con la evidencia suficiente y apropiada a la brevedad. Los documentos que están en proceso de firma, de parte del contratante, así como firmas de autorizaciones internas, no tienen un debido control ni seguimiento por escrito.
4. La buena comunicación de doble vía, entre la empresa aseguradora y el contratante, permitirá coordinar de forma adecuada, tanto del envío como la recepción de la documentación que será utilizada en el proceso de la emisión, en las fechas establecidas. La falta de conocimiento del Contratante, en cuanto a la fecha límite para reportar movimientos, que serán procesados en la emisión, ha provocado que la información sea recibida en la empresa aseguradora en varias fechas, durante el mes y con esto aquellos movimientos que hayan sido recibidos, después de la fecha establecida, sean procesados en la siguiente emisión.

RECOMENDACIONES

1. Es de vital importancia que el Gerente de Operaciones de inmediato, se capacite documente e involucre, sobre los procesos del departamento de Emisión de Vida Colectivo, y le dé la importancia que merece al área auditada; realizar una constante supervisión y monitoreo sobre sus actividades, le permitirá brindar un soporte integral al personal a su cargo.
2. Es necesario que la Gerencia de Operaciones, implemente en el Departamento de Emisión, una cédula de requisitos, que le permita al ejecutivo de cuenta, revisar de forma integral, que los documentos estén completos y llenos, de forma satisfactoria.
3. Es preciso que los Ejecutivos de Cuenta, bajo la supervisión de la Gerencia de Operaciones, realicen revisiones periódicas de las pólizas emitidas, a fin de cerciorarse que cuenten con los documentos requeridos y estos estén de forma apropiada, así como hacer del conocimiento del contratante y del corredor de seguros por escrito, la fecha límite para completar los mismos, y la incidencia del incumplimiento.
4. Es conveniente que los Ejecutivos de Cuenta notifiquen de forma escrita, por lo menos dos veces al año, a los contratantes y corredores, la fecha límite para que envíen la información que será procesada en la emisión del mes.

A N E X O S

ANEXO I
FORMULARIO UTILIZADO EN EL SECTOR ASEGURADOR GUATEMALTECO

ESTAMOS SEGUROS S.A.

FORMULARIO PARA SOLICITUD DE SEGURO DE GRUPO

Para uso exclusivo de la Compañía

Plan: SEGURO COLECTIVO No. _____ Suma Asegurada Total: _____
Vigencia Original: _____ Suma Asegurada Promedio : _____
Agente No. _____ Prima Promedio : _____
Recaudador No. _____ Prima Total: _____

I

Por medio de la presente, solicito a ESTAMOS SEGUROS S.A., una póliza de SEGURO COLECTIVO DE VIDA TEMPORAL ANUAL RENOVABLE, para lo cual acompaño los consentimientos respectivos de los integrantes del grupo del solicitante, dando en seguida los datos que me identifican como contratante.

II

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre Completo: _____
Dirección: _____
Edad: _____
Cédula de Vecindad No. _____

Puede ser el contratante, la persona natural o jurídica capaz de celebrar la contratación de la póliza con el consentimiento de los componentes del grupo asegurado (Primer párrafo del artículo 3o. Del reglamento de Seguro de Grupo)

III

DATOS DEL GRUPO SOLICITANTE

Nombre con que se identificará: _____
Sede del Grupo: _____
Naturaleza del Riesgo: _____
Clase de Cobertura: _____
Seguro de Vida: _____

La lista de las personas que integran el grupo asegurable, va adjunta en nómina debidamente firmada por el contratante.

Como normas para determinar la suma asegurada, se han tomado las siguientes: _____

La prima es:

Sin Contribución: _____
Contributiva, pagando los integrantes del grupo el _____ % de la misma _____

La tabla de primas utilizadas para el Seguro de Vida de Grupo, es la que se encuentra adjunta y que mantiene en vigor la Compañía con autorización del Organismo Fiscalizador.

En fe de lo anterior, firmo en la Ciudad de Guatemala, a los _____ días de mes de _____ de _____

Firma del Contratante: _____

**ANEXO II
FORMULARIO UTILIZADO EN EL SECTOR ASEGURADOR GUATEMALTECO**

ESTAMOS SEGUROS S.A.

CODIGO	CLASE	No. CERTIFICADO

**TARJETA DE INSCRIPCION PARA
PLANES COLECTIVOS
(Favor usar letra de molde)**

Este lado para completarse por el empleado

Me adhiero a la póliza básica y a la póliza muestra de Seguro Colectivo, contratada entre _____ a quien reconozco como CONTRATANTE del grupo y ESTAMOS SEGUROS S.A. En consecuencia doy mi plena conformidad a todo lo actuado entre dichas partes, con relación al mencionado seguro.

Nombre Completo: _____ SEXO: F M
(Nombres y Apellidos)

Dirección Particular: _____
(Dirección completa, Colonia y Ciudad)

Cédula de Vecindad No. _____ Teléfono: _____

Fecha y Lugar de nacimiento: _____

INDICAR COBERTURA			
Vida	M.A.Y.D.	Gastos Médicos	Gastos Médicos Para Depend.

Dependientes elegibles para asegurarse, según a las condiciones del contrato

SI NO No. de hijos _____

EN CASO DE MI FALLECIMIENTO NOMBRO BENEFICIARIOS A:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO	PARENTESCO DEL EMPLEADO	% DEL MONTO DE MI SEGURO

En caso no asignar porcentajes, la Compañía de Seguros distribuirá el monto total del seguro, dentro del número de beneficiarios.

NOTA IMPORTANTE: Es entendido que al suscribir reconozco que los beneficios del seguro que solicito, los tengo cubiertos en calidad de afiliado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), no obstante ratifico mi deseo de adherirme a la póliza básica y a la póliza muestra arriba indicada.

Si ocurre fallecimiento de cualquier beneficiario antes del mes, los intereses de dicho beneficiario se otorgarán a los beneficiarios sobrevivientes, o si no hay, a mis herederos legítimos. Reservo el derecho de cambiar cualquier beneficiario nombrado arriba.

Quiero inscribirme al Plan Colectivo arriba indicado para lo cual soy o será elegible. Convento, si se me admite, en la deducción de las contribuciones apropiadas de mi sueldo y si me fuera requerida, en proveer evidencia de mi edad.

Declaro que estoy enterado de que la Suma de Seguro solicitada para el suscrito está acorde con las normas estipuladas en la solicitud principal.

Fecha de la persona inscrita: _____ Fecha: _____

TEXTO APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS EN RESOLUCION No. 2-2000 DE ENERO 4, 2000

Reverso

ESCRIBA ABAJO NOMBRE DE SU CONYUGE Y DE HIJOS SOLTEROS QUE TENDRÁN COBERTURA

EN ORDEN DE EDAD, EL MAYOR PRIMERO

NOMBRE	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO

Esta sección para completarse por el Contratante

NOMBRE DEL CONTRATANTE _____

FECHA EN QUE EL EMPLEADO SE INCLUYE EN EL PLAN

FECHA EN QUE EL EMPLEADO
ENTRÓ AL SERVICIO DE LA
COMPAÑIA

DIA	MES	AÑO

DIA	MES	AÑO

Ocupación _____
(Describir lo más completamente posible)

CLASE DE SEGURO _____

SALARIO _____

- SEMANA
POR MES
POR AÑO

VERIFICADO Y
FIRMADO EN NOMBRE
DEL CONTRATANTE _____

Firma

**ANEXO III
FORMULARIO UTILIZADO EN EL SECTOR ASEGURADOR GUATEMALTECO**

ESTAMOS SEGUROS S.A.									
PATRONO _____					No. DE POLIZA _____				
Declaración de Salud - Seguro Colectivo -									
PARTE A - PARA SER COMPLETADO POR EL EMPLEADO SI SOLICITA SEGURO PARA SI MISMO									
1. Nombre _____					2. Descripción Completa _____				
3. Sexo		4. Fecha de Nacimiento		5. Lugar de Nacimiento		6. Ciudad		7. Departamento	
Masculino		Femenino		Mes		Día		Año	
Mostré		Contúnciese		Libre					
8. Estado		9. Sexo		10. Ocupación					
11. Ha recibido usted, alguna enfermedad o ha sido privado que entre de lo siguiente? (Comenzar cada ítem con "SI" o "NO" en el espacio correspondiente abajo)									
		SI		NO					
Cerebro						Sistema Circulatorio		SI	
Corazón						Enfermedades Nerviosas		NO	
Alta Presión Arterial						Sistema Digestivo			
Cáncer						Hígado			
						Sala			
Comenzar cada ítem de las siguientes preguntas de la 11 a la 17 con "SI" o "NO", en el espacio correspondiente abajo.									
11. Ha estado usted como paciente en un hospital o institución similar durante los tres últimos años?								<input type="checkbox"/>	
12. Ha sido examinado o controlado por algún médico durante los tres últimos años?								<input type="checkbox"/>	
13. Se le ha aconsejado internarse en un hospital u otra institución para diagnóstico, reposo o tratamiento pero usted no lo hizo?								<input type="checkbox"/>	
14. Se le ha aconsejado una operación quirúrgica o tratamiento pero usted no lo hizo?								<input type="checkbox"/>	
15. Tiene conocimiento de algún defecto físico, debilidad o mala salud no especificados en los ítems 10 al 14?								<input type="checkbox"/>	
16. Si es mujer, ¿está embarazada?								<input type="checkbox"/>	
17. ¿Le ha sido alguna vez rechazado, aplazado, suspendido con o sin cargo o modificado en modo alguno, solicitud para obtener o para subsistir una póliza de seguro de vida, accidente o salud?								<input type="checkbox"/>	
Si ha contestado "SI" a algunas de las preguntas de la 11 a la 17 arriba indicadas, explique los detalles a continuación, incluyendo el número de la pregunta al comenzar donde sea apropiado, fecha, el hospital o institución donde se realizó el examen, diagnóstico, hospitalización que yo haya recibido. (Si necesita más espacio, utilice una hoja adicional)									
Por medio de la presente declaro BAJO JURAMENTO, que toda la manifestación y respuestas a los programas anteriores son completas y verdaderas, y que son la base sobre la que se otorga el seguro bajo la Póliza de Seguro Colectivo.									
Por la presente, autorizo a cualquier médico o practicante, y a cualquier hospital o servicio, que proporcione a ESTAMOS SEGUROS S.A., cualquier información que solicite con respecto a cualquier tratamiento, examen, diagnóstico o hospitalización que yo haya recibido.									
Fecha _____					Firma del Empleado _____				
PARTE B - PARA SER COMPLETADO POR EL PATRONO									
		SI		NO		Si responde "SI", de detalles y fechas			
18. ¿Ha estado ausente el empleado de su trabajo, debido a lesiones o enfermedades durante los últimos seis meses?									
19. ¿Ha estado ausente el empleado de su trabajo, debido a lesiones o enfermedades durante los últimos seis meses?									

ANEXO III

PARTE C - PARA SER COMPLETADO POR EL EMPLEADO SI SOLICITA SEGURO PARA DEPENDIENTES								
1. Cuáles son sus dependientes directos?								
Nombre Completo	Parentesco con Usted	Fecha de Nacimiento	Estrutura	Peso	Para uso de la Campaña de Seguro Anualmente			
2. Dirección de sus dependientes.								
3. Cualquiera de las personas arriba indicadas								
a. Ha recibido alguna autorización para o ha sido sometido que sufre de lo siguiente? Complete cada uno con "SI" o "NO"								
	SI	NO		SI	NO		SI	NO
Constitución			Paludismo			Sistema Urinario		
Diabetes			Diabetes			Disturbios Nerviosos		
Alta Presión Arterial			Riñones			Sistema Digestivo		
Cáncer			Esquela o Articulaciones			Hígado		
						Seda		
Complete cada una de las siguientes preguntas (b) e (c) con "SI" o "NO", en el espacio correspondiente abajo.								
b. Ha estado usted como paciente en un hospital o institución similar durante los tres últimos años?						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Ha sido examinado o atendido por algún médico durante los tres últimos años?						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Se le ha aconsejado internarse en un hospital o otra institución para diagnóstico, recuperación o tratamiento personal en los últimos 5 años?						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. Se le ha aconsejado una operación quirúrgica o tratamiento para usted en los últimos 5 años?						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. Tiene conocimiento de algún defecto físico, deformidad o mala salud en cualquiera de los niños 15 al 24?						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Cuáles son los detalles completos de todas las respuestas anteriores en los ítems 3(a) al 3(f)?								
Número del Dependiente	Propósito No.	Causa(s), causas y causas de estado (Indicando especificamente)	Diferencia en la Inspección	Fecha de Seguimiento Mes Año	Nombre y Dirección de Médico y Hospital			
En señal de la presente, declaro bajo juramento que todas las manifestaciones y respuestas a las preguntas anteriores, son completas y verídicas, y que son la base sobre la que se solicita el seguro bajo la Póliza de Seguro Colectivo.								
Por la presente, asiento o cualquier médico o profesionista, y a cualquier hospital o sanatorio, por que se a "INSTITUCION SEGUROS S.A.", cualquier información que solicite, sobre cualquier miembro de mi familia, con referencia a cualquier tratamiento médico, examen, diagnóstico o hospitalización.								
Fecha _____		Firma _____		Firma del Empleado _____				
Observaciones								

ANEXO IV
FORMULARIO UTILIZADO EN EL SECTOR ASEGURADOR GUATEMALTECO

ESTAMOS SEGUROS S.A.

CAMBIO DE BENEFICIARIO

POLIZA COLECTIVA No. _____ PATRONO _____

NÚMERO DE CERTIFICADO _____ EMPLEADO _____

De acuerdo a las condiciones de la Póliza, deseo revocar la designación anterior y por este medio nombrar nuevo beneficiario a :

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	PARENTESCO	CÉDULA DE VECINDAD

Me reservo el derecho de cambiar beneficiario, sin el consentimiento de los mismos.

Testigo _____

Firma del Asegurado

Fecha _____

ANEXO V

FORMULARIO IVE-AS-02



EMPRESAS DE SEGUROS

FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES

- Persona Jurídica -

Operaciones mayores a US\$10,000.00 o su equivalente en moneda nacional para seguros de daños
Operaciones mayores a US\$5,000.00 o su equivalente en moneda nacional para seguros de vida

1. LUGAR: <p style="text-align: center;">GUATEMALA</p>	2. FECHA (dd/mm/aaaa):
---	---------------------------

3. DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA

3.1 Nombre:
3.2 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio y departamento):

4. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE O ASEGURADO

4.1 Tipo de Sociedad o Entidad: _____			
4.2 Nombre o razón social completo: _____			
4.3 Nombre comercial: _____			
4.4 Actividad económica principal u objeto de la sociedad: _____			
4.5 Número de identificación tributaria: _____			
4.6 Datos de la escritura pública de constitución de sociedad:			
Número:	Fecha:	Notario que la autorizó:	
4.7 Modificaciones a la escritura pública de constitución de sociedad (si existe más de una, consignarlo en hojas aparte):			
Escritura No.	Fecha	Notario que la autorizó	
4.8 Patente de empresa:			
No.:	Folio:	Libro:	No. de Exp.:
4.9 Patente de sociedad:			
No.:	Folio:	Libro:	No. de Exp.:
4.10 Si no es una Empresa o Sociedad Mercantil, deberá indicar la información siguiente, del Acuerdo Gubernativo o documento similar:			
No.:	Fecha (dd/mm/aaaa):	Autoridad:	
4.11 Datos de Registro:			
Nombre del Registro:	No.:	Folio:	Libro:

4.12 Teléfonos:	4.13 Fax:	4.14 E-mail:			

4.15 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, Depto. y país):					

4.16 Otras operaciones del asegurado con el grupo financiero:					
Banco	<input type="checkbox"/>	Casa de Cambio	<input type="checkbox"/>	Factoraje	<input type="checkbox"/>
Sociedad Financiera	<input type="checkbox"/>	Empresa de Fianzas	<input type="checkbox"/>	Off-Shore	<input type="checkbox"/>
Almacén General de Depósito	<input type="checkbox"/>	Casa de Bolsa	<input type="checkbox"/>	Tarjeta de Crédito	<input type="checkbox"/>
Otros (especifique)	<input type="checkbox"/>				

5. REFERENCIAS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE	
5.1 Comerciales (nombres de las empresas):	Teléfonos:
_____	_____
_____	_____
5.2 Bancarias (nombres de los bancos):	Teléfonos:
_____	_____
_____	_____

6. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE			
6.1 Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:	
_____	_____	_____	
Primer nombre:	Segundo nombre:		
_____	_____		
6.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	6.3 Nacionalidad:		
_____	_____		
6.4 Tipo de documento de identificación:	Número:	Logar de emisión:	
_____	_____	_____	
6.5 Número de identificación tributaria:	6.6 Profesión u oficio:	6.7 Teléfonos:	
_____	_____	_____	
6.8 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, Depto. y país):			

6.9 Acta notarial de nombramiento:			
Fecha:	Notario que la autorizó:	Cargo para el que se le nombró:	
_____	_____	_____	
6.10 Número de inscripción del nombramiento en el Registro Mercantil: _____			
6.11 Actúa como mandatario (si la respuesta es afirmativa llenar el numeral 6.11.1):			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
6.11.1 No. de Escritura: _____			
6.11.2 Datos del Registro:			
Nombre del Registro:	No.:	Folio:	Libro:
_____	_____	_____	_____

6.12 Para efectos de esta solicitud, actúa únicamente en beneficio de la entidad antes descrita (como asegurado):
SI NO

6.13 Si la respuesta es negativa proporcionar información de la persona en nombre de quien actúa:

6.13.1 Nombre completo de la persona y/o razón social de la entidad:

6.13.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____

6.13.3 Ciudadanía: _____

6.13.4 Tipo de documento de identificación: Número: Lugar de emisión:

6.13.5 Número de Identificación Tributaria: 6.13.6 Teléfonos:

7. INFORMACIÓN ECONOMICO-FINANCIERA DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

7.1 Miembros del Consejo de Administración, Junta Directiva, Administrador Único u otro similar:
Nombres y apellidos completos

7.2 Detalles de la actividad:

7.2.1 Monto aproximado de ingresos mensuales: 7.2.2 Monto aproximado de egresos mensuales:

7.2.3 Número aproximado de empleados que laboran en la empresa:

7.3 Otros datos:

Procedencia de los fondos para la contratación de la póliza:

¿Tiene pólizas de seguro en otras aseguradoras? Si No

Si la respuesta es afirmativa, indicar el nombre de la(s) compañía(s) de seguros (nacional o internacional) y el tipo de póliza: _____

8. DATOS DEL (DE LOS) BENEFICIARIO(S) DISTINTO AL SOLICITANTE Y/O ASEGURADO

8.1 Para persona individual:

8.1.1 Nombres y apellidos completos (consignar apellido de casada si procede): 8.1.2 Nacionalidad:

8.1.3 Tipo de documento de identificación: Número: Lugar de emisión:

8.1.4 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, Depto. y país):

8.1.5 Número de Identificación Tributaria: 8.1.6 Teléfonos: 8.1.7 E-mail

8.2 Para persona jurídica:

8.2.1 Razón social de la entidad:

8.2.2 Datos de la escritura pública de constitución de sociedad o entidad:			
Número:	Fecha:	Notario que la autorizó:	
<hr/>			
8.2.3 Patente de sociedad:			
No.:	Folio:	Libro:	No. de Exp.:
<hr/>			
8.2.4 Patente de empresa:			
No.:	Folio:	Libro:	No. de Exp.:
<hr/>			
8.2.5 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, Depto. y país):			
<hr/>			
8.2.6 Número de Identificación Tributaria:	8.2.7 Teléfonos:	8.2.8 E-mail	
<hr/>			
<p>^a (En caso de existir más de un beneficiario por asegurado, consignar los mismos datos para cada uno de ellos, en hojas aparte). Nota: Cuando el espacio en el formulario sea insuficiente, sírvase incluir la información en hojas por separado, indicando el numeral al que corresponde.</p>			
9. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR AL FORMULARIO DE INICIO DE RELACIONES			
<p>9.1 Fotocopia de los documentos de identificación del (de los) solicitante(s) y de la cédula de vecindad o pasaporte del representante legal. 9.2 Fotocopia de la escritura pública de constitución, debidamente registrada. 9.3 Fotocopia de la patente de empresa. 9.4 Fotocopia de la patente de sociedad. 9.5 Fotocopia del nombramiento del representante legal, debidamente registrado. 9.6 Fotocopia del documento que faculta para contratar el seguro, si la persona que lo hace difiere del representante legal. 9.7 Fotocopia de los documentos de identificación del bien asegurado (escritura de propiedad, factura, certificación del contador u otro documento similar), en el caso de pólizas de seguro de daños. 9.8 En caso de ser extranjero, una fotocopia de su documento de identificación y del documento que acredite su condición migratoria, cuando sea aplicable (pasaporte, tarjeta de visitante, pase especial de viaje, etc.). 9.9 Adjuntar una fotocopia de un recibo, ya sea de agua, luz o teléfono (no celular) u otro servicio similar que registre la dirección de la residencia reportada por el (los) solicitante (s) de la póliza. 9.10 Sociedades u otras entidades en formación: 9.10.1 Anexar al formulario carta de notario que certifique que tiene en proceso la constitución de la sociedad o entidad, en donde se indique, qué persona será designada como representante legal. 9.10.2 En el plazo de 60 días contados a partir de la apertura de la cuenta, deberá presentarse los documentos indicados. 9.10.3 Es responsabilidad de la persona obligada velar por el cumplimiento de lo estipulado en el numeral inmediato anterior.</p>			
10. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO			
<p>10.1 Me comprometo a informar de inmediato a la Aseguradora, cuando se produzca cualquier cambio en la información consignada en este formulario. 10.2 Autorizo a la Aseguradora a verificar la información proporcionada en este formulario.</p>			
<hr/>			
Firma del representante legal de la empresa solicitante			
<hr/>			
Firma y código del responsable que llenó el formulario		Firma y código del empleado responsable de la verificación de la información	
<hr/>			
Firma y código de quien autoriza la operación			
<hr/>			
BASE LEGAL:			
<p>Artículo 21 de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, Decreto Número 67-2001 del Congreso de la República y 12 de su Reglamento, contenido en el Acuerdo Gubernativo Número 118-2002, de la Presidencia de la República.</p>			

ANEXO VI

FORMULARIO IVE-AS-02-01



EMPRESAS DE SEGUROS

FORMULARIO PARA INICIO DE RELACIONES

- Persona Jurídica -

Operaciones menores a US\$10,000.00 o su equivalente en moneda nacional para seguros de daños
Operaciones menores a US\$5,000.00 o su equivalente en moneda nacional para seguros de vida

1. LUGAR: _____	2. FECHA (dd/mm/aaaa): _____
3. DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA	
3.1 Nombre: _____	
3.2 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio y departamento): _____	

4. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE O ASEGURADO			
4.1 Tipo de Sociedad o Entidad:	_____		
4.2 Nombre o razón social completo:	_____		
4.3 Nombre comercial:	_____		
4.4 Actividad económica principal u objeto de la sociedad:	_____		
4.5 Número de identificación tributaria:	_____		
4.6 Datos de la escritura pública de constitución de sociedad:	_____		
Número:	Fecha:	Notario que la autorizó:	
4.7 Patente de empresa:	No.:	Folio:	Libro:
	_____	_____	No. de Exp.:

4.8 Patente de sociedad:	No.:	Folio:	Libro:
	_____	_____	No. de Exp.:

4.9 Si no es una Empresa o Sociedad Mercantil, deberá indicar la información siguiente, del Acuerdo Gubernativo o documento similar:	_____		
No.:	Fecha (dd/mm/aaaa):	Autoridad:	
	_____	_____	
4.10 Datos de Registro:	_____		
	Nombre del Registro:	No.:	Folio:
	_____	_____	Libro:

4.11 Teléfonos:	4.12 Fax:	4.13 E-mail:	
_____	_____	_____	

4.14 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, Depto. y país):

4.15 Otras operaciones con el grupo financiero:

Banco	<input type="checkbox"/>	Casa de Cambio	<input type="checkbox"/>	Factoraje	<input type="checkbox"/>
Sociedad Financiera	<input type="checkbox"/>	Empresa de Fianzas	<input type="checkbox"/>	Off-Shore	<input type="checkbox"/>
Almacén General de Depósito	<input type="checkbox"/>	Casa de Bolsa	<input type="checkbox"/>	Tarjeta de Crédito	<input type="checkbox"/>
Otros (especifique)	<input type="checkbox"/>				

5. REFERENCIAS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

5.1 Comerciales (nombres de las empresas): _____ _____	Teléfonos: _____ _____
5.2 Bancarias (nombres de los bancos): _____ _____	

6. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

6.1 Primer apellido:	Segundo apellido:	Apellido de casada:
Primer nombre:	Segundo nombre:	
6.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	6.3 Nacionalidad:	
6.4 Tipo de documento de identificación:	Número:	Lugar de emisión:
6.5 Número de identificación tributaria:	6.6 Profesión u oficio:	6.7 Teléfonos:
6.8 Dirección completa (calle o avenida, casa No., colonia, sector, lote, manzana, zona, municipio, Depto. y país): _____		
6.9 Acta notarial de nombramiento:		
Fecha:	Notario que la autorizó:	Cargo para el que se le nombró:
6.10 Número de inscripción del nombramiento en el Registro Mercantil: _____		
6.11 Actúa como mandatario (si la respuesta es afirmativa llenar el numeral 6.11.1):		
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
6.11.1 No. de Escritura: _____		
6.11.2 Datos del Registro:		
Nombre del Registro:	No.:	Folio: Libro:

6.12 Para efectos de esta solicitud, actúa únicamente en beneficio de la entidad antes descrita (como asegurado):
 SI NO

6.13 Si la respuesta es negativa proporcionar información de la persona en nombre de quien actúa:

6.13.1 Nombre completo de la persona y/o razón social de la entidad:

6.13.2 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): _____ 6.13.3 Ciudadanía: _____

6.13.4 Tipo de documento de identificación: _____ Número: _____ Lugar de emisión: _____

6.13.5 Número de Identificación Tributaria: _____ 6.13.6 Teléfonos: _____

7. DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR AL FORMULARIO DE INICIO DE RELACIONES

7.1 Fotocopia de los documentos de identificación del (de los) solicitante(s) y de la cédula de vecindad o pasaporte del representante legal.
 7.2 Fotocopia de la patente de empresa.
 7.3 Fotocopia de la patente de sociedad.
 7.4 Fotocopia del nombramiento del representante legal, debidamente registrado.
 7.5 Fotocopia del documento que faculta para contratar el seguro, si la persona que lo hace difiere del representante legal.
 7.6 En caso de ser extranjero, una fotocopia de su documento de identificación y del documento que acredite su condición migratoria, cuando sea aplicable (pasaporte, tarjeta de visitante, pase especial de viaje, etc.).
 7.7 Adjuntar una fotocopia de un recibo, ya sea de agua, luz o teléfono (no celular) u otro servicio similar que registre la dirección de la residencia reportada por el (los) solicitante (s) de la póliza.
 7.8 Sociedades u otras entidades en formación:
 7.8.1 Anexar al formulario carta de notario que certifique que tiene en proceso la constitución de la sociedad o entidad, en donde se indique, qué persona será designada como representante legal.
 7.8.2 En el plazo de 60 días contados a partir de la apertura de la cuenta, deberá presentarse los documentos indicados.
 7.8.3 Es responsabilidad de la persona obligada velar por el cumplimiento de lo estipulado en el numeral inmediato anterior.

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

8.1 Me comprometo a informar de inmediato a los Aseguradores, cuando se produzca cualquier cambio en la información consignada en este formulario.
 8.2 Autorizo a los Aseguradores a verificar la información proporcionada en este formulario.

Firma y código del responsable que llenó el formulario

Firma del representante legal de la empresa solicitante

Firma y código del empleado responsable de la verificación de la información

Firma y código de quien autoriza la operación

NOTA:
 Para operaciones por primas de seguros menores de US\$3,000.00 o su equivalente en moneda nacional para seguros de daños o de US\$2,000.00 o su equivalente en moneda nacional para seguros de vida, no será necesaria la firma del solicitante pero debe completarse los datos del formulario.

BASE LEGAL:
 Artículo 21 de la Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos, Decreto Número 67-2001 del Congreso de la República y 12 de su Reglamento, contenido en el Acuerdo Gubernativo Número 118-2002, de la Presidencia de la República.

ANEXO VII

ESTAMOS SEGUROS S.A.

MODELO DEL CALENDARIO DE FACTURACIÓN

NO.	NO. POLIZA	NOMBRE DE LA PÓLIZA	DÍA DEL MES	
			DEL	AL
1	1	Póliza Número Uno	1	5
2	2	Póliza Número Dos	1	5
3	3	Póliza Número Tres	1	5
4	4	Póliza Número Cuatro	1	5
5	5	Póliza Número Cinco	1	5
6	6	Póliza Número Seis	1	5
7	7	Póliza Número Siete	1	5
8	8	Póliza Número Ocho	1	5
9	9	Póliza Número Nueve	1	5
10	10	Póliza Número Diez	1	5
11	11	Póliza Número Once	1	5
12	12	Póliza Número Doce	1	5
13	13	Póliza Número Trece	1	5
14	14	Póliza Número Catorce	1	5
15	15	Póliza Número Quince	1	5
16	16	Póliza Número Dieciseis	1	5
17	17	Póliza Número Diecisiete	1	5
18	18	Póliza Número Dieciocho	1	5
19	19	Póliza Número Diecinueve	1	5
20	20	Póliza Número Veinte	1	5
21	21	Póliza Número Veintiuno	1	5
22	22	Póliza Número Veintidos	6	15
23	23	Póliza Número Veintitres	6	15
24	24	Póliza Número Veinticuatro	6	15
25	25	Póliza Número Veinticinco	6	15
26	26	Póliza Número Veintiseis	6	15
27	27	Póliza Número Veintisiete	6	15
28	28	Póliza Número Veintiocho	6	15
29	29	Póliza Número Veintinueve	6	15
30	30	Póliza Número Treinta	6	15
31	31	Póliza Número Treinta y Uno	6	15
32	32	Póliza Número Treinta y Dos	6	15
33	33	Póliza Número Treinta y Tres	6	15
34	34	Póliza Número Treinta y Cuatro	6	15
35	35	Póliza Número Treinta y Cinco	6	15
36	36	Póliza Número Treinta y Seis	6	15

ANEXO VII

ESTAMOS SEGUROS S.A.

MODELO DEL CALENDARIO DE FACTURACIÓN

NO.	NO. POLIZA	NOMBRE DE LA PÓLIZA	DÍA DEL MES	
			DEL	AL
37	37	Póliza Número Treinta y Siete	6	15
38	38	Póliza Número Treinta y Ocho	6	15
39	39	Póliza Número Treinta y Nueve	6	15
40	40	Póliza Número Cuarenta	6	15
41	41	Póliza Número Cuarenta y Uno	6	15
42	42	Póliza Número Cuarenta y Dos	6	15
43	43	Póliza Número Cuarenta y Tres	6	15
44	44	Póliza Número Cuarenta y Cuatro	6	15
45	45	Póliza Número Cuarenta y Cinco	6	15
46	46	Póliza Número Cuarenta y Seis	6	15
47	47	Póliza Número Cuarenta y Siete	16	30
48	48	Póliza Número Cuarenta y Ocho	16	30
49	49	Póliza Número Cuarenta y Nueve	16	30
50	50	Póliza Número Cincuenta	16	30
51	51	Póliza Número Cincuenta y Uno	16	30
52	52	Póliza Número Cincuenta y Dos	16	30
53	53	Póliza Número Cincuenta y Tres	16	30
54	54	Póliza Número Cincuenta y Cuatro	16	30
55	55	Póliza Número Cincuenta y Cinco	16	30
56	56	Póliza Número Cincuenta y Seis	16	30
57	57	Póliza Número Cincuenta y Siete	16	30
58	58	Póliza Número Cincuenta y Ocho	16	30
59	59	Póliza Número Cincuenta y Nueve	16	30
60	60	Póliza Número Sesenta	16	30
61	61	Póliza Número Sesenta y Uno	16	30
62	62	Póliza Número Sesenta y Dos	16	30
63	63	Póliza Número Sesenta y Tres	16	30
64	64	Póliza Número Sesenta y Cuatro	16	30
65	65	Póliza Número Sesenta y Cinco	16	30
66	66	Póliza Número Sesenta y Seis	16	30
67	67	Póliza Número Sesenta y Siete	16	30
68	68	Póliza Número Sesenta y Ocho	16	30
69	69	Póliza Número Sesenta y Nueve	16	30
70	70	Póliza Número Setenta	16	30
71	71	Póliza Número Setenta y Uno	16	30
72	72	Póliza Número Setenta y Dos	16	30

ANEXO VII

ESTAMOS SEGUROS S.A.

MODELO DEL CALENDARIO DE FACTURACIÓN

NO.	NO. POLIZA	NOMBRE DE LA PÓLIZA	DÍA DEL MES	
			DEL	AL
73	73	Póliza Número Setenta y Tres	16	30
74	74	Póliza Número Setenta y Cuatro	16	30
75	75	Póliza Número Setenta y Cinco	16	30
76	76	Póliza Número Setenta y Seis	16	30
77	77	Póliza Número Setenta y Siete	16	30
78	78	Póliza Número Setenta y Ocho	16	30
79	79	Póliza Número Setenta y Nueve	16	30
80	80	Póliza Número Ochenta	16	30
81	81	Póliza Número Ochenta y Uno	16	30
82	82	Póliza Número Ochenta y Dos	16	30
83	83	Póliza Número Ochenta y Tres	16	30
84	84	Póliza Número Ochenta y Cuatro	16	30
85	85	Póliza Número Ochenta y Cinco	16	30
86	86	Póliza Número Ochenta y Seis	16	30
87	87	Póliza Número Ochenta y Siete	16	30
88	88	Póliza Número Ochenta y Ocho	16	30
89	89	Póliza Número Ochenta y Nueve	16	30
90	90	Póliza Número Noventa	16	30
91	91	Póliza Número Noventa y Uno	16	30
92	92	Póliza Número Noventa y Dos	16	30
93	93	Póliza Número Noventa y Tres	16	30
94	94	Póliza Número Noventa y Cuatro	16	30
95	95	Póliza Número Noventa y Cinco	16	30
96	96	Póliza Número Noventa y Seis	16	30
97	97	Póliza Número Noventa y Siete	16	30
98	98	Póliza Número Noventa y Ocho	16	30
99	99	Póliza Número Noventa y Nueve	16	30
100	100	Póliza Número Cien	16	30
101	101	Póliza Número Ciento Uno	16	30
102	102	Póliza Número Ciento Dos	16	30
103	103	Póliza Número Ciento Tres	16	30
104	104	Póliza Número Ciento Cuatro	16	30
105	105	Póliza Número Ciento Cinco	16	30
106	106	Póliza Número Ciento Seis	16	30
107	107	Póliza Número Ciento Siete	16	30
108	108	Póliza Número Ciento Ocho	16	30

ANEXO VII

ESTAMOS SEGUROS S.A.

MODELO DEL CALENDARIO DE FACTURACIÓN

NO.	NO. POLIZA	NOMBRE DE LA PÓLIZA	DIA DEL MES	
			DEL	AL
109	109	Póliza Número Ciento Nueve	16	30
110	110	Póliza Número Ciento Diez	16	30
111	111	Póliza Número Ciento Once	16	30
112	112	Póliza Número Ciento Doce	16	30
113	113	Póliza Número Ciento Trece	16	30
114	114	Póliza Número Ciento Catorce	16	30
115	115	Póliza Número Ciento Quince	16	30
116	116	Póliza Número Ciento Dieciseis	16	30
117	117	Póliza Número Ciento Diecisiete	16	30
118	118	Póliza Número Ciento Dieciocho	16	30
119	119	Póliza Número Ciento Diecinueve	16	30
120	120	Póliza Número Ciento Veinte	16	30

El Calendario de Facturación, muestra la cartera completa de Vida Colectivo, así como el día de mes en que debe ser facturada cada póliza; permite al Ejecutivo de Cuenta llevar un estricto control sobre los tiempos de facturación.

ANEXO VIII

ESTAMOS SEGUROS S.A.

SOLICITUD DE ARCHIVO

Ramo: _____

No. de Póliza: _____

Nombre de la Póliza: _____

Persona quien solicita: _____

Fecha de solicitud: _____

Fecha de devolución: _____

Hora: _____

Otros: _____

ANEXO IX

GLOSARIO DE TÉRMINOS

AICPA – American Institute of Certified Public Accountants-

Organización profesional de los contadores públicos certificados que promueven las normas profesionales de calidad para asegurarse de que trabajen por el bien común.

Análisis de Riesgos

Instrumento técnico de que se vale la actividad aseguradora, para lograr el adecuado equilibrio en sus resultados.

Anualidad

Período de doce meses naturales, por el que normalmente se contratan las pólizas de seguro de vigencia prorrogable.

Asegurado

En sentido estricto, es la persona sobre cuyas características individuales (materiales o inmateriales) recae la cobertura del seguro. Así en el ramo de Vida, asegurado es la persona cuya vida se garantiza. No obstante en sentido amplio, asegurado es quien suscribe la póliza con la entidad aseguradora, comprometiéndose al pago de las primas estipuladas y teniendo derecho al cobro de las indemnizaciones que se produzcan a consecuencia de siniestro.

Baja

Tratándose de una póliza colectiva, la expresión “causar baja” hace referencia a la exclusión de un asegurado del contrato, por causas previstas en el mismo: fallecimiento, vencimiento del seguro por sobrepasar el límite de edad, etc.

Beneficiario

Persona designada en la póliza, por el asegurado o contratante, como titular de los derechos indemnizatorios en que dicho documento se establecen.

Broker

En la terminología anglosajona, este término es sinónimo de "Corredor".

Buena Fe

Principio básico y característico de todos los contratos que obliga a las partes a actuar entre sí con la máxima honestidad, no interpretando arbitrariamente el sentido recto de los términos recogidos en su acuerdo, ni limitando o exagerando los efectos que naturalmente se derivarían del modo en que los contratantes hayan expresado su voluntad y contraído sus obligaciones.

Caducidad (de póliza)

Situación que se produce en un contrato de seguro, cuando por la existencia de determinadas circunstancias previstas, dejan de surtir efecto las garantías en él contenidas.

Cartera (de seguros)

En su acepción más usada, significa el conjunto de pólizas de seguros cuyos riesgos están cubiertos por una entidad aseguradora. En este sentido, se habla de cartera como número de pólizas vigentes.

CEO – (Chief Executive Officer)

Director General.

CFO – (Chief Financial Officer)

Director Financiero.

Certificado de Defunción

Documento oficial probatorio del fallecimiento de una persona, y cuya presentación, es requisito indispensable para que la entidad aseguradora abone las indemnizaciones debidas por causa de muerte.

Certificado de Seguro

En general, es el documento por el que un asegurador da fe de la existencia de ciertas coberturas sobre un determinado objeto o persona.

Certificado Médico

En general, documento en el que se recogen los resultados del examen médico practicado a una persona. En el seguro de Vida, suele ser preceptivo para la contratación de pólizas.

Cliente

En el negocio de seguros, este término es empleado para designar el asegurado o contratante de la póliza.

Contrato (de seguro)

Documento suscrito con una entidad de seguros, en el que se establecen las normas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivos.

Corredor de Seguros

Es aquel, que actúa en el mercado de seguros sin vinculación expresa con ninguna entidad aseguradora, aportando los riesgos a la que, por diversos motivos, le resulta más satisfactoria para los intereses del asegurado.

Departamento de Emisión

Aquel que tiene por objeto, la confección y envío a sus respectivos titulares, de las pólizas y suplementos suscritos con la entidad. Confecciona y pone en circulación de los recibos de primas de nueva producción y de cartera librados a favor de los asegurados.

Duración del seguro

Plazo durante el cual tienen vigencias las garantías de un contrato de seguro. Este plazo comienza con la fecha de efecto inicial de la póliza y finaliza con el vencimiento de ésta, que suele ser un año más tarde.

Emisión

Se da este nombre, al acto de confeccionar un contrato de seguro (emisión de pólizas) o a la puesta en circulación de un recibo de prima (emisión de recibo).

Entidad de Seguros

Nombre con el que se designa a la empresa o sociedad dedicada a la práctica del seguro.

Falsa Declaración

Exposición incorrecta, imprecisa o inexacta, efectuada por el asegurado o contratante respecto al objeto asegurado o a sus características.

Fraccionamiento (de prima)

Sistema utilizado por algunas entidades aseguradoras en determinados ramos o modalidades de seguro, en virtud del cual, se permite al asegurado que la prima de una anualidad completa, que debería ser abonada por anticipado y de una sola vez, sea liquidada en varios pagos periódicos.

Indemnización

Importe que está obligado a pagar contractualmente la entidad asegurado, en caso de producirse un siniestro.

Mala Fe

Actitud fraudulenta o de engaño por parte de quien conviene un acuerdo, adoptada con ánimo de perjudicar al otro contratante.

Póliza

Documento que instrumenta el contrato de seguro, en el que se reflejan las normas que de forma general, particular o especial, regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y el asegurado.

Póliza Colectiva

Se da ese nombre, a aquella en la que simultáneamente existen varias personas aseguradas.

Prima

Aportación económica que ha de satisfacer el contratante o asegurado a la entidad aseguradora, en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que ésta ofrece.

Prima Anual

Para distinguirla de la prima fraccionada, se da ese nombre a la que se satisface de una vez para la cobertura de un riesgo durante doce meses.

Prima Neta

Está conformada por las primas de toda la cartera, tanto de pólizas con riesgo local, como de pólizas cedidas a reaseguro.

Prima de Reaseguro

Prima que el asegurador paga al reasegurador en contraprestación del riesgo asumido por éste.

Prima Retenida

Es la prima de las pólizas que se encuentran a riesgo de la Compañía de Seguros, es decir la prima neta menos la prima de reaseguro.

Ramo

Modalidad o conjunto de modalidades de seguro, relativas a riesgos de características o naturaleza semejantes. En este sentido se habla de Ramo de Vida, Ramo de Automóviles, Ramo de Incendio, etc.

Ratio

Sinónimo de proporción o tanto por ciento; en este sentido se habla de "ratio" de siniestralidad, o de gastos, para indicar sus respectivos porcentajes respecto a las primas.

Renovación (del seguro)

Acto por el que por acuerdo expreso o tácito entre las partes que han suscrito la póliza, las garantías de ésta se entienden a un nuevo período de cobertura, generalmente de un año, en las mismas condiciones que tenían vigencia hasta ese momento. Requisito indispensable para que la renovación surta efecto, es el pago anticipado de la prima correspondiente.

Riesgos

En la terminología aseguradora, se emplea este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferentes, de un lado, riesgo como objeto asegurado; de otro, riesgo como posible acontecimiento, cuya aparición real o existencia que se previene y garantiza en la póliza.

Seguro

Desde un punto de vista general, puede entenderse como una actividad económica-financiera, que presta el servicio de transformación de los riesgos de diversa naturaleza, a que están sometidos los patrimonios.

Siniestro

Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía. Siniestro es el incendio que origina la destrucción total o parcial de un edificio asegurado; el accidente de circulación del que resultan lesiones personales o daños materiales; el naufragio en el que se pierde un buque o las mercancías transportadas; el granizo que destruye una plantación agrícola, etc.

Vencimiento (del seguro)

Finalización de los efectos de una póliza, como consecuencia del cumplimiento de las condiciones previstas y determinantes de ello.

BIBLIOGRAFÍA

1. AGAPS – Ley de la Actividad Aseguradora/ p.14-15 - Revista Vida Segura - No. 01- Octubre 2008.
2. AGIS – Informe del Sector Asegurador Guatemalteco/ Guatemala – Junio 2009- 13p.
3. AGIS/INTECAP- Seminario El Seguro Colectivo, una necesidad social y económica- Guatemala/ 2002 - 68p.
4. Banco de México – Mejores Prácticas en la Auditoria Interna/ México/2002- 16 p.
5. Castelo Matran Julio- Diccionario Básico de Seguros/ Pérez Escacho José María- Editorial MAPFRE, S.A- Madrid España/ 1976- 310 p.
6. Comercial Aseguradora Suizo Americana S.A -Noti-Casa/ Guatemala- Primera Edición- 2002- Pág. 22 p.
7. Congreso de la República de Guatemala – Código de Comercio de Guatemala/ Decreto 270/1970.
8. Congreso de la República de Guatemala – Constitución Política de la República de Guatemala/1985- Reformada por Acuerdo Legislativo No. 18-93 del 17 de Noviembre de 1993-.
9. Estupiñán Gaitán Rodrigo – Control Interno y Fraudes, Análisis de Informe COSO I y II/ Ecoe Ediciones 2006- 449 p.

10. Hernández Rivera Héctor Adolfo – Análisis y Evaluación de la Estructura de Control Interno de los Departamentos de Cobros y Contabilidad de una Empresa Corredora de Seguros/ Tesis Contador Público y Auditor - Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas – 1999 – 91 p.
11. Instituto Técnico de Capacitación y Productividad, INTECAP- Banca y Seguros - Bases de Seguros y Fianzas/ Guatemala - Primera Edición- 2005 – 71p.
12. Instituto Técnico de Capacitación y Productividad, INTECAP- Banca y Seguros - Ramo Vida- Guatemala/ Primera Edición- 2005 - 84p
13. KPMG Colombia – Marco de Referencia para Sistemas de Control Interno en Entidades Financieras/-Boletín Financiero- Enero 2001- 4p.
14. Ley de Seguros y Fianzas/ Decreto Ley Numero 473-1996.
15. Página Electrónica -Instituto de Auditores Internos/ Código de Ética para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna/ Estados Unidos de América / 2009- 3p. disponible en: <http://www.theiia.org>
16. Página Electrónica -Instituto de Auditores Internos/ Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna/ Estados Unidos de América 2009-18p. disponible en: <http://www.theiia.org>
17. Página Electrónica-Control Interno, antecedentes y evolución/2007. disponible en: <http://www.mailxmail.com>
18. Página Electrónica -Mercadotecnias/Los Nuevos Conceptos de Control Interno- Informe COSO/2008. disponible en: <http://www.mercadotecnias.com>

19. Página Electrónica Monografías - Auditoría Interna/ disponible en:
[http:// www.monografias.com](http://www.monografias.com)
20. Página Electrónica Monografías - Auditoría Interna, Un enfoque sistemático y de mejora continua/ disponible en: [http:// www.monografias.com](http://www.monografias.com)
21. Página Electrónica Monografías - Control Interno Informe COSO/ disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos12/comcoso/comcoso.shtml>
22. Página Electrónica Wikipedia - Control Interno/ disponible en:
<http://es.wikipedia.org>
23. Pérez Orozco Gilberto Rolando -Normas y Procedimientos de Auditoria/
Perdomo Salguero Mario Leonel- Primera Edición 1996- 178 p.
24. Pricewaterhouse Coopers, Lozano Arangués Ricardo - La Gestión de Riesgos
-2005-8p.
25. Pricewaterhouse Coopers, Ruano Diez Rafael – Congreso de Auditoria Interna,
Coso II- ERM y el Papel del Auditor Interno/ 19 p.
26. Rodríguez Serpas José Emilio – La Auditoría Integral como alternativa para
agregar valor a los servicios que presta el Contador Público- 2006-6p
27. Roldán de Morales Zoila Esperanza- Auditoria de una Empresa Comercial Tomo
I / Edición No Comercial - Colección Auditoria y Finanzas, Departamento De
Publicaciones Facultad de Ciencias Económicas, Universidad De San Carlos de
Guatemala- 1998- 187 p.

28. Superintendencia de Bancos Guatemala – Lic. Edgar Barquín Durán- Enfoque de la Nueva Legislación y de la Gestión de Riesgos de Seguros –XI Conferencia Sobre Supervisión Financiera- 2008- 23p.
29. Superintendencia de Bancos Guatemala – Información Financiera de las Entidades Sujetas a la Vigilancia e Inspección de la Superintendencia de Bancos/ Información a Junio 2009- Publicación 06/12 - Julio 2009- 31 p.
30. Superintendencia de Bancos Guatemala – Información Financiera de las Entidades Sujetas a la Vigilancia e Inspección de la Superintendencia de Bancos/ Información a Agosto 2009- Publicación 07/12 - Agosto 2009- 15 p.
31. Whittington O Ray- Principios de Auditoría/ Pany Kart- Decimocuarta Edición- Arizona State University/ Impreso en México -2005-.