

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

**“LA PARTICIPACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR EXTERNO EN
LA PLANEACIÓN DE UNA AUDITORÍA OPERACIONAL EN EL ÁREA DE
INVENTARIOS PARA UN HOSPITAL PRIVADO”**

TESIS

**PRESENTADA A LA HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

POR

SHEYLA ANUSHKA ORANTES GUZMÁN

PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

CONTADORA PÚBLICA Y AUDITORA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2011

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

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

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

| | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| Matemática – Estadística | Lic. Felipe Hernández Sincal |
| Contabilidad | Lic. Erick Roberto Flores López |
| Auditoría | Lic. Manuel Fernando Morales García |

PROFESIONALES QUE REALIZARON EL EXAMEN PRIVADO DE TESIS

| | |
|------------|--------------------------------------|
| PRESIDENTE | Lic. Rubén Eduardo del Águila Rafael |
| SECRETARIO | Lic. Felipe Hernández Sincal |
| EXAMINADOR | Lic. Olivio Adolfo Cifuentes Morales |

Lic. MSc. Albaro Joel Girón Barahona
CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR
Colegiado No. 1047
MASTER EN CONSULTORÍA TRIBUTARIA

Guatemala,
04 de julio de 2011

Licenciado
José Rolando Secaida Morales
Decano de la Facultad de Ciencias Económicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Su Despacho

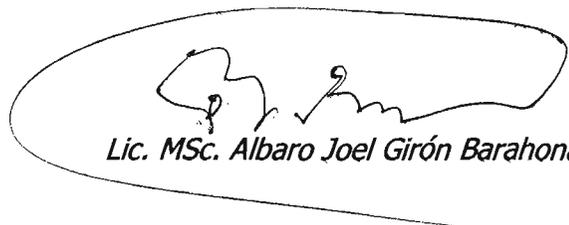
Respetable Señor Decano:

De conformidad con la designación para asesorar a SHEYLA ANUSHKA ORANTES GUZMÁN, en su trabajo de tesis denominado "LA PARTICIPACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR EXTERNO EN LA PLANEACIÓN DE UNA AUDITORÍA OPERACIONAL EN EL ÁREA DE INVENTARIOS PARA UN HOSPITAL PRIVADO", me permito informarle que, de conformidad con la revisión efectuada, el trabajo indicado llena los requisitos que el reglamento establece.

El trabajo referido constituye un valioso aporte para los profesionales de las ciencias económicas, empresas, instituciones y personas interesadas en el estudio de la Auditoría Operacional. Además, en vista de la trascendencia del tema, la investigación realizada reviste particular relevancia. En tal virtud, en opinión del suscrito, el trabajo presenta una investigación cuya actualidad y calidad, reúne los requisitos académicos necesarios que el caso amerita.

Con base en lo anteriormente expuesto, recomiendo que el trabajo realizado sea aprobado para su presentación por SHEYLA ANUSHKA ORANTES GUZMÁN, en el Examen Privado de Tesis, previo a conferírsele el título de Contadora Pública y Auditora en el grado de licenciada.

Atentamente,



Lic. MSc. Albaro Joel Girón Barahona



FACULTAD DE CIENCIAS
ECONOMICAS

Edificio "S-8"

Ciudad Universitaria, Zona 12
GUATEMALA, CENTROAMERICA

**DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS. GUATEMALA,
SIETE DE NOVIEMBRE DE DOS MIL ONCE.**

Con base en el Punto QUINTO, inciso 5.1, subinciso 5.1.1 del Acta 30-2011 de la sesión celebrada por la Junta Directiva de la Facultad el 31 de octubre de 2011, se conoció el Acta AUDITORIA 239-2011 de aprobación del Examen Privado de Tesis, de fecha 29 de septiembre de 2011 y el trabajo de Tesis denominado: "LA PARTICIPACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR EXTERNO EN LA PLANEACIÓN DE UNA AUDITORÍA OPERACIONAL EN EL ÁREA DE INVENTARIOS PARA UN HOSPITAL PRIVADO", que para su graduación profesional presentó la estudiante SHEYLA ANUSHKA ORANTES GUZMÁN, autorizándose su impresión.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. CARLOS ROBERTO CABRERA MORALES
SECRETARIO



LIC. JOSE ROLANDO SECADA MORALE
DECANO



Somp.

Ingrid
REVISADO

DEDICATORIA

A Jehová Dios:

Por darme la vida, fuente de inagotables bendiciones y sabiduría que ilumina mi vida.

A mis padres:

OSCAR ROBERTO ORANTES GARCÍA

SILVIA ESPERANZA GUZMÁN BRAN DE ORANTES

A quienes agradezco su apoyo, esfuerzo y amor con el que han guiado mi vida.

A mi hermano:

HANS BREENE ORANTES GUZMÁN

Por su cariño, apoyo absoluto y ánimo para seguir adelante.

A mi novio:

CÉSAR AMILCAR SANDOVAL CÁMBARA

Por su amor, comprensión, paciencia y apoyo incondicional.

A mis abuelos, familiares y amigos:

Con cariño y agradecimiento por sus muestras de afecto y palabras de ánimo.

A mi centro de estudios:

Escuela de Auditoría de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Y a usted que lo lee especialmente.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| CONTENIDO | PÁGINA |
|------------------|---------------|
| Introducción | I |

CAPÍTULO I HOSPITAL PRIVADO

1.1 DEFINICIONES

| | |
|-------------------------------|----|
| 1.1.1 Hospital..... | 01 |
| 1.1.2 Diagnóstico Médico..... | 01 |
| 1.1.3 Síntomas..... | 01 |
| 1.1.4 Exploración física..... | 02 |
| 1.1.5 Auscultación..... | 02 |
| 1.1.6 Patología..... | 02 |

1.2 ANTECEDENTES..... 02

1.3 REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE UN HOSPITAL..... 03

| | |
|--|----|
| 1.3.1 Ante el Registro Mercantil Como una Sociedad Anónima.... | 03 |
| 1.3.2 Ante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social..... | 04 |

1.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL..... 04

| | |
|---|----|
| 1.4.1 Asamblea o Junta de Accionistas..... | 06 |
| 1.4.2 Consejo de Administración o Directorio..... | 07 |
| 1.4.3 Auditoría Interna..... | 07 |
| 1.4.4 Dirección General..... | 07 |
| 1.4.5 Dirección Financiera..... | 08 |
| 1.4.6 Dirección Médica..... | 08 |
| 1.4.7 Dirección Administrativa..... | 08 |

| | |
|--|-----------|
| 1.5 DIRECCIÓN FINANCIERA..... | 08 |
| 1.5.1 Caja..... | 09 |
| 1.5.2 Compras..... | 09 |
| 1.5.3 Contabilidad..... | 10 |
| 1.5.4 Créditos y Cobros..... | 10 |
| 1.5.5 Inventarios..... | 10 |
| | |
| 1.6 DIRECCIÓN MÉDICA..... | 11 |
| 1.6.1 Emergencia..... | 12 |
| 1.6.2 Enfermería..... | 12 |
| 1.6.3 Intensivo..... | 12 |
| 1.6.4 Rayos X..... | 12 |
| 1.6.5 Sala de Operaciones..... | 12 |
| 1.6.6 Laboratorio..... | 13 |
| 1.6.7 Médicos Residentes..... | 13 |
| 1.6.8 Nutrición..... | 13 |
| 1.6.9 Dietética..... | 13 |
| | |
| 1.7 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA..... | 14 |
| 1.7.1 Mantenimiento..... | 14 |
| 1.7.2 Servicios auxiliares..... | 15 |
| 1.7.3 Servicio al Cliente..... | 15 |
| 1.7.4 Recursos Humanos..... | 15 |
| 1.7.5 Capacitación..... | 15 |
| | |
| 1.8 PRINCIPALES OPERACIONES..... | 16 |
| 1.8.1 Servicios Médicos..... | 16 |
| 1.8.2 Servicios de Salud..... | 17 |
| 1.8.3 Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento..... | 18 |

| | |
|--|-----------|
| 1.9 LEGISLACIÓN APLICABLE..... | 20 |
| 1.9.1 Ley del Impuesto al Valor Agregado (IVA), Decreto 27-92 y sus Reformas..... | 20 |
| 1.9.2 Ley del Impuesto Sobre la Renta (ISR), Decreto 26-92 y sus Reformas..... | 22 |
| 1.9.3 Impuesto de Solidaridad (ISO), Decreto 73-2008..... | 24 |
| 1.9.4 Impuesto Sobre Timbres Fiscales y Papel Sellado, Decreto 37-92..... | 24 |
| 1.9.5 Cuotas Patronales y Laborales..... | 25 |
| 1.9.6 Impuesto Único Sobre Inmuebles (IUSI), Decreto 15-98..... | 25 |
| 1.9.7 Código de Salud, Decreto 90-97..... | 26 |

CAPÍTULO II

ÁREA DE INVENTARIOS

| | |
|--|-----------|
| 2.1 DEFINICIONES..... | 28 |
| 2.1.1 Inventarios..... | 28 |
| 2.1.2 Activo corriente..... | 29 |
| 2.1.3 Costes de adquisición..... | 29 |
| 2.1.4 Valuación..... | 29 |
| 2.1.5 Evaluación..... | 29 |
| 2.2 TIPOS DE INVENTARIOS..... | 30 |
| 2.2.1 Inventario de materias primas..... | 30 |
| 2.2.2 Inventario de suministros de fábrica..... | 30 |
| 2.2.3 Inventario de productos en proceso de fabricación..... | 30 |
| 2.2.4 Inventario de productos terminados..... | 30 |
| 2.2.5 Otros Tipos de Inventarios..... | 31 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3 FUNCIONES DEL ÁREA DE INVENTARIOS..... | 31 |
| 2.3.1 Proceso de compras, consumo y distribución..... | 32 |
| 2.4 NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA PARA PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (NIIF para PYMES)..... | 33 |
| 2.5 MÉTODOS PARA LA TOMA FÍSICA DE INVENTARIOS O SISTEMAS DE INVENTARIO..... | 38 |
| 2.5.1 Inventario periódico..... | 38 |
| 2.5.2 Inventario Perpetuo o Continuo..... | 38 |
| 2.6 MÉTODOS DE VALUACIÓN DE INVENTARIOS..... | 39 |
| 2.6.1 El método continuo al precio de venta..... | 39 |
| 2.6.2 El método del costo promedio móvil o del saldo..... | 40 |
| 2.6.3 El método del promedio ponderado..... | 40 |
| 2.6.4 El método del costo promedio aritmético..... | 40 |
| 2.6.5 El método FIFO o PEPS..... | 41 |
| 2.6.6 Costo o mercado el más bajo..... | 41 |
| 2.7 MEDICAMENTOS Y MATERIALES HOSPITALARIOS..... | 41 |
| 2.7.1 Clasificación de Medicamentos..... | 41 |
| 2.7.1.1 Según la prescripción médica..... | 41 |
| 2.7.1.2 Según derecho de explotación..... | 42 |
| 2.7.1.3 Según la vía de administración..... | 42 |
| 2.7.1.3.1 Oral..... | 43 |
| 2.7.1.3.2 Sublingual..... | 46 |
| 2.7.1.3.3 Parenteral..... | 46 |
| 2.7.1.3.4 Rectal..... | 48 |

| | |
|--|----|
| 2.7.1.3.5 Tópica..... | 49 |
| 2.7.1.3.6 Percutánea o transdérmica..... | 52 |
| 2.7.1.3.7 Inhalada..... | 53 |
| 2.7.2 Material Hospitalario..... | 54 |

CAPÍTULO III

AUDITORÍA OPERACIONAL

| | |
|---|-----------|
| 3.1 DEFINICIONES DE AUDITORÍA..... | 58 |
| 3.1.1 Auditoría..... | 58 |
| 3.2 ANTECEDENTES..... | 59 |
| 3.3 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA..... | 60 |
| 3.4 NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORÍA (NIA)..... | 61 |
| 3.5 DEFINICIONES DE AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 61 |
| 3.5.1 Auditoría operacional..... | 61 |
| 3.5.2 Definiciones relacionadas..... | 62 |
| 3.5.2.1 Eficacia o Efectividad..... | 62 |
| 3.5.2.2 Eficiencia..... | 62 |
| 3.6 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 62 |
| 3.7 BOLETINES DE AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 64 |

| | |
|---|-----------|
| 3.8 ALCANCE DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 65 |
| 3.8.1 Alcance lógico..... | 65 |
| 3.8.2 Alcance conceptual..... | 65 |
| 3.9 APLICACIÓN DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 67 |
| 3.10 PRINCIPALES FUNCIONES DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL.. | 67 |
| 3.11 FASES DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 69 |
| 3.11.1 Fase I: Estudio Preliminar..... | 69 |
| 3.11.2 Fase II: Comprensión de la entidad auditada..... | 69 |
| 3.11.3 Fase III: Identificación y selección de las áreas débiles o críticas que serán auditadas..... | 70 |
| 3.11.4 Fase IV: Examen detallado de áreas críticas..... | 70 |
| 3.11.5 Fase V: Comunicación de los resultados de la auditoría Operacional..... | 70 |

CAPÍTULO IV

PLANEACIÓN DE UNA AUDITORÍA OPERACIONAL

| | |
|---|-----------|
| 4.1 DEFINICIONES..... | 71 |
| 4.1.1 Planeación de auditoría..... | 71 |
| 4.1.1.1 Etapas de la Planeación..... | 72 |
| 4.2 OBJETIVOS DE LA PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 73 |

| | |
|--|-----------|
| 4.3 IMPORTANCIA DE LA PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 74 |
| 4.4 CARACTERÍSTICAS DE LA PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 75 |
| 4.5 PROCESO DE LA PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 76 |
| 4.5.1 Actividades preliminares del trabajo..... | 76 |
| 4.5.2 Actividades de planeación..... | 76 |
| 4.5.2.1 La estrategia general de auditoría..... | 77 |
| 4.5.2.2 El plan de auditoría..... | 77 |
| 4.5.2.3 Cambios a decisiones de planeación durante el curso de la auditoría..... | 80 |
| 4.5.2.4 Dirección, supervisión y revisión..... | 80 |
| 4.5.2.5 Documentación..... | 81 |
| 4.5.2.6 Comunicaciones con los encargados del gobierno corporativo y con la administración..... | 81 |
| 4.5.2.7 Consideraciones adicionales en trabajos iniciales de auditoría..... | 82 |
| 4.6 RESPONSABILIDAD DE LA PLANEACIÓN..... | 83 |
| 4.7 ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO A CONTEMPLARSE EN LA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL EN EL ÁREA DE INVENTARIOS..... | 84 |
| 4.7.1 Planeación..... | 84 |
| 4.7.2 Organización..... | 85 |

| | |
|--|-----------|
| 4.7.3 Dirección..... | 85 |
| 4.7.4 Control..... | 86 |
| 4.8 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 86 |
| 4.9 CONSIDERACIONES PARA ELABORAR EL PROGRAMA DE AUDITORÍA OPERACIONAL..... | 87 |
| 4.9.1 Investigación preliminar..... | 88 |
| 4.9.1.1 Fuentes Internas..... | 88 |
| 4.9.1.2 Fuentes Externas..... | 89 |
| 4.9.2 Preparación del proyecto de auditoría operacional..... | 89 |
| 4.9.2.1 La propuesta técnica..... | 90 |
| 4.9.2.2 Programa de trabajo..... | 91 |
| 4.10 ASIGNACIÓN DEL PERSONAL QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO..... | 92 |
| 4.10.1 Calificaciones del auditor operacional..... | 92 |
| 4.10.2 Estimación de costos..... | 93 |
| 4.10.2.1 Estimación por analogía..... | 93 |
| 4.10.2.2 Determinación de tarifas de costes de recursos..... | 93 |
| 4.10.2.3 Técnica 1x3..... | 95 |

CAPÍTULO V
METODOLOGÍA A DISEÑAR POR EL CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR
EXTERNO EN LA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL DEL
ÁREA DE INVENTARIOS

| | |
|---|------------|
| 5.1 METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL DE | |
| INVENTARIOS..... | 97 |
| 5.1.1 Familiarización..... | 97 |
| 5.1.2 Investigación y análisis..... | 98 |
| 5.1.2.1 Análisis de información financiera y operativa..... | 98 |
| 5.1.2.2 Entrevistas..... | 98 |
| 5.1.2.3 Examen de documentación e investigaciones | |
| Específicas..... | 99 |
| | |
| 5.2 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA OPERACIONAL | 100 |
| 5.2.1 Técnicas de auditoría operacional..... | 100 |
| 5.2.1.1 Estudio General..... | 100 |
| 5.2.1.2 Análisis..... | 101 |
| 5.2.1.3 Inspección..... | 101 |
| 5.2.1.4 Confirmación..... | 101 |
| 5.2.1.5 Investigación..... | 102 |
| 5.2.1.6 Declaración..... | 102 |
| 5.2.1.7 Certificación..... | 102 |
| 5.2.1.8 Observación..... | 102 |
| 5.2.2 Procedimientos de auditoría operacional..... | 102 |
| 5.2.2.1 Pruebas de control o de cumplimiento..... | 103 |
| | |
| 5.3 EI CONTROL INTERNO SEGÚN EL INFORME COSO..... | 104 |
| 5.3.1 Componentes de la Administración de Riesgos..... | 105 |

| | |
|---|-----|
| 5.3.1.1 Ambiente interno..... | 105 |
| 5.3.1.2 Establecimiento de objetivos..... | 105 |
| 5.3.1.3 Identificación de eventos..... | 105 |
| 5.3.1.4 Evaluación de riesgos..... | 105 |
| 5.3.1.5 Respuesta a los riesgos..... | 106 |
| 5.3.1.6 Actividades de control..... | 106 |
| 5.3.1.7 Información y comunicación..... | 106 |
| 5.3.1.8 Monitoreo..... | 106 |

5.4 POLÍTICAS GENERALES PARA EL CONTROL DE LOS INVENTARIOS..... 107

5.5 PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL DE LOS INVENTARIOS..... 109

| | |
|---|-----|
| 5.5.1 Toma de inventario en almacén central..... | 109 |
| 5.5.2 Recepción, registro y control de insumos en almacenes centrales..... | 110 |
| 5.5.3 Salidas del almacén central..... | 111 |
| 5.5.4 Conciliación del movimiento de insumos entre el departamento de compras o control de abasto, contabilidad y el almacén central..... | 113 |
| 5.5.5 Toma de inventario en las unidades..... | 114 |
| 5.5.6 Recepción, registro y control de insumos en unidades... | 115 |
| 5.5.7 Devoluciones de insumos al almacén central..... | 116 |
| 5.5.8 Compras directas en las unidades o departamentos..... | 116 |
| 5.5.9 Transferencia de insumos entre almacenes de unidades..... | 117 |
| 5.5.10 Donaciones de insumos..... | 117 |
| 5.5.11 Conciliación de movimiento entre el departamento de compras y los almacenes de las unidades..... | 118 |

CAPÍTULO VI
LA PARTICIPACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR EXTERNO EN
LA PLANEACIÓN DE UNA AUDITORÍA OPERACIONAL EN EL ÁREA DE
INVENTARIOS PARA UN HOSPITAL PRIVADO

| | |
|---|------------|
| ENUNCIADO..... | 120 |
| 6.1 PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES..... | 123 |
| 6.2 PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL DEL ÁREA DE | |
| INVENTARIOS..... | 134 |
| 6.2.1 Visita Preliminar..... | 137 |
| 6.2.2 Estrategia General..... | 141 |
| 6.2.3 Programas de Auditoría..... | 144 |
| 6.2.4 Cuestionarios de Control Interno..... | 153 |
| CONCLUSIONES..... | 178 |
| RECOMENDACIONES..... | 180 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 182 |
| APÉNDICE..... | 185 |

INTRODUCCIÓN

Un hospital privado es un establecimiento donde se atiende a enfermos y se presta asistencia médica, se proporcionan diagnósticos y tratamiento. Existen diferentes tipos de hospitales y se dividen según el tipo de patología que atienden y en las ramas de medicina que aplican.

Están organizadas por diferentes áreas, entre éstas se encuentra el departamento de inventarios, que es el encargado de registrar el conjunto de bienes disponibles para la venta, reconocido dentro de la contabilidad como activo corriente, son las existencias que se destinan a la venta o consumo dentro del ciclo de operaciones como las medicinas suministradas a los pacientes internos o las recetadas a los pacientes que asisten a consulta.

Este tipo de instituciones requieren de servicios de auditoría para evaluar su gestión administrativa y financiera, siendo la auditoría operacional la que brinda ayuda a evaluar áreas específicas de la institución para mejorar la prestación de servicios. Por ello, es importante una adecuada planeación del trabajo que ayude a asegurar prestar atención apropiada a las áreas importantes de la entidad, asegurando que el trabajo se lleve a cabo de una forma apropiada y oportuna.

La auditoría operacional, es una actividad cuyo propósito fundamental es la prestación de un servicio a la administración, suministrándole comentarios y recomendaciones que tiendan a mejorar la eficiencia de las operaciones de la entidad.

La auditoría operacional, en el área de inventarios y su condición médico sanitaria en un hospital privado, es de suma importancia para la toma de decisiones eficientes y eficaces para la administración del hospital, para la continuación del negocio en marcha; de ahí el trabajo del contador público y auditor con conocimientos en control interno, administrativo y contable, relacionados con los procesos médicos sanitarios y el uso eficaz de los recursos. El tema del trabajo de investigación “La Participación del Contador Público y Auditor Externo en la Planeación de una Auditoría Operacional en el Área de Inventarios para un Hospital Privado” está estructurado así:

En el capítulo I, se definen conceptos y antecedentes relacionados con una entidad hospitalaria, requisitos para su inscripción, la estructura organizacional, sus principales operaciones y la legislación aplicable.

En el capítulo II, se incluyen aspectos sobre los inventarios, tipos de inventarios, funciones del área de inventarios, la aplicación de normas internacionales de información financiera, los sistemas de registro de inventarios y los métodos de valuación, así como la descripción de algunos medicamentos y materiales hospitalarios.

Luego, en el capítulo III, se dan definiciones, antecedentes, objetivos y normas técnicas tanto de una auditoría general como de una auditoría operacional, haciendo énfasis en esta última en aspectos tales como el alcance, aplicación, principales funciones y fases en las que se divide.

Seguidamente en el capítulo IV, se describe el proceso de la planeación de una auditoría operacional, los objetivos, la importancia, características, responsabilidad y lineamientos de la planeación, así como otros aspectos a

considerar tal como la contratación del servicio, programas de trabajo y asignación del personal.

El capítulo V, comprende la metodología y las técnicas y procedimientos de auditoría para la planeación en la auditoría operacional del área de inventarios y posteriormente desarrollar dicha auditoría.

Finalmente, en el capítulo VI, se ejemplifica el caso práctico, con la participación del contador público y auditor externo, la propuesta de servicios profesionales para desarrollar una auditoría operacional, la estrategia general de la auditoría, los programas de trabajo y los cuestionarios de control interno.

Por último, como un valor agregado al trabajo se presentan las conclusiones y recomendaciones pertinentes al tema, esperando sea un aporte a nuestra profesión.

CAPÍTULO I

HOSPITAL PRIVADO

1.1 DEFINICIONES

1.1.1 Hospital

“Establecimiento donde se presta asistencia médica”. (24:477) Un hospital es un lugar físico donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales; según el tipo de patologías (ver glosario de términos) que atienden los hospitales pueden ser generales, geriátricos, materno-infantiles, etc.

Dentro de los hospitales también existen las diferentes ramas de medicina como son oftalmología, cardiología, odontología, ginecología, cirugía (ver glosario de términos), pediatría y otros.

1.1.2 Diagnóstico Médico

“En medicina, el diagnóstico es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad” (24).

En enfermería, constituye la segunda etapa del proceso, donde se analizan los datos acerca del paciente para identificar los problemas que constituirán la base del plan de cuidados.

1.1.3 Síntomas

“Son las experiencias subjetivas negativas físicas que refiere el paciente, recogidas por el médico durante la entrevista clínica, con un lenguaje médico, es decir comprensible para todos los médicos”. (24) Por ejemplo, los pacientes a la

sensación de falta de aire o percepción incómoda y desagradable en la respiración (disnea, ver glosario de términos), lo llaman ahogo, angustia, fatiga, etcétera.

1.1.4 Exploración física

“Consiste en diversas maniobras que realiza el médico sobre el paciente, siendo las principales la inspección, palpación, percusión y auscultación, con las que se obtienen signos clínicos más específicos” (24).

1.1.5 Auscultación

“Es el procedimiento clínico de la exploración física que consiste en escuchar de manera directa o por medio de instrumentos como el estetoscopio (ver glosario de términos), el área torácica o del abdomen, en busca de los sonidos normales o patológicos producidos por el cuerpo humano” (24).

1.1.6 Patología

“Es la parte de la medicina encargada del estudio de las enfermedades en su más amplio sentido, es decir, como procesos o estados anormales de causas conocidas o desconocidas. Las pruebas que mejor demuestran la existencia de una enfermedad se basan principalmente en el examen de una lesión en todos sus niveles estructurales, la evidencia de la presencia de un microorganismo (bacteria, parásito, hongo o virus) cuando se trata de una enfermedad infecciosa o la alteración de algún o algunos componentes del organismo (por ejemplo la glucosa en la diabetes o la hemoglobina en la anemia)”. (24)

1.2 ANTECEDENTES

La palabra *hospital* viene del latín *hospes*, "huésped" o "visita". De *hospes* se derivó *hospitalia*, "casa para visitas foráneas". Posteriormente *hospitalia* se

transformó en *hospital* para designar el lugar de auxilio a los ancianos y enfermos.

El hospital, en sus inicios, era un centro de beneficencia donde se ejercía la caridad a personas pobres, enfermos, huérfanos, mujeres desamparadas, ancianos y peregrinos, atendido por monjas y religiosas. “En el Medievo (edad media) del sur de Europa tomó una forma muy concreta, con una capilla en el medio que separaba a la vez que comunicaba cuatro galerías de enfermos (diferenciados por tipos de enfermedades) en forma de cruz, lo que a su vez creaba cuatro patios interiores, teniendo en cuenta las dependencias auxiliares contenidas en todo el perímetro.

1.3 REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN DE UN HOSPITAL

1.3.1 Ante el Registro Mercantil o Como una Sociedad Anónima

- Presentar formulario de inscripción de empresa con firma autenticada de representante legal.
- Presentar fotocopia de nombramiento de representante legal, vigente.
- Presentar fotocopia de patente de sociedad.
- Solicitar una orden de pago y cancelar en la agencia bancaria que funciona dentro de las instalaciones del Registro Mercantil, la cantidad de Q. 100.00, que es el monto que corresponde a la inscripción de una empresa.
- La patente de comercio de empresa estará lista para ser retirada, 24 horas después de la presentación del expediente con la respectiva orden de pago emitida por el banco.

1.3.2 Ante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

“Llenar y presentar el formulario de solicitud , junto con los requisitos, guías de inspección y declaración jurada según el tipo de establecimiento de salud, la documentación completa presentarla en el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimiento de Salud (DRACES), del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), de forma personal o por servicio de envío” (21).

Dentro de las características que debe poseer una entidad hospitalaria para poder inscribirla ante el Registro Mercantil según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social están por lo menos los siguientes:

- Poseer un mínimo de 20 camas.
- Construcción sólida no prefabricada.
- Prestar los servicios de medicina, cirugía general, pediatría, ginecología y obstetricia (partos o maternidad) como mínimo.
- Tener debidamente separadas sala de operaciones, sala de recuperación, sala de partos, área de emergencia y unidad de cuidados intensivos, todos debidamente equipados.
- Contar con el servicio de radiología (ver glosario de términos) y laboratorio clínico.
- Servicio de cocina, lavandería y mantenimiento.

1.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

En algunos hospitales no hay salas divididas por especialidades médicas como en los hospitales clásicos, sino que el cuidado del enfermo se logra en forma progresiva, según su gravedad y complejidad. En este tipo de hospitales suelen

diferenciarse las siguientes áreas: un área de cuidados críticos, otra de cuidados intermedios, y por último cuidados mínimos y auto cuidados.

El paciente ingresa a una u otra área según su gravedad. Un paciente gravemente enfermo y con riesgo de perder la vida, ingresará seguramente a cuidados críticos, y luego al mejorar (salir de su estado crítico), se trasladará a cuidados intermedios, luego a mínimos y así sucesivamente hasta dar el alta médica.

En el hospital aparece la idea de la organización como un espacio común en el que cada individuo contribuye con su excelencia profesional a la meta y objetivos de la misma. Por lo general, los componentes de la estructura organizativa de los hospitales suelen estar compuestos por los siguientes órganos directivos:

- Dirección gerencia,
- Subdirección gerencia,
- Subdirección de comunicación y relaciones con el ciudadano,
- Dirección médica,
- Dirección de enfermería,
- Dirección de servicios generales,
- Subdirección de personal,
- Subdirección de desarrollo tecnológico y sistemas de información y
- Los subdirectores médicos.

El hospital privado, sujeto de análisis está integrado **actualmente** por los siguientes departamentos:

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL HOSPITAL PRIVADO



Fuente: elaboración propia.

A continuación se describen cada una de las áreas incluidas en el organigrama anterior:

1.4.1 Asamblea o Junta de Accionistas

La asamblea general de accionistas es el máximo órgano social del hospital privado y se compone de los accionistas inscritos en el "Libro de Registro de Acciones", o de sus representantes o mandatarios. Este es el órgano supremo de la entidad; podrá acordar y ratificar todos los actos y operaciones de ésta y sus resoluciones serán cumplidas por la persona que ella misma designe, o a falta de designación, por el administrador o por el Consejo de Administración.

1.4.2 Consejo de Administración o Directorio

Es una asamblea, junta o reunión de personas que tiene como misión dirigir, guiar o administrar los recursos para el mejoramiento financiero y de las actividades del hospital.

Es un organismo ejecutivo y colegiado, cuya misión es supervisar las actividades. El Consejo de Administración generalmente es elegido por una Asamblea Superior o por una Asamblea de Accionistas, que posee el poder para dicho efecto y en la cual recae la responsabilidad última de la toma de decisiones de una organización; por tanto, delegan la potestad administrativa en un Consejo de Administración.

Al Consejo de Administración también se le puede conocer como Junta Directiva, Junta Administrativa, Consejo Administrativo o Consejo Ejecutivo; y por lo general, de acuerdo al tipo de organización, corresponde al Consejo de Administración la representación Jurídica de la organización, en la persona del Presidente o Director Principal de dicho Consejo.

1.4.3 Auditoría Interna

Lleva control de los inventarios de medicamentos, suministros y activos fijos; encargados de revisar las cuentas por pagar y cobrar; así como los estados financieros del hospital y la revisión de la nómina.

1.4.4 Dirección General

Se encarga de dirigir y gestionar los asuntos relacionados con el hospital, se encarga de cumplir con sus principales funciones como coordinar los recursos, representar a la entidad frente a terceros y controlar las metas y objetivos establecidos.

1.4.5 Dirección Financiera

Coordina el trabajo de los departamentos del hospital en todos sus aspectos para poder administrar los recursos financieros que le son destinados. Realiza un informe mensual al Consejo de Administración, sobre las necesidades del hospital, los estados financieros, las inquietudes de mejora y los avances en el mercado.

1.4.6 Dirección Médica

Supervisa y controla las actividades de los departamentos que están involucrados en la recuperación del paciente (enfermería, dietética, sala de operaciones y otros.) Este departamento es también el que coordina las actividades de actualización para el personal en cuanto a aparatos, procedimientos y técnicas que permitan la pronta recuperación del paciente. Presenta un informe al Consejo de Administración sobre los aspectos médicos del hospital.

1.4.7 Dirección Administrativa

Es el órgano encargado de dirigir las actividades de las unidades de mantenimiento, servicios auxiliares, servicio al cliente, recursos humanos y capacitación del personal. Presenta un informe al Consejo de Administración sobre los otros aspectos administrativos del hospital.

1.5 DIRECCIÓN FINANCIERA

Dentro de la **dirección financiera** de la entidad hospitalaria privada se encuentran los siguientes departamentos:

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN FINANCIERA



Fuente: Elaboración propia.

A continuación se describen cada una de las áreas incluidas en el organigrama anterior:

1.5.1 Caja

Este departamento se encarga de recabar los datos generales de los pacientes que ingresan por las diferentes áreas del hospital. El departamento de caja realiza el cálculo y cobro de los medicamentos, suministros y servicios médicos que le fueron proporcionados al paciente durante su estadía en el hospital.

1.5.2 Compras

Encargado de cotizar y autorizar la compra de materiales e insumos para el uso del hospital, medicamentos, equipo médico, mobiliario, alimentos, productos de

limpieza y oficina; velando porque todo lo que ingrese sea de calidad para poder prestarles el mejor de los servicios a nuestros clientes.

1.5.3 Contabilidad

Es el departamento que controla los ingresos y egresos del hospital, realiza los inventarios en las áreas, entrega los cheques a los proveedores.

1.5.4 Créditos y Cobros

Es el departamento encargado de solicitar a los familiares de los pacientes que efectúen abonos a las cuentas; realiza reclamos a las compañías de seguros para las cancelaciones de las cuentas de los pacientes.

1.5.5 Inventarios

Departamento encargado de solicitar al departamento de compras los medicamentos, insumos y el equipo necesario para abastecer a los servicios del hospital. Se encarga de garantizar el abasto suficiente de los artículos y productos, así como el adecuado manejo y custodia de las existencias de sustancias químicas, materiales de laboratorio, refacciones, muebles y encerres, así como la información que conforma el detalle de sus inventarios.

Esta área está conformada por la dirección y subdirección de inventarios, el encargado del almacén general y los encargados de los almacenes de las distintas unidades o departamentos.

1.6 DIRECCIÓN MÉDICA

Así también dentro de la **dirección médica** del hospital privado tenemos las siguientes áreas:



Fuente: Elaboración propia.

A continuación se describen cada una de las áreas incluidas en el organigrama anterior:

1.6.1 Emergencia

Ofrece la atención necesaria para salvar la vida en casos críticos, ocurridos estos por un accidente o trastornos en su organismo. El departamento cuenta con personal capacitado y los aparatos médicos para prestar la mejor atención.

1.6.2 Enfermería

Este departamento cuenta con personal que posee una actitud de servicio que muestra al paciente y a sus familiares. Este personal está capacitado en la atención al paciente, al recién nacido, en la administración de medicamentos, manejo de equipo especializado, entre otros.

1.6.3 Intensivo

Este departamento cuenta con los requerimientos internacionales de salud y personal capacitado para el manejo de pacientes en estado crítico. Mantiene supervisión continua en el manejo de medicamentos especiales y equipo sofisticado que garantiza la recuperación del paciente.

1.6.4 Rayos X

Este departamento se especializa en prestar servicios internos y externos, como: Ultrasonido, pielograma (rayos X de los riñones, uréteres y vejiga introduciéndoles un líquido especial llamado medio de contraste), rayos X, ecocardiograma, tomografía axial (ver glosario de términos), entre otros; contando con profesionales calificados y especializados para la realización de estos exámenes.

1.6.5 Sala de Operaciones

El hospital cuenta con varios quirófanos que poseen equipo móvil de alta tecnología para adaptarse a cualquier tipo de cirugía. En el departamento se utiliza material y equipo desechable según las normas de salud internacional

para evitar cualquier tipo de infección. En sala de operaciones se cuenta con personal calificado en la asistencia a los cirujanos y ejecución de procedimientos.

1.6.6 Laboratorio

Este departamento presta servicios internos y externos; además cuenta con profesionales calificados en la toma y análisis de las diferentes muestras, para la detección de una posible enfermedad.

1.6.7 Médicos Residentes

El grupo de médicos residentes desarrollan actividades asistenciales conjuntamente con los médicos tratantes. Realizan una adecuada historia y evaluación clínica de los pacientes, tanto en emergencia como en los servicios internos, resolviendo situaciones urgentes (cuando sea necesario) previo a la llegada del médico tratante.

1.6.8 Nutrición

Este departamento se encarga de preparar soluciones nutricionales que serán administradas por vía parenteral a aquellos pacientes que no pueden alimentarse por medio de la vía oral. Cuenta con profesionales que mantienen un estricto control de calidad en la preparación de las soluciones.

1.6.9 Dietética

Provee al paciente hospitalizado un menú de acuerdo a sus necesidades nutricionales, que facilite la recuperación del paciente. Cuenta con personal capacitado en la preparación de alimentos con todas las normas de higiene propias de este departamento.

1.7 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Así también dentro de la **dirección administrativa** del hospital privado tenemos las siguientes áreas:

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA



Fuente: Elaboración propia.

A continuación se describen cada una de las áreas incluidas en el organigrama anterior:

1.7.1 Mantenimiento

Dicho departamento proporciona el mantenimiento preventivo, correctivo y trabajos solicitados para la conservación del mobiliario y equipo del hospital,

tanto para las habitaciones como para las oficinas administrativas, además de la recolección de los insumos hospitalarios ya utilizados para su respectiva destrucción.

1.7.2 Servicios Auxiliares

Este departamento tiene a su cargo personal especializado en lavandería, limpieza, jardinería y confección de ropa tanto para el hospital como para el personal que labora en él. A través de su labor, ofrecen a los pacientes y familiares un ambiente higiénico y agradable.

1.7.3 Servicio al Cliente

Atención a pacientes y familiares, encargado de recibir quejas y reclamos de pacientes o familiares no satisfechos con el servicio. Este departamento propone soluciones inmediatas ante diferentes problemas, con el objetivo de aumentar la satisfacción del cliente. Se encarga de elaborar estadísticas sobre las encuestas de opinión de nuestros clientes por el servicio prestado; también proporciona información de los precios y servicios que el hospital ofrece.

1.7.4 Recursos Humanos

Es el departamento que se encarga del reclutamiento, selección y contratación del personal para diferentes áreas, realiza la nómina de pago y vela por mantener las buenas relaciones interpersonales entre los empleados.

1.7.5 Capacitación

Es el departamento encargado de la inducción al personal de nuevo ingreso, planifica y ejecuta programas de capacitación para el personal de acuerdo a las necesidades tanto del puesto de trabajo como de la organización. Además, se encarga de la motivación e incentivos de los empleados.

1.8 PRINCIPALES OPERACIONES

1.8.1 Servicios Médicos

Son las diferentes especialidades con las que cuenta el hospital; es decir, atención médico asistencial, ya sea para consultas externas u hospitalización del paciente. “Las personas necesitan diferentes tipos de servicios médicos, según la situación, como asistencia médica de emergencia, atención hospitalaria, una consulta con un médico o un registro claro de los gastos médicos.

- *Los servicios de emergencia médica*, cuenta con una ambulancia con técnicos capacitados para el cuidado de la salud, generalmente enviados a ayudar a las personas que necesitan atención urgente, como personas que han sufrido un accidente. Dependiendo de la distancia entre el hospital y la persona, los servicios de emergencia médica pueden requerir el uso de helicópteros para el transporte de personas enfermas. Estos servicios están diseñados para proporcionar asistencia médica inmediata a las víctimas y el transporte a los médicos lo antes posible.
- *La cirugía ambulatoria* (ver glosario de términos) es generalmente menos costosa que el que requiere una estancia hospitalaria y permite a los pacientes recuperarse en casa, por ejemplo puede a veces someterse a cirugías menores (sutura de una herida, eliminación de lunares y verrugas o el tratamiento de venas varicosas) y ser enviado a casa el mismo día.
- Si una persona sufre de una lesión o enfermedad que le impide visitar el hospital, el médico puede hacer una *visita a domicilio*. En un caso como este, un médico general, examina el paciente y pueden administrar medicamentos o proporcionar otro tipo de tratamiento. Las

enfermeras u otros profesionales sanitarios también pueden visitar a los pacientes en el hogar para controlar los síntomas o el progreso.” (36)

1.8.2 Servicios de Salud

Servicios que la institución presta a pacientes y usuarios que demandan observación y/o diagnóstico médico. “Estos proporcionan tratamiento para el manejo del dolor y de los síntomas asociados con una enfermedad terminal. Además de proporcionar apoyo emocional, espiritual y social al paciente y a los familiares. Los servicios pueden incluir lo siguiente:

- *Los cuidados de enfermería*, una enfermera diplomada en consulta con el médico establecerá un plan de asistencia. Los cuidados de enfermería pueden incluir la administración de medicamentos, control de la condición del paciente, control del dolor y otras medidas de apoyo para la salud.
- *Servicios médico-sociales*, proporcionan varios servicios para el paciente que incluyen asesoría y localización de recursos en la comunidad para ayudar al paciente y a sus familiares. Algunos trabajadores sociales también son los administradores del caso, si la condición médica del paciente es muy compleja y necesita coordinación de varios servicios.
- *Los servicios de ama de casa* y cuidados de los ayudantes de la salud en el hogar, los ayudantes de la salud en el hogar pueden asistir al paciente con sus necesidades personales básicas tales como levantarse de la cama, caminar, bañarse y vestirse. Algunos ayudantes han recibido capacitación especializada para asistir, bajo la supervisión de una enfermera, con cuidados más especializados. Un ama de casa o asistente puede mantener la casa con la preparación de alimentos, lavado de ropa, compras de víveres y otras labores domésticas.

- *El cuidado de hospicio* (ver glosario de términos) para pacientes internados, a veces puede ser necesario el traslado del paciente de hospicio, del hogar a un hospital o a otra institución de cuidados. El hospicio puede arreglar estos cuidados y cuando sea necesario reanudar los cuidados de hospicio.
- *Los cuidados de los voluntarios* a menudo forman parte de los grupos de cuidados de hospicio, proporcionan servicios que van desde servir de compañía hasta llevar a alguien en su vehículo. Los voluntarios a menudo cubren las necesidades de las familias que están tratando con una enfermedad terminal y proporcionan apoyo para ambos, el paciente y los familiares.
- *La fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del lenguaje*, a medida que una enfermedad terminal progresa, el paciente puede perder su habilidad para desempeñar tareas de la vida cotidiana tales como vestirse o alimentarse. Los fisioterapeutas, los terapeutas ocupacionales o del lenguaje, pueden trabajar con el paciente para encontrar nuevas formas de realizar las funciones perdidas.
- *Asistencia de sosiego*, el cuidar de un paciente con enfermedad en etapa terminal las 24 horas del día puede ser agotador para la familia. La asistencia de sosiego proporciona a la familia el descanso que tanto necesita, tramitando el internamiento breve del paciente, o servicios adicionales en el hogar.” (45)

1.8.3 Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Son conocidos también como servicios intermedios, como el servicio de rayos X y de laboratorio, este departamento es el encargado de dar apoyo a las áreas de consulta externa y medicina preventiva para integrar el diagnóstico del paciente. Entre otros servicios que presta la institución se encuentran el banco de sangre, tomografías computarizadas, resonancias magnéticas, laboratorio de análisis clínicos.

- “*Servicio de Rayos X* son especialmente útiles en la detección de enfermedades del esqueleto, aunque también se utilizan para diagnosticar enfermedades de los tejidos blandos, como la neumonía, cáncer de pulmón, edema pulmonar (ver glosario de términos), abscesos (ver glosario de términos).
- *Banco de sangre* es el lugar dentro o fuera de una entidad hospitalaria dedicada a recolectar, almacenar, procesar o suministrar sangre.
- *Tomografías computarizadas* son una exploración o prueba radiológica muy útil para el estudio de extensión de los cánceres en especial en la zona craneana (ver glosario de términos), como el cáncer de mama, cáncer de pulmón y cáncer de próstata o la detección de cualquier cáncer en la zona nasal los cuales en su etapa inicial pueden estar ocasionando alergia o rinitis crónica. Otro uso es la simulación virtual y planificación de un tratamiento del cáncer con radioterapia es imprescindible el uso de imágenes en tres dimensiones que se obtienen de la TAC (Tomografía Axial Computarizada).
- *Resonancia magnética* es una técnica no invasiva que utiliza el fenómeno de la resonancia magnética para obtener información sobre la estructura y composición del cuerpo a analizar. Es utilizada principalmente en medicina para observar alteraciones en los tejidos y detectar cáncer y otras patologías.
- *Análisis clínicos* se le llama comúnmente a la exploración complementaria solicitada al laboratorio clínico por un médico para confirmar o descartar un diagnóstico. Forma parte del proceso de atención a la salud que se apoya en el estudio de distintas muestras biológicas mediante su análisis en laboratorio y que brinda un resultado objetivo que puede ser tanto cuantitativo (un número, como en el caso de la cifra de glucosa) o cualitativo (positivo o negativo).” (24)

1.9 LEGISLACIÓN APLICABLE

1.9.1 Ley del Impuesto al Valor Agregado (IVA), Decreto 27-92 y sus Reformas

Dentro de las leyes que aplican al hospital privado tenemos la **Ley del Impuesto al Valor Agregado (IVA)**, la cual menciona que tanto venta como prestación de servicios están afectas al pago de dicho impuesto.

Venta se refiere a todo acto o contrato que sirva para transferir el dominio total o parcial de bienes muebles o inmuebles situados en el territorio nacional, o derechos reales sobre ellos, independientemente de la designación que le den las partes y del lugar en que se celebre el acto o contrato respectivo. Servicio es la acción o prestación que una persona hace para otra y por la cual percibe un honorario, interés, prima, comisión o cualquier otra forma de remuneración, siempre que no sea en relación de dependencia.

Además de las ventas o prestación de servicios, también se deben facturar la destrucción, pérdida o cualquier hecho que implique faltante de inventario, salvo cuando se trate de bienes perecederos, casos fortuitos, de fuerza mayor o delitos contra el patrimonio. En casos fortuitos o de fuerza mayor, debe hacerse constar lo ocurrido en acta notarial y en caso de delitos será necesaria denuncia ante el Ministerio Público y su ratificación en el juzgado correspondiente. En cualquier caso, deberán registrarse estos hechos en la contabilidad fidedigna en forma cronológica.

La fecha en que debe pagarse el impuesto por venta de medicamentos y/o accesorios médicos, prestación de servicios o faltante de inventarios, es en la fecha en que se emita sus respectivas facturas, ahora bien, si la entrega de los bienes o la prestación del servicio es antes de la emisión de la factura correspondiente el impuesto deberá pagarse en la fecha en que se entreguen

los bienes o preste el servicio y en caso de faltante de inventarios debe realizarse en el momento en que se descubre dicho faltante.

El hospital privado pagará el impuesto con una tarifa del doce por ciento (12%) sobre la base imponible. La tarifa del impuesto en todos los casos deberá estar incluida en el precio de venta de los bienes o el valor de los servicios.

La base imponible de las ventas y prestación de servicios, será el precio de la operación menos los descuentos concedidos de acuerdo con prácticas comerciales. Debe adicionarse a dicho precio, aun cuando se facturen o contabilicen en forma separada los siguientes rubros:

- Los reajustes y recargos financieros.
- El valor de los bienes que se utilicen para la prestación del servicio.
- Cualquier otra suma cargada por los contribuyentes a sus adquirentes, que figure en las facturas.

El crédito fiscal debe reportarse en la declaración mensual. Si por cualquier circunstancia no se reportan en el mes al que correspondan, para fines de reclamar el crédito fiscal, éstos se pueden reportar como máximo en los dos meses inmediatos siguientes.

Independientemente de las obligaciones que establece el Código de Comercio en cuanto a la contabilidad mercantil, el hospital privado deberá llevar y mantener al día un libro de compras y servicios recibidos y otro de ventas y servicios prestados.

El reglamento indica la forma y condiciones que deberán reunir tales libros, como lo son la fecha, serie, número de factura, concepto, nombre, número de identificación tributaria y el monto, podrán ser llevados en forma manual o computarizada. Se entiende, a los efectos de fiscalización del impuesto, que los

registros de compras y ventas están al día, si han sido asentadas en ellos las operaciones declaradas dentro de los dos meses siguientes a que corresponda la declaración presentada.

1.9.2 Ley del Impuesto Sobre la Renta (ISR), Decreto 26-92 y sus Reformas

Los ingresos de la entidad hospitalaria son afectos al **Impuesto Sobre la Renta (ISR)**, ya que dicha entidad se halla registrada como una sociedad anónima y se encuentra dentro del Régimen Optativo, según el artículo 72 de la Ley del ISR.

En lo relacionado con las existencias o inventarios se aplicará los siguientes artículos contenidos dentro de la Ley del ISR.

En el artículo 38 *Renta Imponible en el Régimen Optativo*, inciso ñ) previsto en el artículo 72, menciona que “Las pérdidas por extravío, rotura, daño, evaporación, descomposición o destrucción de los bienes debidamente comprobadas, y las producidas por delitos cometidos en perjuicio del contribuyente; por la parte de cualquiera de tales pérdidas no cubiertas por seguros o indemnizaciones, y siempre que no se hayan tomado como gastos deducibles por medio de ajustes en los inventarios”, son deducibles del impuesto.

En el artículo 46 *Libros y registros*, de conformidad con el Código de Comercio los contribuyentes deberán llevar libros, registros, estados financieros y comprobantes numerados. Entre ellos un libro de inventarios, en el que deberán anotar sus bienes existentes al comienzo y al cierre de cada período de imposición.

En el artículo 48, contiene aspectos sobre la *Obligación de practicar inventarios y formas de consignarlos* “Todo contribuyente... está obligado a practicar

inventarios al inicio de operaciones y al cierre de cada período de imposición”. “Los inventarios deben consignarse agrupando los bienes conforme a su naturaleza, con la especificación necesaria dentro de cada grupo o categoría contable y con la indicación clara de la cantidad total, unidad que se toma como medida, denominación o identificación del bien y su referencia, precio de cada unidad y valor total. Las referencias de los bienes deben anotarse en registros especiales, con indicación del sistema de valuación empleada”.

En el artículo 49 *Valuación de inventario*, para cerrar el ejercicio anual de imposición, el valor de la existencia de mercancías para empresas de servicios, deberá establecerse: a) Costo de producción o adquisición; b) Precio del bien; c) Precio de venta menos gastos de venta; y d) Costo de producción o adquisición o costo de mercado, el que sea menor.

Dentro de los requisitos que debe cumplir la entidad hospitalaria por estar dentro del Régimen Optativo y que norma el artículo 72 de la Ley del ISR están:

- Llevar contabilidad completa en libros diario, mayor, balance, estados financieros, compras, ventas, libro de actas y de inventarios, habilitados por la Administración Tributaria y autorizados por el Registro Mercantil.
- Realizar los pagos trimestrales correspondientes.
- Presentar la declaración anual, calculando y pagando el impuesto. Adjunto a la misma deberá presentar sus estados financieros.
- Presentar, adjunto a la liquidación definitiva anual, información en detalle de sus ingresos, costos y gastos deducibles durante el período fiscal, en medios magnéticos o electrónicos de uso común y en las formas que para el efecto defina la Superintendencia de Administración Tributaria.
- Consignar en las facturas que emitan por sus actividades comerciales la frase “sujeto a pagos trimestrales”.

Dentro de las exenciones que goza la institución hospitalaria está la de los dividendos y participaciones de utilidades que obtenga, siempre que los contribuyentes que distribuyan dichos dividendos y participaciones hayan pagado el total del impuesto que les corresponda de acuerdo con la ley del ISR y que la operación esté legalmente documentada.

1.9.3 Impuesto de Solidaridad (ISO), Decreto 73-2008

El **Impuesto de Solidaridad** se determina multiplicando el tipo impositivo del uno por ciento (1%) por la base imponible establecida. La base imponible lo constituye la que sea mayor entre la cuarta parte del monto del activo neto; o la cuarta parte de los ingresos brutos. Están afectas a este impuesto solo las empresas registradas bajo el régimen optativo del Impuesto Sobre la Renta.

Dicho impuesto se determina en cada trimestre y se le restará el Impuesto Único Sobre Inmuebles efectivamente pagado durante el mismo trimestre, cuando para determinar el impuesto se aplique la base del activo neto. Debiendo pagarse dentro del mes calendario inmediato siguiente a la finalización de cada trimestre calendario, utilizando el formulario 1161 en papel y a través de la banca virtual por medio del formulario 1169 de Asistelight.

1.9.4 Impuesto Sobre Timbres Fiscales y Papel Sellado, Decreto 37-92

El **Impuesto Sobre Timbres Fiscales y Papel Sellado** aplica a los documentos que contengan los actos y contratos siguientes: contratos civiles y mercantiles; documentos otorgados en el extranjero que hayan de surtir efecto en el país; documentos públicos y privados cuya finalidad sea la comprobación del pago con bienes o sumas de dinero; comprobantes de pago emitidos por las aseguradoras y afianzadoras, por concepto de primas o pago de fianzas; comprobantes por pago de premios de lotería, rifas y sorteos; recibos o

comprobantes de pago por retiro de fondos de las empresas o negocios para gastos personales de los propietarios o viáticos no comprobables.

La tarifa del impuesto es del tres por ciento (3%), se determina aplicando la tarifa al valor de los actos y contratos afectos. El valor es el que consta en el documento, el cual no podrá ser inferior al que conste en los registros públicos, matrículas, catastros o en los listados oficiales. Teniéndose que cancelar durante los primeros diez días siguientes al mes en que se realizó la operación. Existen dos formas de pagar el impuesto: comprando el timbre físico o bien utilizando el formulario No. 1004 en papel o el 1007 mediante Asiste Light, presentándolo dentro de los diez días siguientes al mes en el cual se realizó el hecho generador. Cuando el impuesto exceda de Q. 5,000.00 debe realizarse vía Banca SAT.

1.9.5 Cuotas Patronales y Laborales

Ley Orgánica del IGSS Decreto 295 y sus Reformas establece para el pago del **Seguro Social (IGSS)** cancelar las cuotas mensuales de 4.83% como descuento a los empleados sobre el total de sueldo ordinario, más cualquier otra remuneración exceptuando la Bonificación Incentivo Decreto 78-89 y un 12.67% por parte del patrono sobre la misma base; en este porcentaje impositivo se incluyen las cuotas **INTECAP e IRTRA** (1% para cada uno) - según la Ley Orgánica del INTECAP Decreto 17-72 y la Ley de Creación del IRTRA Decreto 1528 - mediante el formulario proporcionado por el IGSS, que debe cancelarse dentro de los primeros 20 días del mes siguiente al que se realizó el pago de sueldos.

1.9.6 Impuesto Único Sobre Inmuebles (IUSI), Decreto 15-98

La liquidación del **Impuesto Único Sobre Inmuebles** se determinará con base al registro de la matrícula fiscal que lleva para el efecto. Dicho registro debe ser

verificado periódicamente por el Ministerio de Finanzas Públicas, a fin de que los avalúos y modificaciones que se procedan a inscribir, estén asentados correctamente.

La Municipalidad, emite los requerimientos de pago del impuesto, los que podrán fraccionarse en cuatro (4) cuotas trimestrales iguales, a más tardar dentro de los próximos 30 días después de cada trimestre, que el contribuyente pagará en las cajas receptoras del mismo. Debiendo pagar la primera cuota en abril; la segunda en julio; la tercera en octubre; y la cuarta en el mes de enero. Para determinar el impuesto anual sobre los inmuebles, se establecen las siguientes escalas y tasas:

| | | | | |
|----|--------------|----|--------------|--------------|
| De | Q. 0.00 | a | Q. 2,000.00 | Exento |
| De | Q. 2,000.01 | a | Q. 20,000.00 | 2 por millar |
| De | Q. 20,000.01 | a | Q. 70,000.00 | 6 por millar |
| De | Q. 70,000.01 | en | adelante | 9 por millar |

1.9.7 Código de Salud, Decreto 90-97

Según el **Código de Salud**, para que funcione una institución hospitalaria se necesita cubrir varios aspectos como la **autorización sanitaria** que consiste en la instalación y funcionamiento del establecimiento destinado a la atención y servicio al público, sólo podrá permitirse previa autorización sanitaria del Ministerio de Salud.

Para tener un control sanitario adecuado, los propietarios o administradores del hospital están obligados a permitir a funcionarios debidamente identificados, la inspección a cualquier hora de su funcionamiento, de acuerdo a lo que establezca el reglamento.

Dentro de la institución sólo podrán ejercer las profesiones relacionadas con la salud, quienes posean el título correspondiente o la incorporación respectiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y sean colegiados activos, para el caso de las profesiones universitarias.

El Ministerio de Salud llevará un registro de dichos profesionales, además se reconocerán y serán registrados para ejercer los grados técnicos, intermedios y auxiliares, quienes acrediten su formación en instituciones autorizadas o creadas por el Ministerio de Salud, y el Ministerio de Educación Pública, las Universidades del país e Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Los funcionarios y empleados del Ministerio de Salud que en ejercicio de sus funciones, tengan conocimiento de la comisión de un hecho que pueda ser constitutivo de delito dentro de la institución hospitalaria privada, deben denunciarlo inmediatamente a la autoridad competente, bajo pena de incurrir en responsabilidad.

CAPÍTULO II

ÁREA DE INVENTARIOS

2.1 DEFINICIONES

2.1.1 Inventarios

“En el campo de la gestión (ver glosario de términos) empresarial, el inventario registra el conjunto de todos los bienes propios y disponibles para la venta a los clientes, considerados como activo corriente. Los bienes de una entidad empresarial que son objeto de inventario son las existencias que se destinan a la venta directa o aquellas destinadas internamente al proceso productivo como materias primas, productos inacabados, materiales de embalaje o envasado y piezas de recambio para mantenimiento que se consuman en el ciclo de operaciones”. (24)

“Los inventarios por obligación deben ser activos corrientes puesto que una empresa no puede darse el lujo de comprar mercancías para almacenarla durante meses o años. De hacerlo incurriría en un alto costo financiero por tener recursos inmovilizados que no generan rentabilidad (ver glosario de términos) alguna. Lo ideal en el caso de los inventarios es acercarse en lo posible a lo que se conoce como inventario cero (producción justo a tiempo). Considerar un inventario realizable a más de un mes significa tener recursos subutilizados que no sólo no generan renta sino que implica incurrir en un costo para conservar y mantener ese inventario, adicional al deterioro (ver glosario de términos) normal que sufre toda mercancía”. (32)

Según la Norma Internacional de Contabilidad No. 2, se define al inventario como: “activos poseídos para ser vendidos en el curso normal de la operación; en proceso de producción con vistas a esa venta; o en forma de materiales o

suministros, para ser consumidos en el proceso de producción, o en la prestación de servicios”. (14)

2.1.2 Activo corriente

“Se entiende por activos corrientes aquellos activos que son susceptibles de convertirse en dinero en efectivo en un periodo inferior a un año. Ejemplo de estos activos además de caja y bancos, se tienen las inversiones a corto plazo, la cartera y los inventarios”. (32)

2.1.3 Costes de adquisición

“El coste de adquisición de las existencias comprenderá el precio de compra, los aranceles de importación y otros impuestos (que no sean recuperables posteriormente de las autoridades fiscales), los transportes, el almacenamiento y otros costes directamente atribuibles a la adquisición de las mercaderías, los materiales o los servicios. Los descuentos comerciales, las rebajas y otras partidas similares se deducirán para determinar el coste de adquisición”. (14)

2.1.4 Valuación

“Se refiere al proceso de darle valor a un activo, como los inventarios, el costo del inventario comprado o manufacturado necesita ser determinado y dicho costo es retenido en las cuentas de inventario de la empresa hasta que el producto es vendido” (24).

2.1.5 Evaluación

“La evaluación (ver glosario de términos) a menudo se usa para caracterizar y evaluar temas de interés en una amplia gama de las empresas” (33).

2.2 TIPOS DE INVENTARIOS

De acuerdo a las características de cada empresa se pueden mencionar cinco tipos de inventarios:

2.2.1 Inventario de materias primas

Lo conforman todos los materiales con los que se elaboran los productos, pero que todavía no han recibido procesamiento.

“Se registra en esta cuenta el importe de las materias primas y materiales que se han recibido de los proveedores y que se destinan a ser consumidos en la producción”. (28)

2.2.2 Inventario de suministros de fábrica

Son los materiales con los que se elaboran los productos, pero que no pueden ser cuantificados de una manera exacta (pintura, lija, clavos, lubricantes, etc.).

2.2.3 Inventario de productos en proceso de fabricación

“Lo integran todos aquellos bienes adquiridos por las empresas manufactureras o industriales, los cuales se encuentran en proceso de manufactura. Su cuantificación se hace por la cantidad de materiales, mano de obra y gastos de fabricación, aplicables a la fecha de cierre”. (40)

2.2.4 Inventario de productos terminados

Son todos aquellos bienes adquiridos por las empresas manufactureras o industriales, los cuales son transformados para ser vendidos como productos elaborados.

“Se registra en esta cuenta el importe de la producción de bienes cuya elaboración ha sido completamente finalizada, ha pasado los correspondientes controles de calidad y técnicos vigentes y entregada al almacén de la entidad o vendidas al cliente sin haber sido previamente almacenada, si en el momento de su terminación se desconoce que parte corresponde transferir para el inventario de Mercancías para la Venta y que parte para el inventario de Producciones Propias para Insumo”. (28)

2.2.5 Otros Tipos de Inventarios

“Lo constituyen todos aquellos bienes que le pertenecen a la empresa bien sea comercial o mercantil, los cuales los compran para luego venderlos sin ser modificados. En esta cuenta se mostrarán todas las mercancías disponibles para la venta. Las que tengan otras características y estén sujetas a condiciones particulares se deben mostrar en cuentas separadas, tales como las mercancías en camino (las que han sido compradas y no recibidas aún), las mercancías dadas en consignación o las mercancías pignoradas (aquellas que son propiedad de la empresa pero que han sido dadas a terceros en garantía de valor que ya ha sido recibido en efectivo u otros bienes)” (43).

2.3 FUNCIONES DEL ÁREA DE INVENTARIOS

Según el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional de México: “El Departamento de Almacenes e Inventarios se encarga de garantizar el abasto suficiente de los artículos y productos recurrentes, así como el adecuado manejo y custodia de las existencias de sustancias químicas, materiales de laboratorio, refacciones, muebles y encerres, verificando la exactitud del registro de los bienes, y la integración de los

datos que forman el catálogo de productos que manejan los diferentes almacenes, así como la información que conforma el detalle de sus inventarios.

- Programar, dirigir y controlar las actividades de recepción, despacho, registro y control de los bienes destinados al uso y/o consumo de las unidades del hospital.
- Verificar que los insumos que se reciben en los almacenes del hospital cumplan con la cantidad, calidad, especificaciones y oportunidad establecidas en los pedidos, requisiciones o contratos, otorgando en su caso, la conformidad correspondiente al proveedor.
- Controlar los reportes de abastecimientos e informar al departamento de contabilidad con la periodicidad que se establezca, sobre los insumos entregados a las unidades solicitantes.
- Levantar anualmente el inventario físico de existencias en los almacenes conciliando con el departamento de contabilidad los resultados obtenidos y, aclarando en su caso, las diferencias encontradas.
- Llevar a cabo las acciones que permitan la concentración del producto y materiales obsoletos, en mal estado o en desuso, informando al departamento de contabilidad para que se efectúe el registro correspondiente.
- Efectuar conciliaciones mensuales de movimientos (entradas y salidas) con el departamento de contabilidad, aclarando las diferencias que pudieran encontrarse.
- Coordinar, orientar y apoyar las actividades del personal del área de inventarios.” (27)

2.3.1 Proceso de compras, consumo y distribución

Dentro de los procesos que se llevan dentro de la institución hospitalaria para el manejo y control de los inventarios están los siguientes:

- **Compras:** comprende las adquisiciones de medicamentos y productos hospitalarios que efectúa la institución para cubrir las necesidades de sus diferentes departamentos y de sus pacientes.
- **Consumo:** conjunto de operaciones que tienen por objeto poner los medicamentos y accesorios médicos de que dispone el hospital directamente a la satisfacción de las necesidades de sus departamentos y pacientes, es decir, utilizarlos.
- **Distribución:** es el acto por medio del cual el departamento de inventarios distribuye a los demás departamentos del hospital los medicamentos y accesorios médicos con el fin de que sean utilizados o consumidos.

2.4 NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA PARA PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (NIIF para PYMES)

El 29 de junio de 2010, en Asamblea General Extraordinaria del Colegio de Contadores Públicos y Auditores de Guatemala, se resolvió adoptar la "NIIF para las PYMES" como parte de los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados a que hace referencia el Código de Comercio de Guatemala. Dicha normativa deberá aplicarse de forma obligatoria a partir del 1 de enero de 2011, se permite su aplicación anticipada.

El IASB desarrolló y publicó una norma separada de las NIIF para la preparación de los estados financieros con propósito de información general y otros tipos de información financiera de entidades que en muchos países son conocidas por diferentes nombres como: pequeñas y medianas entidades (PYMES), entidades privadas y entidades sin obligación pública de rendir cuentas (es decir que cotizan en la bolsa de valores). Esta norma es la Norma Internacional de

Información Financiera para Pequeñas y Medianas Entidades (NIIF para las PYMES).

De conformidad con la Sección I de la NIIF para las PYMES - "Descripción de las pequeñas y medianas entidades": éstas son aquellas entidades que no tienen obligación pública de rendir cuentas y que publican estados financieros con propósito de información general para usuarios externos, por ejemplo los propietarios que no están implicados en la gestión del negocio, los acreedores actuales o potenciales y las agencias de calificación crediticia.

Una entidad tiene obligación pública de rendir cuentas si sus instrumentos de deuda o de patrimonio se negocian en un mercado público o bien, si se está en proceso de emitir estos instrumentos para negociarse en un mercado público (ya sea una bolsa de valores nacional o extranjera, o un mercado fuera de la bolsa de valores, incluyendo mercados locales o regionales). Así mismo, una entidad está obligada a rendir cuentas públicamente cuando una de sus principales actividades es mantener activos en calidad de fiduciaria para un amplio grupo de terceros. Este suele ser el caso de los bancos, las cooperativas de crédito, las compañías de seguros, los intermediarios de bolsa, los fondos de inversión y los bancos de inversión.

A diferencia de las NIIF que están compuestas por las Normas Internacionales de Contabilidad (NIC) y las propias Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF), las NIIF para PYMES están compuestas por un compendio de 35 secciones, a continuación se describirá lo concerniente a los inventarios que compone la sección número 13.

El objetivo de esta sección es establecer el tratamiento contable de los inventarios. Un tema fundamental en la contabilidad de los inventarios es la

cantidad de costo que debe reconocerse como un activo corriente (inventario), para que sea diferido hasta que los ingresos correspondientes sean reconocidos al momento de la venta.

Esta sección suministra una guía práctica para la determinación de ese costo, así como para el subsiguiente reconocimiento como un gasto del periodo, incluyendo también cualquier deterioro que rebaje el importe en libros al valor neto realizable. También suministra directrices sobre las fórmulas del costo que se usan para atribuir costos a los inventarios. Los inventarios se medirán al costo o al valor neto realizable, según cual sea menor.

Valor neto realizable es el precio estimado de venta de un activo en el curso normal de la operación menos los costos estimados para terminar su producción y los necesarios para llevar a cabo la venta.

El costo de los inventarios comprenderá todos los costos derivados de su adquisición y transformación, en el caso que aplique, así como otros costos en los que se haya incurrido para darles su condición y ubicación actuales.

El costo de los inventarios será asignado siguiendo el método de primera entrada primera salida (FIFO) o el coste medio ponderado, se excluye el uso del método última entrada primera salida (LIFO). La entidad utilizará la misma fórmula de costo para todos los inventarios que tengan una naturaleza y uso similares. Para los inventarios con una naturaleza o uso diferente, puede estar justificada la utilización de fórmulas de costo también diferentes. El costo de los inventarios de productos que no son habitualmente intercambiables entre sí, así como de los bienes y servicios producidos y segregados para proyectos específicos, se determinará a través de la identificación específica de sus costos individuales.

Cuando los inventarios sean vendidos, el importe en libros de los mismos se reconocerá como gasto del periodo en el que se reconozcan los correspondientes ingresos de operación.

El importe de cualquier disminución de valor, hasta alcanzar el valor neto realizable, así como todas las demás pérdidas en los inventarios, serán reconocidas como gasto en el periodo en que ocurra la disminución o la pérdida.

El importe de cualquier reversión de la disminución de valor que resulte de un incremento en el valor neto realizable, se reconocerá como una reducción en el valor de los inventarios, que hayan sido reconocidos como gasto, en el periodo en que la recuperación del valor tenga lugar.

Entre la información a revelar según la sección 13 de las NIIF para PYMES, en los estados financieros es la siguiente:

- Las políticas contables adoptadas para la medición de los inventarios, incluyendo la fórmula de costo utilizada.
- El importe total en libros de los inventarios y los importes en libros según la clasificación apropiada para la entidad.
- El importe de los inventarios reconocido como gasto durante el periodo.
- Las pérdidas por deterioro del valor reconocidas o revertidas en el resultado, de acuerdo con la Sección 27.
- El importe total en libros de los inventarios pignorados en garantía de pasivos.

“La información acerca del importe en libros de las diferentes clases de existencias, así como la variación de dichos importes en el ejercicio, resultará de

utilidad a los usuarios de los estados financieros. Una clasificación común de las existencias es la que distingue entre mercaderías, suministros para la producción, materias primas, productos en curso y productos terminados. Las existencias de un prestador de servicios pueden ser descritas, simplemente, como productos en curso". (14)

El importe de las existencias reconocido como gasto durante el ejercicio, denominado generalmente coste de las ventas, comprenderá los costes previamente incluidos en la valoración de los productos que se hayan vendido, así como los costes indirectos no distribuidos y los costes de producción de las existencias por importes anómalos.

Las circunstancias particulares de cada entidad podrían exigir la inclusión de otros costes, tales como los costes de distribución.

Algunas entidades adoptan un formato para la presentación del resultado del ejercicio en el que se presentan los importes diferentes a la cifra de coste de las existencias reconocido como gasto durante el ejercicio. Según este formato, la entidad presentará un análisis de los gastos mediante una clasificación basada en la naturaleza de estos gastos.

En este caso, la entidad revelará los costes reconocidos como gastos de materias primas y consumibles, costes de mano de obra y otros costes, junto con el importe del cambio neto en las existencias para el ejercicio.

2.5 MÉTODOS PARA LA TOMA FÍSICA DE INVENTARIOS O SISTEMAS DE INVENTARIO

Existen dos métodos de contabilidad de inventarios, los cuales nos permiten determinar el costo de la mercancía vendida. Éstos son:

2.5.1 Inventario periódico

Este es el método que utiliza el hospital privado para la toma física de sus inventarios, y consiste en realizar al inicio y al final de cada ejercicio económico el conteo físico de las mercancías y la asignación de sus valores. Cuando se realiza para verificar el inventario continuo puede practicarse en cualquier momento. La ejecución de este método de inventario se lleva a cabo en dos etapas: la preparación y la realización.

La primera consiste en la organización del trabajo: planificación, ordenamiento de los productos, entrenamiento del personal y otros. La segunda comprende el conteo propiamente dicho de los artículos, el registro en las hojas de inventario y la valoración de los mismos.

Con este método se “realiza un control cada determinado tiempo o periodo, y para eso es necesario hacer un conteo físico. Para poder determinar con exactitud la cantidad de inventarios disponibles en una fecha determinada. Con la utilización de este sistema, la empresa no puede saber en determinado momento cuantas son sus mercancías, ni cuanto es el costo de los productos vendidos”. (32)

2.5.2 Inventario Perpetuo o Continuo

Consiste en llevar un registro que muestra en todo momento la cantidad e importe del inventario en existencia. Los cambios en el inventario se registran a

medida que ocurren, mediante cargos y créditos en la cuenta de inventario, en este método no se utiliza ninguna cuenta de compras cuando se vende una mercancía.

“En el sistema de inventario perpetuo, el negocio mantiene un registro continuo para cada artículo del inventario. Los registros muestran por lo tanto el inventario disponible todo el tiempo. Los registros perpetuos son útiles para preparar los estados financieros mensuales, trimestral o provisionalmente. El negocio puede determinar el costo del inventario final y el costo de las mercancías vendidas directamente de las cuentas sin tener que contabilizar el inventario.

El sistema perpetuo ofrece un alto grado de control, porque los registros de inventario están siempre actualizados. Anteriormente, los negocios utilizaban el sistema perpetuo principalmente para los inventarios de alto costo unitario, como las joyas y los automóviles; hoy día con este método los administradores pueden tomar mejores decisiones acerca de las cantidades a comprar, los precios a pagar por el inventario, la fijación de precios al cliente y los términos de venta a ofrecer. El conocimiento de la cantidad disponible ayuda a proteger el inventario”. (34)

2.6 MÉTODOS DE VALUACIÓN DE INVENTARIOS

Entre los métodos más importantes para valuar los inventarios, se tienen:

2.6.1 El método continuo al precio de venta

“Permite la estimación de inventarios con la frecuencia que se desee. El inventario físico se practicará, basándose en los precios de venta marcados en los artículos”. (33) “Es indispensable adoptar un porcentaje fijo de ganancia bruta

en ventas, perfectamente bien determinado, el cual debe ser mantenido a toda costa. A los precios de costo se les sumarán estos porcentajes y así se obtendrá el inventario al precio de venta. Los porcentajes han de ser fijos, aunque pueden variar de un departamento a otro, o de una clase de mercancía a otra” (18).

2.6.2 El método del costo promedio móvil o del saldo

Calcula el valor de la mercancía, de acuerdo con las variaciones producidas por las entradas y salidas (compras o ventas) obteniéndose promedios sucesivos. Después de cada compra, o de cada venta, se obtiene el saldo en unidades y en quetzales; para luego hallar el promedio móvil, dividiendo el importe entre las unidades remanentes o en existencia.

2.6.3 El método del promedio ponderado

Se obtiene, ponderando los precios unitarios con el número de unidades de producto compradas, es decir, que en cada ocasión se totalizan los importes de las compras para dividirlos entre el total de las unidades compradas, para luego dividir los importes totales, entre el total de las unidades, es decir, el costo total de las existencias, entre el total de las unidades inventariadas. Por este precio promedio se multiplican las unidades en existencia para obtener el valor del inventario final.” (18)

2.6.4 El método del costo promedio aritmético

“Consiste en tomar la media aritmética de los precios unitarios del costo de los artículos” (18). El resultado lo dará la media aritmética de los precios unitarios de los artículos. Es decir, que cada vez que se realice una compra se va promediando todos los costos entre el número de unidades existentes, incluyendo la última compra.

2.6.5 El método FIFO o PEPS

Las instituciones como el hospital que tienen productos con fecha de caducidad hacen uso de este método ya que se basa en que lo primero que entra es lo primero en salir. Su apreciación se adapta más a la realidad del mercado, ya que emplea una valoración basada en costos más recientes.

2.6.6 Costo o mercado el más bajo

Se toma como base el precio inferior de las existencias, manteniendo el principio contabilístico del conservatismo, el cual no anticipa beneficios y prevé posibles pérdidas.

2.7 MEDICAMENTOS Y MATERIALES HOSPITALARIOS

Dentro del numeral 2.2.5 ya se mencionó el tipo de inventarios que maneja el hospital, describiendo a continuación como se integra:

2.7.1 Clasificación de Medicamentos

La clasificación de los medicamentos utilizados en hospitales y farmacias puede ser de la siguiente forma:

2.7.1.1 Según la prescripción médica

En Guatemala y algunos países latinoamericanos, los medicamentos se distribuyen o venden exclusivamente en las farmacias y en determinados hospitales, si dentro de su estructura organizacional lo contemplan y llenan los requisitos para mantener en óptimas condiciones los medicamentos. Existen dos tipos de medicamentos según la prescripción médica:

- **Medicamento de venta libre:** Son aquellos medicamentos que se distribuyen libremente en las farmacias, sin necesidad de receta o prescripción médica.
- **Medicamento con receta médica:** Son aquellos medicamentos recetados por un médico para el tratamiento de una enfermedad o síntoma en concreto.

2.7.1.2 Según derecho de explotación

- **Medicamentos con patente:** Aquellos medicamentos de investigación propia del laboratorio que los comercializa, sujetos a la protección comercial que brindan las agencias internacionales de patentes. La patente (ver glosario de términos) no se limita a la molécula (ver glosario de términos), sino también a la formulación, mecanismo de producción, o asociación con otras moléculas. Mediante sucesión de patentes las casas farmacéuticas consiguen prolongar el periodo de exclusividad de sus presentaciones comerciales, aun cuando presentaciones anteriores de la misma molécula hayan quedado libres.
- **Medicamentos genéricos:** Aquellas presentaciones de moléculas que ya no están protegidas por la patente de su investigador. Pueden ser libremente producidas por otros laboratorios y suelen conllevar un menor precio. Las distintas agencias del medicamento y organizaciones reguladores nacionales aseguran las similares bioequivalencia y biodisponibilidad de los medicamentos genéricos (ver glosario de términos) frente a aquellos que les son referencia.

2.7.1.3 Según la vía de administración

Existen numerosas formas de clasificar las formas galénicas o farmacéuticas, teniendo en cuenta su estado físico, la vía de administración, el origen de sus componentes, etcétera. No obstante la más utilizada y la más útil desde el punto

de vista de la medicina es la clasificación según la vía de administración. Entre las vías de administración tenemos las siguientes:

2.7.1.3.1 Oral

La mayor parte de los fármacos administrados vía oral buscan una acción sistémica (generalizada), tras un proceso previo de absorción entérica (específica). En la absorción oral intervienen factores dependientes del individuo y otros dependientes de los fármacos que van a influir en la mayor o menor eficacia del fármaco administrado. La vía oral constituye la vía más utilizada de administración de fármacos, subdividiéndose a su vez, en formas líquidas y formas sólidas.

- **Formas orales líquidas**

No plantean problemas de disgregación o de disolución en el tubo digestivo, lo que condiciona una acción terapéutica más rápida. Por el contrario no están protegidas, en caso de reactividad, frente a los jugos digestivos. Resultan de elección particularmente en niños. Los líquidos para administración oral son habitualmente soluciones, emulsiones o suspensiones que contienen uno o más principios activos disueltos en un vehículo apropiado.

Estas formas líquidas pueden contener también sustancias auxiliares para la conservación, estabilidad o el enmascaramiento del sabor del preparado farmacéutico.

Las formas farmacéuticas líquidas para administración oral más usuales son:

- **Gotas:** Son soluciones en las que el principio activo está concentrado.

- **Jarabes:** Forma farmacéutica que consiste en una solución acuosa con alta concentración de carbohidratos tales como sacarosa, sorbitol, dextrosa, etc.; de consistencia viscosa, en la que se encuentra disuelto el o los principios activos y aditivos.
- **Elixires:** Forma farmacéutica que consiste en una solución hidroalcohólica, que contiene el o los principios activos y aditivos; contiene generalmente sustancias saborizantes, así como aromatizantes. El contenido de alcohol puede ser del 5 al 18 por ciento. Los elementos que componen este tipo de medicamento son los que se deben llevar bajo un control apropiado en los inventarios.
- **Suspensiones:** Son mezclas heterogéneas formadas por un sólido en polvo (soluto) o pequeñas partículas no solubles (fase dispersa) que se dispersan en un medio líquido (dispersante o dispersora).
- **Suspensión extemporánea:** Aquella que, por su poca estabilidad, se prepara en el momento de ser administrada.

- **Formas orales sólidas**

Las formas orales sólidas, presentan una mayor estabilidad química debido a la ausencia de agua, lo que les confiere tiempos de reposición más largos. Además, estas formas galénicas permiten resolver posibles problemas de incompatibilidades, enmascarar sabores desagradables e incluso regular la liberación de los principios activos. Las formas farmacéuticas sólidas más frecuentes para administración oral son:

- **Comprimidos:** Formas farmacéuticas sólidas que contienen, en cada unidad, uno o varios principios activos. Se obtienen aglomerando, por compresión, un volumen constante de partículas.

Se administran generalmente por deglución, aunque se pueden dar otras posibilidades.

- **Cápsulas:** Las cápsulas son preparaciones de consistencia sólida formadas por un receptáculo duro o blando, de forma y capacidad variable, que contienen una unidad posológica (dosificación de los fármacos) de medicamento. Este contenido puede ser de consistencia sólida, líquida o pastosa y estar constituido por uno o más principios activos, acompañados o no de excipientes (ver glosario de términos). El receptáculo se deshará por la acción de los jugos gástricos o entéricos, según la formulación, liberando entonces el principio activo.
- **Granulados:** Agregados de partículas de polvos que incluyen principios activos, azúcares y coadyuvantes diversos. Se presentan en forma de pequeños granos de grosor uniforme, forma irregular y más o menos porosidad. Existen granulados de distintos tipos: efervescentes, recubiertos, gastrorresistentes (ver glosario de términos) y de liberación modificada.
- **Píldoras:** Preparaciones sólidas y esféricas, destinadas a ser deglutidas íntegramente. Cada unidad contiene uno o más principios activos interpuestos en una masa plástica. Se encuentran en franco desuso habiendo sido desplazadas por los comprimidos y cápsulas.
- **Tabletas:** Son pastillas para desleír (diluir) en la cavidad bucal. Se diferencian de las píldoras por el tamaño y de los comprimidos por la técnica de elaboración. Sus constituyentes principales son la sacarosa, un aglutinante y uno o más principios activos.
- **Pastillas oficinales o trociscos:** Presentan una consistencia semisólida y están constituidas primordialmente por los principios activos y goma arábiga como aglutinante. Suelen recubrirse, para

su mejor conservación, con parafina o azúcar en polvo (escarchado). Se emplean para la vehiculización de antitusígenos y antisépticos pulmonares.

2.7.1.3.2 Sublingual

Una forma especial de administración oral es la vía sublingual. En esta vía normalmente, se utilizan comprimidos que se disuelven debajo de la lengua absorbiéndose directamente.

2.7.1.3.3 Parenteral

La biodisponibilidad de un fármaco administrado vía parenteral (ver glosario de términos) depende de sus características fisicoquímicas, de la forma farmacéutica y de las características de la zona de inyección:

- ***Vía intravenosa***

Consiste en la administración de sustancias líquidas directamente en una vena a través de una aguja o tubo (catéter) que se inserta en la vena, permitiendo el acceso inmediato al torrente sanguíneo para suministrar líquidos y medicamentos.

- ***Vía intraarterial***

Utilizada en el tratamiento quimioterapéutico de determinados cánceres; permite obtener una máxima concentración del fármaco en la zona tumoral, con unos mínimos efectos sistémicos. Consiste en la administración de sustancias líquidas por medio de una arteria.

- ***Vía intramuscular***

Se utiliza para fármacos no absorbibles por vía oral o ante la imposibilidad de administración del fármaco al paciente por otra vía. Numerosos factores van a

influir en la biodisponibilidad del fármaco por vía intramuscular. Esta vía es muy utilizada para la administración de preparados de absorción lenta y prolongada.

- ***Vía subcutánea***

De características similares a la anterior pero al ser la piel una zona menos vascularizada, la velocidad de absorción es mucho menor. Sin embargo, dicha velocidad puede ser incrementada o disminuida por distintos medios. No puede utilizarse para sustancias irritantes ya que podría producir necrosis (ver glosario de términos) del tejido.

- ***Otras vías parenterales***

De uso menos frecuente son la intradérmica (por debajo de la piel), la intraaracnoidea o intratecal (dentro de la capa que cubre al cerebro), epidural (anestesia introducida por la espina dorsal), intraósea (infusión de fármacos a la médula ósea), intraarticular (por las arterias), peritoneal o la intracardiaca (a los músculos o ventrículos del corazón).

Los preparados para administración parenteral son formulaciones estériles destinadas a ser inyectadas o implantadas en el cuerpo humano. A continuación se enumeran cinco de las más representativas:

- Preparaciones inyectables
- Preparaciones para diluir previamente a la administración
- Preparaciones inyectables para perfusión
- Polvo para preparaciones inyectables extemporáneas
- Implantes

Por vía parenteral es posible la liberación retardada o prolongada de los principios activos a partir del punto de inyección. Esto se puede conseguir

realizando diversas manipulaciones galénicas. Una de ellas consiste en sustituir una solución acuosa por una oleosa, en el caso de que el principio activo sea liposoluble. El método más clásico consiste en inyectar derivados poco hidrosolubles del principio activo, en forma de suspensiones amorfas o cristalinas.

2.7.1.3.4 Rectal

- ***Supositorios***

Son preparados de consistencia sólida y forma cónica y redondeada en un extremo. Tienen una longitud de 3-4 cm. y un peso de entre 1-3 g. Cada unidad incluye uno o varios principios activos, incorporados en un excipiente que no debe ser irritante.

- ***Soluciones y dispersiones rectales (Enemas)***

Son formas galénicas líquidas, de composición variable, destinadas a ser administradas por vía rectal, empleando para ello dispositivos especiales. Pueden tener como objetivo la vehiculización de un principio activo (*enemas medicamentosos*), el vaciado de la ampolla rectal (*enemas evacuantes*) o el administrar una sustancia radio-opaca para la realización de estudios radiológicos (*enemas opacos*).

- ***Pomadas rectales***

La vía rectal puede utilizarse para conseguir efectos locales o sistémicos. En este último caso, sólo se debe considerar como una alternativa a la vía oral cuando ésta no pueda utilizarse, ya que la absorción por el recto es irregular, incompleta y además muchos fármacos producen irritación de la mucosa rectal. Uno de los pocos ejemplos en los que esta forma farmacéutica tiene una indicación preferente es el tratamiento de las crisis convulsivas en niños.

2.7.1.3.5 Tópica

La vía tópica utiliza la piel y las mucosas para la administración de fármaco. Así pues, esto incluye mucosa ocular y genital. La mucosa oral ya ha sido vista dentro del epígrafe (ver glosario de términos) de la vía oral. La característica de esta vía es que se busca fundamentalmente el efecto a nivel local, no interesando la absorción de los principios activos. Los excipientes fundamentales para las formulaciones galénicas (ver glosario de términos) de uso tópico son tres: líquidos, polvos y grasas. Estos pueden combinarse entre sí de numerosas formas para adaptarse a las características del sitio en donde se van a aplicar, de ahí la variedad de formas galénicas para uso tópico.

- **Baños**

Consisten en la inmersión de todo o parte del cuerpo en una solución acuosa (incluida en los inventarios) a la que se añaden determinados productos. Los más utilizados son los *baños coloidales* (ver glosario de términos), que tanto tibios como calientes actúan como sedantes y antipruriginosos. En su preparación se mezcla una taza de almidón en un litro de agua y posteriormente esta preparación se hecha al agua del baño. En los baños oleosos se sustituye el almidón por aceites fácilmente dispersables, produciendo una suspensión homogénea. Actualmente se utilizan sobre todo los baños de sales, potenciados por el mundo de la cosmética.

- **Lociones**

También conocidas en dermatología como **curas húmedas abiertas** son muy útiles en inflamaciones superficiales como el eccema. Se colocan compresas empapadas en ciertos líquidos en las zonas secretantes y se cambian cada 5-10 minutos, o bien se añade de forma periódica líquido, de tal manera que se evite la desecación por efecto del calor de la piel. El objetivo es el enfriamiento que consigue la evaporación del líquido, que actúa como antiinflamatorio.

- ***Linimentos***

Forma farmacéutica que consiste en una presentación líquida, solución o emulsión que contiene el o los principios activos y aditivos cuyo vehículo es acuoso, alcohólico u oleoso, y se aplica exteriormente en fricciones.

- ***Polvos***

Los polvos se obtienen por división sucesiva de productos sólidos y secos hasta partículas homogéneas de tamaño variable. Aplicados sobre la piel forman una capa finísima de propiedades refrescantes, antiinflamatorias y antipruriginosas. También protegen del roce entre superficies (pliegues) y ejercen protección mecánica. Los más famosos son los *polvos de talco*, que en dermatología se pueden asociar a otras sustancias como el óxido de zinc.

- ***Pomadas o ungüentos***

Son grasas o sustancias de parecidas características que presentan aspecto semisólido. El término pomada es habitualmente usado en la literatura hispánica, mientras que el término ungüento es de uso preferente en el ámbito anglosajón, aunque por efecto de la preponderancia científica, éste se va extendiendo como forma principal de uso.

- ***Emulsiones***

Son una mezcla de dos líquidos de manera más o menos homogénea. Un líquido (la fase dispersa) es dispersado en otro (la fase continua o fase dispersante). Muchas emulsiones son emulsiones de aceite/agua, con grasas alimenticias como uno de los tipos más comunes de aceites encontrados en la vida diaria. Ejemplos de emulsiones incluyen la mantequilla y la margarina, la leche y crema, la mayonesa.

- **Geles**

Respecto a los anteriores es de creación mucho posterior. Son bases incoloras, claras, no grasas, miscibles con agua. Se pueden considerar como un sistema coloidal donde la fase continua es sólida y la dispersa es líquida. En esta fase líquida puede incorporar principios activos en solución. A temperatura ambiente son sólidos o semisólidos fluidificándose al ser calentadas. Por su aspecto cosmético se suelen utilizar en zonas pilosas o estrechas (conducto auditivo externo, fosas nasales). Tras su aplicación desaparecen rápida y completamente.

- **Colirios**

Forma farmacéutica que consiste en una solución que contiene principios activos y aditivos, aplicable únicamente a la conjuntiva ocular. Debe ser totalmente transparente, estéril, y con un ph (ver glosario de términos) neutro o cercano a la neutralidad.

- **Gotas óticas y nasales**

Son una forma galénica para uso tópico consistente en un líquido acuoso u oleoso en el que van incorporados los principios activos y que se utilizan en el conducto auditivo externo o las fosas nasales respectivamente. Sus propiedades son similares a las de los colirios, salvo la exigencia de la esterilidad. Acorde a la gran cantidad de principios activos que tolera esta forma galénica, las indicaciones también son amplias:

- Procesos infecciosos
- Procesos alérgicos
- Procesos inflamatorios nasales u óticos
- Patologías dermatológicas que afectan la piel del oído

- **Apósitos**

Cualquiera de los diferentes productos sanitarios empleados para cubrir y proteger una herida. Su finalidad última es la de promover la cicatrización de la herida. En función a ello, las características que ha de reunir un buen apósito son:

- Impermeabilidad a los gérmenes, partículas y agua
- Capacidad de absorción
- Favorecimiento del pH ácido
- Esterilidad
- Permeabilidad a los gases
- Proporcionar aislamiento térmico
- Elasticidad y flexibilidad
- Baja adherencia a la herida
- No provoque alergias

2.7.1.3.5 Percutánea o transdérmica

- **Parches transdérmicos**

Se persigue que el fármaco pase a la circulación sistémica a través de la piel y no la actividad del fármaco en la propia piel. Estos parches proporcionan niveles plasmáticos terapéuticos constantes del fármaco, siempre que la piel permanezca intacta, aunque tienen numerosas indicaciones y son objeto de continua investigación.

- **La iontoforesis**

Técnica utilizada en fisioterapia (ver glosario de términos) que consiste en la introducción de un fármaco o principio activo (que se incluye en el inventario de

la entidad hospitalaria) mediante la utilización de corriente galvánica u otras formas de corrientes derivadas de esta, a través de la piel.

Consiste en la colocación sobre la piel de dos electrodos que, por su polaridad, hacen que un fármaco cargado iónicamente atraviese la piel. Se produce por la interacción de la polaridad del electrodo con la carga iónica de la sustancia elegida (mediante el rechazo de los iones en el polo del mismo signo).

De esta manera son administrados por vía percutánea fármacos cargados eléctricamente, sin producir efectos generales en el organismo, ya que sus efectos son locales.

2.7.1.3.6 Inhalada

- ***Aerosoles***

Son dispositivos que contienen soluciones o suspensiones de un principio activo, envasadas en un sistema a presión de manera que, al accionar la válvula, se produce la liberación del principio activo en forma de microgotas impulsado gracias a un agente propelente.

- ***Inhaladores de polvo seco***

A partir del medicamento en estado sólido, se liberan partículas suficientemente pequeñas de forma sincrónica con la inspiración; la fuerza de la inhalación arrastra el producto.

- ***Nebulizadores***

Son dispositivos que hacen pasar una corriente de aire sobre un líquido que lleva el principio activo en disolución. Se generan partículas uniformes y muy finas del principio activo (líquido) que son inspiradas junto con el aire que inyecta

el nebulizador. Este sistema permite que el fármaco penetre más profundamente en las vías aéreas.

2.7.2 Material Hospitalario

Dentro del material hospitalario más usual dentro del inventario de los hospitales se encuentra una infinidad pero para fines del presente trabajo mencionaremos los siguientes:

- ***Agua oxigenada***

“El agua oxigenada es agua con una molécula extra de oxígeno (H_2O_2) que causa su inestabilidad cuando se agrega al agua, creando cierto nivel de ozono. El ozono a su vez teniendo la oportunidad, reacciona a cualquier componente presente y este proceso se llama oxidación. Por este simple medio, mata las bacterias en el agua y agrega oxígeno a su sistema, acelerando la cicatrización” (41).

- ***Agujas hipodérmicas***

“Son un producto sanitario formado por una aguja hueca normalmente utilizada con una jeringa para inyectar sustancias en el cuerpo. También pueden ser utilizadas para tomar muestras de líquidos y tejidos del cuerpo, por ejemplo tomando sangre de una vena” (24).

- ***Algodón***

Es una fibra que se utiliza en la medicina como un accesorio imprescindible, ya que se utiliza para todas las actividades quirúrgicas y no quirúrgicas.

- ***Alcohol***

“Puede ser totalmente alcohol etílico al 96°, con algún aditivo o alguna sustancia para darle un sabor desagradable. Es lo que se conoce como *alcohol etílico*

desnaturalizado. Si contiene solo etanol, se podría llegar a beber con los mismos efectos que una bebida alcohólica. De hecho, en Suecia para comprar alcohol en una farmacia se necesita receta médica, para controlar a los que podrían beberse. Otras composiciones podrían contener alcohol isopropílico, no es apto para beberlo, pero puede ser más efectivo para el uso como secante” (20).

- ***Bajalenguas descartables***

“Son instrumentos médicos para deprimir la lengua y permitir el examen de la boca y la garganta. El más usado es con forma de pequeña espátula, generalmente es de madera siendo así desechable o de uso único, aunque los hay también en plástico y acero inoxidable. Sus dimensiones universales son de 15 cm. de largo y 2 cm. de ancho, con los extremos redondeados.

También se usa en medicina para otros propósitos diagnósticos y terapéuticos como inductor de vómito, para examen de parpados, aplicación de medicamentos (como espátula), en manejo de muestras para examen en laboratorio, en primeros auxilios para inmovilizar fracturas o luxaciones de los dedos de las manos. En odontología pediátrica también se ha propuesto su uso como instrumento para ejercicios con el fin de corregir la mordida cruzada anterior de la dentición inicial” (20).

- ***Bolsas de colostomía***

“Es para aquellas personas que por diversas razones son operadas y deben defecar en una "bolsa de colostomía" (ver glosario de términos, hay de distintas calidades y precios), estas personas son llamados "ostomizados", existen diferentes tipos de bolsas, descartables, reutilizables y otras de distintas medidas, diámetros” (35).

- **Bolsas de sangre**

“Existen diferentes modelos de bolsas para sangre, según sea el uso que se le dará, desde las más simples hasta las bolsas múltiples que se utilizan para separar los diferentes componentes de la sangre” (25).

- **Bolsas colectoras de orina**

Destinadas a recoger la orina en pacientes con incontinencia o en pacientes sondados.

- **Catéter**

“Es un dispositivo que puede ser introducido dentro de un tejido o vena. Los catéteres permiten la inyección de fármacos, el drenaje de líquidos o bien el acceso de otros instrumentos médicos” (20).

- **Gasa**

“Se trata de una malla con hilos (lo cual determina la calidad del resultado final del impreso). Existen mallas para este proceso de muchos tipos y diferentes hilos. La gasa de algodón ha sido tradicionalmente usada en compresas y vendas para cubrir y proteger heridas sin impedir el contacto con el aire” (24).

- **Gel para ecografía**

Es un eficiente gel conductor para la emisión de ultrasonidos.

- **Guantes descartables**

El guante es una prenda, cuya finalidad es la de proteger las manos o el producto que se vaya a manipular y en el caso del hospital es por fines sanitarios y preventivos.

- **Jeringas**

“Las jeringas son utilizadas para introducir pequeñas cantidades de gases o líquidos en áreas inaccesibles. Normalmente se la llena introduciendo la aguja en el líquido y tirando del émbolo. A continuación se coloca con la aguja hacia arriba y se presiona el émbolo para expulsar las burbujas de aire que hayan quedado, y posteriormente se introduce la aguja y se expulsa el líquido presionando el émbolo” (20).

- **Pañales**

“Un pañal es una prenda absorbente usada para higienizar y evitar la contaminación del entorno a causa de los desperdicios de un organismo, suelen usarlo personas que aún no tienen o han perdido la capacidad de controlar sus desechos (heces y orina)”(20).

- **Venda elástica**

Limita la articulación en un movimiento específico, pero permite los demás rangos articulares de movimiento, facilitando la funcionalidad del lesionado a la vez que no se repercute nocivamente en el proceso inflamatorio.

CAPÍTULO III

AUDITORÍA OPERACIONAL

3.1 DEFINICIONES DE AUDITORÍA

3.1.1 Auditoría

“Auditar es el proceso de acumular y evaluar evidencia, realizado por una persona independiente y competente acerca de la información cuantitativa de una entidad económica específica, con el propósito de determinar e informar sobre el grado de correspondencia existente entre la información cuantificable y los criterios establecidos”. (40)

“La Auditoría es una función de dirección cuya finalidad es analizar y apreciar, con vistas a las eventualidades las acciones correctivas, el control interno de las organizaciones para garantizar la integridad de su patrimonio, la veracidad de su información y el mantenimiento de la eficacia de sus sistemas de gestión”. (42)

“Es un examen comprensivo de la estructura de una empresa, en cuanto a los planes y objetivos, métodos y controles, su forma de operación y sus equipos humanos y físicos. Una visión formal y sistemática para determinar hasta qué punto una organización está cumpliendo los objetivos establecidos por la gerencia, así como para identificar los que requieren mejorarse”. (42)

La auditoría no es una subdivisión o continuación del campo de la contabilidad, sino es la encargada de la revisión de los estados financieros, de verificar la vigencia del proceso administrativo y del cumplimiento del ordenamiento jurídico y de las políticas de dirección y procedimientos específicos que relacionados

entre sí, forman la base para obtener suficiente evidencia acerca del objeto de la revisión, cuyo propósito es poder expresar una opinión profesional sobre todo ello.

3.2 ANTECEDENTES

La auditoría es una de las aplicaciones de los principios científicos de la contabilidad, basada en la verificación de los registros patrimoniales de las haciendas, para observar su exactitud; no obstante, éste no es su único objetivo. Su importancia es reconocida desde los tiempos más remotos, teniéndose conocimientos de su existencia ya en las lejanas épocas de la Civilización Sumeria.

En diversos países de Europa, durante la edad media, eran varias las asociaciones profesionales que se encargaban de ejecutar funciones de auditorías, destacándose entre ellas los Concejos Londinenses (Inglaterra), en 1310 y el Colegio de Contadores, de Venecia (Italia), 1581.

La revolución industrial llevada a cabo en la segunda mitad del siglo XVIII, imprimió nuevas direcciones a las técnicas contables, especialmente a la auditoria, pasando a atender las necesidades creadas por la aparición de las grandes empresas.

En 1845 poco después de penetrar la contabilidad de los dominios científicos y ya el "Railway Companies Consolidation Act" se anunció que debía ser obligatoria la verificación anual de los balances que debían hacer los auditores.

También en los Estados Unidos de Norteamérica, una importante asociación cuida las normas de auditoría, la cual publicó diversos reglamentos, de los cuales el primero que se conoce data de octubre de 1939, en tanto otros consolidaron las diversas normas en diciembre de 1939, marzo de 1941, junio de 1942 y diciembre de 1943.

3.3 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

Según algunos autores, los objetivos fundamentales de la auditoría son:

- Evaluar el control de la actividad administrativa y sus resultados.
- Examinar las operaciones contables y financieras y la aplicación de las correspondientes disposiciones legales, dictaminando sobre la racionalidad de los resultados expuestos en los estados financieros, así como evaluar otros elementos que de conjunto permitan elevar la economía, optimizar el uso de los recursos y alcanzar los objetivos deseados.
- Prevenir el uso indebido de los recursos de todo tipo y propender a su correcta protección.
- Fortalecer la disciplina administrativa y económica financiera de las entidades, mediante la evaluación e información de los resultados a quien corresponda.
- Coadyuvar al mantenimiento de la honestidad en la gestión administrativa y a la preservación de la integridad moral de los trabajadores.

3.4 NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORÍA (NIA)

El Consejo de la Federación Internacional de Contadores Públicos (IFAC) ha establecido un Comité de Prácticas Internacionales de Auditoría (IAASB) para desarrollar y emitir normas sobre las prácticas de auditoría generalmente aceptadas, servicios relacionados y sobre la forma y contenido de los informes de auditoría. También puede emitir declaraciones para proporcionar ayudas prácticas a los auditores para la implementación de las normas.

Las Normas Internacionales de Auditoría pretenden su aceptación y aplicación mundial, sin embargo no prevalecen sobre las reglamentaciones y leyes locales. Con lo que respecta al presente trabajo, se analizará en el siguiente capítulo la Norma Internacional de Auditoría 300 Planeación de la Auditoría.

3.5 DEFINICIONES DE AUDITORÍA OPERACIONAL

3.5.1 Auditoría Operacional

Ésta se encarga de promover la eficiencia en las operaciones, además de evaluar la calidad de las operaciones. Es una evaluación y revisión parcial o general de las operaciones y procedimientos seguidos en una empresa, con el propósito principal de auxiliar a la gerencia a eliminar las deficiencias por medio de la recomendación de medidas correctivas.

“Comprende además de la evaluación de los procesos financieros, el examen y evaluación de la planeación, organización, dirección y control interno administrativo, de la eficiencia, eficacia y economía con que se han empleado los recursos humanos, materiales y financieros, y de los resultados de las

operaciones programadas para saber si se han logrado o no los objetivos propuestos”.(29)

“La auditoría operacional es una evaluación objetiva, constructiva, sistemática y profesional de las actividades relativas al proceso de gestión de una organización, con el fin de determinar el grado de eficiencia, eficacia, efectividad, economía, equidad, excelencia y valoración de costos ambientales, con que son manejados los recursos; la adecuación y fiabilidad de los sistemas de información y control, de manera que cumpla con las políticas establecidas para alcanzar sus objetivos”. (33)

3.5.2 Definiciones Relacionadas

3.5.2.1 Eficacia o Efectividad

“Consiste en lograr o alcanzar los objetivos propuestos, las metas programadas o los resultados deseados. De tal forma que una actividad, una operación, un proyecto, un programa o una gestión, según sea el grado de alcance que se le dé, será efectivo en la medida en que los propósitos, metas o resultados sean obtenidos o logrados”. (15)

3.5.2.2 Eficiencia

“Es el criterio integral que maneja la auditoría operacional, pues relaciona la productividad de las operaciones o actividades, con un estándar de desempeño o con una medida o criterio de comparación”. (1)

3.6 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL

Según el Boletín No. 1 Esquema Básico de la Auditoría Operacional, el objetivo de la auditoría operacional se cumple al presentar recomendaciones que tiendan a incrementar la eficiencia en las entidades a que se practique.

El Contador Público puede participar en apoyo a las entidades mediante los tres niveles siguientes:

- En la emisión de opiniones sobre el estado actual de lo examinado (diagnóstico de obstáculos).
- En la participación para la creación o diseño de sistemas, procesos y procedimientos (interviniendo en la formación o creación).
- En la implantación de los cambios e innovaciones (implantación de nuevos y mejoras en los procesos).

La auditoría operacional, persigue detectar problemas y proporcionar bases para las soluciones, prever obstáculos a la eficiencia, presentar recomendaciones para simplificar el trabajo e informar sobre obstáculos al cumplimiento de planes y todas aquellas cuestiones que se mantengan dentro del primer nivel de apoyo a la administración de las entidades, velando por la óptima calidad en los procesos.

El Contador Público se circunscribirá al primer nivel de apoyo, ya que su participación en los demás niveles queda fuera de la práctica de la auditoría operacional. Los niveles dos y tres quedan enmarcados dentro de lo que se conoce como trabajos de reorganización, desarrollo de sistemas y consultoría administrativa.

Poniendo un ejemplo, el auditor operacional es como un médico, que diagnostica las fallas (enfermedades) dando pie a la participación del especialista, que puede ser el mismo u otro contador público, el que promoverá las soluciones concretas. Esto último corresponde a los niveles dos y tres antes mencionadas.

El auditor operacional, al revisar las funciones de una entidad, investiga, analiza y evalúa los hechos; es decir, diagnostica obstáculos de la infraestructura administrativa que los respalda y presenta recomendaciones que tienden a eliminarlos.

3.7 BOLETINES DE AUDITORÍA OPERACIONAL

Desde fines de los años sesenta, algunos Contadores Públicos han venido realizando trabajos de examen administrativo, cuyo propósito es promover la eficiencia de las entidades. A este tipo de examen se le ha denominado Auditoría Operacional.

La importancia de dictar normas sobre este trabajo fue reconocida por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos (IMCP); la Comisión de Auditoría Operacional emitió su primer boletín con la intención de lograr unificar criterios sobre el tema. Los Boletines de Auditoría Operacional persiguen definir el concepto, objetivo, alcance y aplicación de la auditoría operacional, así como su relación y diferenciación con la auditoría interna, la externa, la consultoría y otro tipo de trabajos profesionales similares.

Para fines de este trabajo se manejarán los boletines No.1, 2 y 9 que se explicarán en el capítulo V, bajo el subtema Metodología a Diseñar por el Contador Público y Auditor Externo en la Planeación de la Auditoría Operacional del Área de Inventarios.

3.8 ALCANCE DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL

Tomando en cuenta la definición de auditoría operacional, se puede identificar el alcance desde dos puntos de vista, los cuales se mencionan a continuación:

3.8.1 ALCANCE LÓGICO

Se refiere a la evaluación de todas las operaciones que se realizan dentro de una empresa en donde se relacionan de alguna manera el uso de recursos financieros y humanos.

3.8.2 ALCANCE CONCEPTUAL

Se refiere estrictamente a las actividades que delimitan la práctica de la auditoría operacional, considerando que la función principal es presentar recomendaciones derivadas de las revisiones efectuadas, con el propósito de corregir las debilidades del área de inventarios.

Algunos autores afirman que la auditoría operacional no debe presentar recomendaciones, que sólo debe reunir evidencia, ayudar a la administración a evaluar desempeños y determinar qué tipo de investigaciones adicionales deben hacerse para lograr mejoras en la entidad. El diseño de las recomendaciones, en opinión de dichos autores, es responsabilidad de los encargados de áreas o especialistas en las actividades sometidas a evaluación.

La comisión de auditoría operacional del Instituto Mexicano de Contadores Públicos (IMCP), ha mantenido siempre un criterio uniforme sobre este tema, considerando que la auditoría operacional debe proponer recomendaciones específicas, en los casos que se pueda, y de no ser así pueden tener un carácter general, pero en todos los casos se deben presentar sugerencias. De lo contrario el servicio se vería restringido, pues sin presentar recomendaciones,

en lo general éste sólo sería requerido por grandes empresas que tienen el potencial suficiente y los especialistas necesarios para encontrar las soluciones.

En el Boletín No. 2 de Auditoría Operacional dentro de la metodología a seguir se resalta la característica de que en el examen de una operación se consideren todos los departamentos que en ella intervienen. Dentro de las características a tomar en cuenta se podrían mencionar las siguientes:

- No es lo mismo un departamento que una operación, ya que en una operación pueden intervenir varios departamentos, bien sea en forma total o en forma parcial.
- No deben confundirse las funciones de la administración con las principales operaciones o funciones de la entidad, siendo importante resaltar que debe considerarse la forma en que ellas son planeadas, organizadas, dirigidas y controladas.

En resumen, es importante destacar las características principales de la auditoría operacional:

- El objetivo principal: es emitir recomendaciones de acuerdo al diagnóstico determinado en la revisión de las operaciones.
- Dictamen: no emite ninguna opinión sobre la razonabilidad del funcionamiento de las operaciones.
- Definición de problemas: es básicamente el propósito principal, definir los problemas que no permiten aumentar la eficiencia operativa de la empresa, así también, detectar riesgos por falta de controles o incumplimiento de procedimientos.
- Control interno: en la auditoría operacional se involucra el control interno, ya que su examen compromete evaluar la efectividad de los controles.

3.9 APLICACIÓN DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL

Aunque no pueden establecerse reglas físicas que determinen cuando debe practicarse la auditoría operacional, sí se pueden mencionar aquellas que habitualmente los administradores de entidades, los auditores internos y los consultores han determinado como más frecuentes:

- Para aportar recomendaciones que resuelvan un problema conocido.
- Cuando se tienen indicadores de ineficiencia pero se desconocen las razones.
- Para contar con un respaldo para la prevención de ineficiencias o para el sano crecimiento de las entidades.

Esta auditoría puede realizarse en cualquier época y con cualquier frecuencia; lo recomendable es que se practique periódicamente, a fin de que se mejoren continuamente las operaciones. Así puede prepararse un programa cíclico de revisiones, en el cual un área sea revisada, cuando menos cada dos años, manteniéndose un examen permanente de aquellas operaciones que requieren especial atención.

3.10 PRINCIPALES FUNCIONES DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas.
- Verificar que se establezcan planes, objetivos y metas, además de evaluar los procedimientos utilizados por la institución para controlar su grado de cumplimiento.

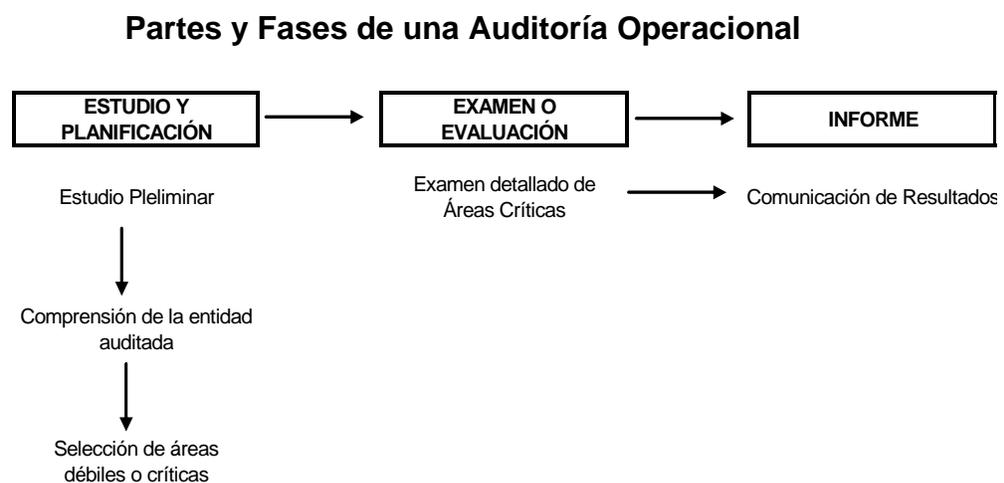
- Examinar el grado de eficiencia y eficacia que tiene la organización y operación de la institución.
- Evaluar el sistema de control interno del área operacional seleccionada, con base en manuales de procedimientos y cuestionarios.
- Preparar con base en la investigación inicial, el programa de auditoría dirigido a las áreas críticas.
- Recopilar la información general del área operacional y documentar el estudio mediante la preparación de papeles de trabajo.
- Obtener evidencia suficiente y competente sobre procedimientos y controles establecidos para lograr los objetivos.
- Dar seguimiento de campo a los informes para comprobar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la auditoría.
- Participar en la elaboración del plan de trabajo anual de auditoría.

Existen diferentes criterios en cuanto a las etapas o fases en la auditoría operacional, las cuales se deben identificar en la planeación de la misma; por ejemplo, Gustavo Cepeda Alonso en su obra “Auditoría y Control Interno”, indica: “El éxito de esta auditoría está condicionado a una revisión metódica sobre los sistemas y procedimientos, por lo tanto, la ejecución del examen debe llevarse a cabo de acuerdo con las siguientes etapas:

- Levantamiento de información.
- Elaboración de cédulas de auditoría (papeles de trabajo).
- Verificación y evaluación de sistemas de funcionamiento.
- Diagnóstico o informe.
- Implementación de sugerencias y seguimiento” (3).

3.11 FASES DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL

Por su parte, Humberto Rangel Esquivel en su trabajo “Auditoría Administrativa a las Organizaciones (Auditoría Operacional)”, publicado en Internet, presenta como esquema básico de la auditoría operacional la siguiente gráfica:



Fuente: www.universidadabierta.edu.mx/biblio/r/rangelhumberto-auditoria.htm

Este autor divide en tres etapas la planeación de auditoría operacional y éstas a su vez en diferentes fases, como veremos a continuación:

3.11.1 Fase I: Estudio Preliminar

El objetivo de esta fase del proceso de la auditoría operacional, es el de obtener información sobre la entidad, organismo o empresa.

3.11.2 Fase II: Comprensión de la entidad auditada

En esta etapa el auditor debe examinar la información recopilada en la etapa anterior con la finalidad de determinar y analizar los objetivos, políticas y normas de la entidad, organismo o empresa.

3.11.3 Fase III: Identificación y selección de las áreas débiles o críticas que serán auditadas

La realidad respecto a una entidad específica es que se hace necesario identificar cuales áreas deben ser auditadas y dentro de estas seleccionar aquellas que tendrán prioridad en la evaluación.

3.11.4 Fase IV: Examen detallado de áreas críticas

Tiene por objetivo evaluar posibles hallazgos que pueden existir en el área o áreas críticas seleccionadas para verificar el grado de eficacia o efectividad, economía y eficiencia de operaciones y formular recomendaciones para mejorar.

3.11.5 Fase V: Comunicación de los resultados de la auditoría operacional

El auditor operacional debe ir comunicando los resultados de su examen, verbalmente durante el transcurso de la IV etapa, para obtener el punto de vista de los funcionarios de la empresa y para debatir con ellos los hallazgos de auditoría.

La planeación de la auditoría operacional incluye la fase del estudio preliminar, comprensión de la entidad auditada y la identificación y selección de las áreas débiles o críticas que serán auditadas.

CAPÍTULO IV

PLANEACIÓN DE UNA AUDITORÍA OPERACIONAL

4.1 DEFINICIONES

4.1.1 Planeación de auditoría

La planeación de auditoría consiste en establecer “una estrategia general de auditoría que fije el alcance, oportunidad y dirección de auditoría y que guíe el desarrollo del plan de auditoría” (13).

“La planeación adecuada del trabajo de auditoría ayuda a asegurar que se presta atención apropiada a áreas importantes de la auditoría, que los problemas potenciales son identificados y que el trabajo es llevado a cabo en forma expedita. La planeación también ayuda para la apropiada asignación de trabajo a los auxiliares y para la coordinación del trabajo hecho por otros auditores y expertos” (17).

“El objetivo del auditor es planear la auditoría para que esta sea realizada de manera efectiva” (13).

El grado de planeación variará de acuerdo con el tamaño de la entidad, la complejidad de la auditoría, la experiencia del auditor con la entidad y su conocimiento del negocio.

Adquirir conocimiento del negocio es una parte importante de la planeación del trabajo. El conocimiento del negocio por el auditor ayuda en la identificación de eventos, transacciones y prácticas que puedan tener un efecto importante sobre los estados financieros.

El auditor puede desear discutir elementos del plan global de auditoría y ciertos procedimientos de auditoría con el comité de auditoría, la administración y personal de la entidad, para mejorar la efectividad y eficiencia de la auditoría y para coordinar los procedimientos de auditoría con el trabajo de los empleados de la entidad. “El plan de auditoría y la estrategia de auditoría, sin embargo, permanecen como responsabilidad del auditor”. (46)

4.1.1.1 Etapas de la planeación

El auditor deberá planear la auditoría de modo que el trabajo se realice de una manera efectiva. Esto implica el trabajo y desarrollo de un plan para reducir el riesgo a un nivel aceptablemente bajo, dar la adecuada atención a las áreas importantes de la auditoría, que se identifiquen los problemas potenciales y se resuelvan oportunamente (planeación técnica), facilitando la asignación de trabajo a los miembros del equipo de trabajo, facilitando la dirección, supervisión y revisión de la tarea asignada (planeación administrativa).

Según la Norma Internacional de Auditoría (NIA) 300, edición 2010, la planeación de auditoría de estados financieros, incluye las siguientes actividades:

- Actividades preliminares del trabajo
- Actividades de planeación
 - Estrategia General de Auditoría
 - El plan de auditoría
 - Cambios a decisiones de planeación durante el curso de la auditoría
 - Dirección, supervisión y revisión
 - Documentación

- Comunicaciones con los encargados del gobierno corporativo y con la administración
- Consideraciones adicionales en trabajos iniciales de auditoría

Estas actividades de planeación de la auditoría se desarrollarán y explicarán cada una de ellas más adelante.

4.2 OBJETIVOS DE LA PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL

Según el Licenciado Victor Antonio Ambrosio Juárez, autor del libro Auditoría Práctica de Estados Financieros, la planeación es elaborar la estrategia de auditoría acorde con el tipo de trabajo a desarrollar, con el objetivo de identificar riesgos. Los objetivos de la planeación son:

- Obtener un entendimiento del negocio de la entidad, su ambiente, políticas, prácticas contables, ambiente financiero, fiscal y legal.
- Entender y evaluar los controles significativos, para establecer los riesgos.
- Identificar y evaluarlos riesgos en los estados financieros, que puedan contener errores o irregularidades y los procesos internos.
- Elaborar el memorando de auditoría que responda a los riesgos identificados.

Por lo cual dichos objetivos permiten desarrollar estrategias adecuadas y conducir al auditor a decisiones apropiadas acerca de la naturaleza, alcance y oportunidad de las pruebas de auditoría.

Además, permiten prever situaciones de riesgo, evitando duplicidad de esfuerzos y funciones, facilitando al auditor prestar un servicio de calidad y a un costo razonable. El trabajo de auditoría debe planificarse de tal manera que permita obtener evidencia suficiente y competente, que sirva como soporte para el diagnóstico y determinar el grado de eficacia y eficiencia de las operaciones, con el fin de formular recomendaciones para mejorarlas o corregir las deficiencias encontradas.

4.3 IMPORTANCIA DE LA PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL

Determina la naturaleza, alcance y oportunidad de los procedimientos de auditoría que el auditor debe ejecutar para recabar la evidencia comprobatoria suficiente y competente, para luego realizar las conclusiones y recomendaciones sobre esta evidencia, y al final determinar el grado de eficiencia sobre la razonabilidad de las operaciones de la entidad.

La planeación es imprescindible si se pretende que el auditor realice su trabajo con la máxima eficacia y que el proceso no resulte demasiado costoso para el cliente. Además, el auditor no sólo debería mostrarse cauteloso en la planeación de los procedimientos que considera necesarios, sino prepararse para la eventualidad de tener que realizar procedimientos supletorios.

Una adecuada planeación ayuda a asegurar que se preste atención a áreas importantes de la auditoría, que los problemas potenciales son identificados y que el trabajo es consumado en la forma deseada.

4.4 CARACTERÍSTICAS DE LA PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL

“Características que deben contemplarse en la planeación de una auditoría operacional:

- Es un examen que evalúa la administración integral de la empresa en la aplicación del control y logro de la misión, políticas, objetivos y metas.
- Proceso sistemático de evaluaciones que concluye y formulará recomendaciones constructivas.
- Requiere personal profesional experimentado con criterio técnico gerencial.
- Presenta un informe formal que contiene recomendaciones para lograr mayor eficiencia, efectividad y economía”. (4:176)

Además, existe una característica especial de la planeación de una auditoría operacional y ésta “consiste en que se puede efectuar en forma progresiva en la medida que se va ejecutando cada una de las fases del proceso” (23). Al elaborar una planeación completa, no hay que olvidar, durante el transcurso de la auditoría, la característica de flexibilidad con respecto a los cambios necesarios para alcanzar los objetivos de la misma.

El método general para realizar una auditoría operacional es similar al de una auditoría financiera, está regulado por normas, técnicas y procedimientos que se desarrollan mediante el programa de trabajo. Aunque no existen normas específicas de aceptación general que regulen todos los aspectos relativos al ejercicio de la auditoría operacional, se adoptan las normas internacionales de auditoría (únicamente las que le sean aplicables) y los boletines de auditoría operacional.

La planeación y programación del trabajo de campo, siempre deberá ser a la medida del ente auditado y se deberán obtener evidencias suficientes y competentes sobre los hallazgos y conclusiones de auditoría operacional.

4.5 PROCESO DE LA PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL

Según la Norma Internacional de Auditoría (NIA) 300 Planeación de una Auditoría de Estados Financieros, Edición 2010, indica los asuntos que tendrá que considerar el auditor al desarrollar el plan de auditoría.

El auditor deberá planear la auditoría de modo que el trabajo se realice de una manera efectiva. Esto implica el trabajo y desarrollo de un plan para reducir el riesgo a un nivel aceptablemente bajo, dar la adecuada atención a las áreas importantes de la auditoría, que se identifiquen los problemas potenciales y se resuelvan oportunamente. Facilitando la asignación de trabajo a los miembros del equipo de trabajo, facilitando la dirección, supervisión y revisión de la tarea asignada.

4.5.1 Actividades preliminares del trabajo

Desempeñar procedimientos respecto de la continuación de las relaciones con el cliente y del trabajo específico de auditoría; evaluar el cumplimiento con los requisitos éticos, incluyendo la independencia; establecer un entendimiento de los términos de trabajo definidos en la carta propuesta y/o compromiso.

4.5.2 Actividades de planeación

El auditor deberá establecer la estrategia general de auditoría para realizar la auditoría, ésta deberá incluir el alcance, oportunidad y dirección del trabajo y guía del desarrollo del plan más detallado.

4.5.2.1 La estrategia general de auditoría

Consiste en “determinar las características del trabajo, como el marco de referencia de información, los requisitos de información específicos y localización de los componentes de la entidad. Comprobar los objetivos de información del trabajo para planear la oportunidad de la auditoría y la naturaleza de las comunicaciones que se requieran. Considerar factores que determinarán el foco de los esfuerzos del equipo de trabajo como la determinación apropiada de los niveles de importancia relativa” (13).

Una vez que se ha establecido la estrategia general de auditoría, el auditor puede comenzar el desarrollo de un plan de auditoría.

Entre los aspectos que el auditor debe obtener para desarrollar la estrategia general de auditoría están:

- Factores económicos generales y condiciones del sector económico al que pertenece la entidad.
- Características importantes de la entidad, su negocio, su desempeño financiero y sus requerimientos para informar, incluyendo cambios desde la fecha de la auditoría anterior.
- El nivel general de competencia y capacidad técnica de la administración.
- El efecto de pronunciamientos nuevos de contabilidad y auditoría.
- El conocimiento adquirido del auditor sobre los sistemas de contabilidad y de control interno y el relativo énfasis que se espera aplicar en las pruebas de procedimientos de control y otros procedimientos sustantivos.

4.5.2.2 El plan de auditoría

“El auditor deberá desarrollar y documentar un plan de auditoría describiendo el alcance y conducción esperados, con el fin de reducir el riesgo a un nivel

aceptablemente bajo. Mientras que el registro del plan global de auditoría necesitará estar suficientemente detallado para guiar el desarrollo del programa de auditoría, su forma y contenido variarán de acuerdo al tamaño de la entidad, a la complejidad de la auditoría y a la metodología y tecnologías específicas usadas por el auditor” (13).

El plan de auditoría es más detallado que la estrategia general de auditoría, incluye la naturaleza, oportunidad y extensión de los procedimientos que han de desempeñar los miembros del equipo. La documentación del plan de auditoría también sirve como registro de la planeación y desempeño apropiados de los procedimientos de auditoría que pueden revisarse y aprobarse antes del desempeño de procedimientos adicionales.

Los asuntos que tendrá que considerar el auditor al desarrollar el plan de auditoría incluye:

- Una descripción de la naturaleza, oportunidad y extensión de los procedimientos planeados para la evaluación de riesgos.
- Una descripción de la naturaleza, oportunidad y extensión de los procedimientos adicionales.
- Otros procedimientos que se requieran llevar a cabo para que el trabajo cumpla con las NIA.

Riesgos e importancia relativa

- Las evaluaciones esperadas de los riesgos inherentes y de control y la identificación de áreas de auditoría importantes.
- El establecimiento de niveles de importancia relativa para propósitos de auditoría.

- La posibilidad de representaciones erróneas, incluyendo la experiencia de períodos pasados, o de fraude.
- La identificación de áreas de contabilidad complejas incluyendo las que implican estimaciones contables.

Naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos

- Posible cambio de énfasis sobre áreas específicas de auditoría.
- El efecto de la tecnología de información sobre la auditoría.
- El trabajo de auditoría interna y su efecto esperado sobre los procedimientos de auditoría externa.

El programa de auditoría

“El auditor deberá desarrollar y documentar un programa de auditoría que exponga la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría planeados que se requieren para implementar el plan de auditoría global” (17).

El programa de auditoría sirve como un conjunto de instrucciones a los auxiliares involucrados en la auditoría y como un medio para el control y registro de la ejecución apropiada del trabajo.

El programa de auditoría puede también contener los objetivos de la auditoría para cada área y un presupuesto de tiempo con las horas estimadas para las diversas áreas o procedimientos de auditoría.

Al elaborar el programa de auditoría, el auditor deberá considerar las evaluaciones específicas de los riesgos inherentes y de control y el nivel requerido de certeza que tendrán que proporcionar los procedimientos sustantivos. “El auditor deberá también considerar la oportunidad para las pruebas de controles y procedimientos sustantivos, la coordinación de cualquier

ayuda esperada de la entidad, la disponibilidad de los auxiliares y la participación de otros auditores o especialistas. Los otros asuntos, anotados antes, pueden ser considerados en más detalle durante el desarrollo del programa de auditoría” (17).

4.5.2.3 Cambios a decisiones de planeación durante el curso de la auditoría

“El plan global de auditoría y el programa de auditoría deberán revisarse según sea necesario durante el curso de la auditoría. La planeación es continua a lo largo del trabajo a causa de cambios en las condiciones o resultados inesperados de los procedimientos de auditoría. Deberán registrarse las razones para cambios importantes” (17).

4.5.2.4 Dirección, supervisión y revisión

El auditor deberá planear la naturaleza, oportunidad y extensión de la dirección y supervisión de los miembros del equipo de trabajo y de la revisión de su trabajo.

La naturaleza, oportunidad y extensión de la dirección y supervisión de los miembros del equipo de trabajo y de la revisión de su trabajo variaran dependiendo de muchos factores, incluyendo el tamaño y complejidad de la entidad, el área de auditoría, las capacidades y competencia del personal que desempeña el trabajo.

Entre los aspectos que el encargado de la auditoría deberá coordinar están:

- La participación de otros auditores en las auditorías de otros componentes, por ejemplo, subsidiarias, sucursales y divisiones (laboratorios o clínicas).
- La participación de especialistas de otras disciplinas.
- El número de localidades a evaluar.
- Requerimientos de personal.

4.5.2.5 Documentación

El auditor deberá documentar la estrategia general de la auditoría y el plan de auditoría, incluyendo cualesquiera cambios importantes hechos durante el trabajo.

El auditor puede resumir la estrategia general de auditoría en forma de memorando, el cual contiene decisiones clave respecto del alcance general, oportunidad y conducción de la auditoría.

4.5.2.6 Comunicaciones con los encargados del gobierno corporativo y con la administración

El auditor puede discutir elementos de la planeación con los encargados del gobierno corporativo y con la administración de la entidad. Estas discusiones pueden ser parte de las comunicaciones generales que se requiere hacer para mejorar la efectividad y eficiencia de la auditoría.

- **Gobierno corporativo:** “es el conjunto de principios y normas que regulan el diseño, integración y funcionamiento de los órganos de gobierno de la empresa, como son los tres poderes dentro de una sociedad: los Accionistas, Directorio y Alta Administración. Un buen Gobierno Corporativo provee los incentivos para proteger los intereses de la compañía y los accionistas, monitoriza la creación de valor y uso eficiente de los recursos” (20).

A continuación se describen dos conceptos ya mencionados en el capítulo número uno, para efectos de explicación se mencionan de nuevo, con una explicación distinta.

- **Junta o Asamblea de accionistas:** “es el órgano de administración y fiscalización dentro de la sociedad anónima, donde se toman las decisiones clave para la marcha y funcionamiento de la sociedad” (20). Los acuerdos adoptados en el curso de las reuniones de esta junta serán incluidos en el libro de actas de la misma.
- **Directorio o Consejo de administración:** “es una de las formas que puede adoptar el órgano de administración y de representación de una sociedad mercantil” (24). Es denominado también como Junta Directiva y conformada por un presidente, tesorero, secretario y vocales.
- **Administración:** unidad encargada de “la planificación, organización, dirección y control de los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos, el conocimiento, etc.) de la entidad, con el fin de obtener el máximo beneficio posible; este beneficio puede ser económico o social, dependiendo esto de los fines que persiga la organización” (20). La alta dirección o administración está conformada por las distintas gerencias de una organización.

4.5.2.7 Consideraciones adicionales en trabajos iniciales de auditoría

El auditor deberá desempeñar las siguientes actividades antes de comenzar una auditoría inicial:

- Desempeñar procedimientos respecto de la aceptación de la relación con el cliente y del trabajo específico de auditoría; y
- Comunicarse con el auditor precedente, cuando ha habido cambio de auditores, en cumplimiento con los requisitos éticos relevantes.

No obstante lo descrito en la NIA 300, destinada especialmente a la planeación de una auditoría de estados financieros, sin embargo se puede tomar de base aquellos aspectos relacionados para la elaboración de la planeación de la auditoría operacional, no obstante, ésta no se regirá estrictamente por dichas normas, toda vez que cuente con su propia metodología.

4.6 RESPONSABILIDAD DE LA PLANEACIÓN

“La planeación de auditoría debería llevarse a cabo bajo la supervisión del auditor, asumiendo uno de los socios o gerentes la responsabilidad general de la revisión o examen; sin embargo, el auditor puede delegar partes de la planeación en otro personal de auditoría. Si el auditor actúa por cuenta propia, normalmente, supervisará directamente el compromiso adquirido hasta que se haga necesaria la intervención de un gerente supervisor” (2:307)

Otro criterio sobre la responsabilidad de la planeación de la auditoría se plantea así: “La labor de planeación de auditoría es responsabilidad del grupo asignado para llevarla a cabo y en su desarrollo contará con la asesoría y supervisión del jefe de la unidad de auditoría. Normalmente, la elaboración de la planeación se recomienda al personal más experimentado del equipo de trabajo, bajo la dirección del profesional encargado o del director de auditoría porque se requiere un alto grado de juicio profesional” (3:104).

4.7 ELEMENTOS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO A CONTEMPLARSE EN LA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL EN EL ÁREA DE INVENTARIOS

Según el Boletín de Auditoría Operacional No. 2, Metodología de la Auditoría Operacional dentro del estudio de la gestión administrativa, el proceso administrativo incluye los siguientes elementos:

- Planeación
- Organización
- Dirección
- Control

4.7.1 Planeación

Es la pieza fundamental para lograr los fines y objetivos deseados. Planear implica la selección y la relación de hechos, para establecer un curso de acción por seguir, además de calcular el tiempo, la energía, y los insumos necesarios para llegar a la meta prevista.

Algunos elementos que pueden considerarse dentro de la planeación del área de inventarios están:

- Informe de metas propuestas por la gerencia, sobre el manejo de los inventarios.
- Políticas y directrices encaminadas a la ejecución y cumplimiento de metas en el área.

4.7.2 Organización

Las personas que trabajan en grupo para lograr una meta deben tener papeles que desempeñar, de la misma manera que los actores desempeñan sus papeles en un drama, ya sea que improvisen o que estén definidos y estructurados por alguna persona que desea asegurarse de que la gente contribuye de manera específica al esfuerzo grupal. En conclusión, la organización es aquella parte de la administración que implica establecer una estructura intencional de papeles que las personas de una empresa deben desempeñar.

Algunos elementos que pueden considerarse dentro de la organización del área de inventarios están:

- Esquema organizacional u organigrama
- Manuales
 - De puestos
 - De funciones
 - Operativos de cada proceso
 - De los planes de contingencia y continuidad

4.7.3 Dirección

“Consiste en influir sobre las personas para que luchen voluntariamente y entusiastamente para el logro de metas grupales y de la organización. Dado que el liderazgo implica seguimiento y las personas tienden a seguir a quienes contemplan como un medio para satisfacer sus propios deseos, necesidades y aspiraciones, es comprensible que la dirección implique motivación, estilos y enfoques de liderazgo y comunicaciones” (19:34).

Algunos elementos que pueden considerarse dentro de la dirección del área de inventarios están:

- Programas de adiestramiento y capacitación.
- Programas de motivación.
- Programas de incentivos.

4.7.4 Control

“El control es la medición y corrección de las actividades de los subordinados para asegurar que los hechos se ajusten a los planes. Por ello, se compara el desempeño con metas y planes, se muestran las desviaciones negativas y al emprender medidas para corregir las desviaciones, se ayuda a asegurar el logro de los planes. Aunque la planeación debe preceder al control, los planes no se logran por si mismos; el plan guía a los administradores en el uso de los recursos para lograr metas específicas, después se observan las actividades para determinar si se ajustan a las acciones planificadas” (19:34).

Algunos elementos que pueden considerarse dentro del control del área de inventarios están:

- Informe de metas alcanzadas según los planes iniciales.
- Índices de desempeño (procesos críticos)
- Metas cuantitativas

4.8 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL

Cuando una organización toma la decisión de contratar un auditor operacional, normalmente el primer contrato se lleva a cabo mediante una entrevista, en el cual se precisan las siguientes condiciones:

- Solicitud formal para la aplicación de auditoría.
- Logros que se esperan.
- Definición de los mecanismos de enlace.
- Exigencias en cuanto a tiempo y mejoras deseadas.
- Requerimiento de una propuesta concreta.
- Apoyos para conformar los criterios a seguir.

4.9 CONSIDERACIONES PARA ELABORAR EL PROGRAMA DE AUDITORÍA OPERACIONAL

Los programas de auditoría, mencionados anteriormente, tienen suma importancia pues son los medios que relacionan los objetivos propuestos para una auditoría específica con la ejecución real del trabajo. Los programas de auditoría operacional describen específicamente como se debe llevar a cabo la ejecución de una auditoría. Contienen la relación ordenada de forma secuencial y lógica de las diferentes actividades para desarrollar los procedimientos.

Generalmente los programas de auditoría presentan inicialmente una relación directa con los motivos y objetivos de la auditoría respectiva e identifican la información que debe reunirse y los pasos más importantes para la evaluación ya sea de la eficacia, economía o de la eficiencia.

Es necesario destacar que los programas de trabajo deben de conducir a desarrollar las evidencias que se obtengan, de tal forma que se puedan formular recomendaciones válidas y pertinentes, producto esencial de la auditoría operacional.

Por lo tanto los programas de auditoría deben planificarse con el máximo cuidado profesional, pero sin llegar a una rigidez absoluta, pues en auditoría operacional se requiere mantener una actitud mental despierta y amplia que permita cambiar de rumbo en la ejecución de un programa cuando las circunstancias así lo aconsejen.

Esto último no quiere decir que la flexibilidad de un programa llegue al extremo de justificar una planificación inadecuada.

4.9.1 Investigación preliminar

Definida la dirección y los factores a auditar, la secuencia lógica para su desarrollo requiere de un reconocimiento o investigación preliminar para determinar la situación administrativa de la organización y del área a auditar, en este caso el almacén central y los almacenes de las unidades donde se resguarda los inventarios.

Esto conlleva a la necesidad de revisar la literatura técnica y legal, información de campo, y toda clase de documentos relacionados con los factores predeterminados, así como el primer contacto con la realidad. Algunas fuentes de estudio pueden ser:

4.9.1.1 Fuentes Internas

- Órganos gerenciales
- Órganos de control interno de inventarios
- Socios
- Niveles de la organización
- Comisiones, comités y grupos de trabajo
- Sistemas de información

4.9.1.2 Fuentes Externas

- Normativas que regulen el manejo y uso de los inventarios en hospitales
- Organizaciones del mismo sector o ramo
- Organizaciones líderes en el campo de trabajo
- Organismos nacionales e internacionales que dictan lineamientos o normas regulatorias sobre los inventarios (medicamentos y materiales hospitalarios)
- Proveedores de medicamentos y materiales hospitalarios
- Clientes y usuarios

Tal acercamiento inicial demanda de mucha precisión ya que la información tiene que analizarse con el mayor cuidado posible para no propiciar confusión en la interpretación de su contenido.

4.9.2 Preparación del proyecto de auditoría operacional

Recabada la información preliminar se debe proceder a seleccionar la necesaria para implementar la auditoría. La cual consiste en dos puntos:

- La propuesta técnica
- El programa de trabajo

4.9.2.1 La propuesta técnica

La propuesta técnica incluye lo siguiente:

| | |
|-----------------------------------|---|
| Naturaleza | Tipo de auditoría que se pretende realizar. |
| Alcance | Áreas de aplicación. |
| Antecedentes | Recuento de auditorías anteriores. |
| Objetivos | Ruta fundamental para orientar al curso de acción y asignación de recursos. |
| Justificación | Demostración de la necesidad de instrumentarla. |
| Acciones | Iniciativas o actividades necesarias para su ejecución. |
| Recursos | Requerimientos humanos, materiales, tecnológicos y estimación global y específica de recursos financieros necesarios. |
| Resultados | Beneficios que se esperan tener. |
| Información complementaria | Material e investigaciones que pueden servir como documento de apoyo. |

4.9.2.2 Programa de trabajo

El programa de trabajo incluye lo siguiente:

| | |
|-------------------------------|---|
| Identificación | Nombre del estudio. |
| Responsable (s) | Auditor a cargo de su implementación. |
| Área (s) | Universo bajo estudio. |
| Clave | Número progresivo de las áreas, programas o proyectos. |
| Actividades | Pasos específicos para captar y examinar la información |
| Fases | Definición del orden secuencial para desarrollar las actividades. |
| Calendario | Fechas asignadas para el inicio y terminación de cada fase. |
| Representación Gráfica | Descripción de las acciones en cuadros e imágenes. |
| Formato | Presentación y resguardo de avance. |
| Reporte de avance | Seguimiento de las acciones |
| Periodicidad | Tiempo dispuesto para informar avances. |

4.10 ASIGNACIÓN DEL PERSONAL QUE EJECUTARÁ EL TRABAJO

Como ya se ha mencionado anteriormente, el equipo de trabajo que realizará una auditoría operacional debe estar sustancialmente preparado y contar con la experiencia, profesionalismo y responsabilidad apropiada para realizar este tipo de tarea.

4.10.1 Calificaciones del auditor operacional

Además de las calificaciones normales que debe reunir un auditor, deben destacarse para una auditoría operacional las siguientes condiciones:

- **Imaginación:** habilidad y sensibilidad suficientes para captar las relaciones de persona a persona, de persona a medio y de persona a políticas establecidas.
- **Representatividad:** habilidad para ofrecer una imagen adecuada de sí mismo y de su trabajo, no sólo a la administración, sino a aquellos directamente afectados por su tarea.
- **Razonamiento Empresarial:** habilidad para ubicarse en la posición del responsable máximo de la empresa o área examinada, para poder interpretar y analizar adecuadamente el sistema.
- **Objetividad:** constituye un requisito básico que debe guiar la apreciación de su trabajo.
- **Conocimientos actualizados:** en materia de auditoría operativa y en sistemas modernos de registros electrónicos, contables y procesamiento electrónico de datos.

4.10.2 Estimación de costos de la auditoría operacional

La estimación de costos de una actividad es una evaluación cuantitativa probable de los recursos necesarios para completar las actividades del cronograma de la auditoría. Este tipo de estimación puede presentarse en forma de resumen o en detalle, la primera se refiere a costos de una forma global o por cuenta y la segunda describiendo cada uno de los gastos efectuados o a efectuarse. A continuación se bosquejan las principales técnicas utilizadas para la estimación de costes:

4.10.2.1 Estimación por analogía

“La estimación de costes por analogía implica usar el coste real de trabajos anteriores similares como base para estimar el costo del actual, se utiliza frecuentemente cuando la cantidad de información detallada sobre el proyecto es limitada por ejemplo en las fases temprana, se utiliza el juicio de expertos, es generalmente menos costosa pero menos exacta” (38).

4.10.2.2 Determinación de tarifas de costes de recursos

“La persona que determina las tarifas o el grupo que prepara las estimaciones debe conocer las tarifas como el coste del personal por hora y el coste del material a granel por yarda o metro cúbico, correspondientes a cada recurso para estimar los costes de la actividad del cronograma. Reunir cotizaciones, es un método de obtener las tarifas. Para los productos, servicios o resultados que deben obtenerse por contrato” (38).

Para que un trabajo pueda llevarse satisfactoriamente será imprescindible que cuente con una serie de elementos, también llamados recursos o insumos, los cuales combinados armónicamente contribuirán a la consecución de los objetivos.

Dentro de los recursos a estimarse para determinar el costo de un trabajo de auditoría se encuentran los siguientes:

- **Recurso humano**

“La Cantidad de personas requeridas para el desarrollo de un trabajo solo puede ser determinada después de hacer una estimación del esfuerzo de desarrollo, por ejemplo personas en un mes o personas en uno o varios años y seleccionar la posición que ocuparan dentro del desarrollo del trabajo y la especialidad que desempeñará cada profesional” (20).

- **Recurso material**

“Son los medios físicos y concretos que ayudan a conseguir algún objetivo; son aquellos bienes tangibles que permiten desarrollar un trabajo, entre ellos se encuentran, las instalaciones, el terreno, el mobiliario y equipo” (16).

- **Recurso Tiempo**

“Es la magnitud física con la que medimos la duración o separación de acontecimientos sujetos a cambio, permite ordenar los sucesos en secuencias, estableciendo un pasado, un presente y un futuro” (24); por ejemplo, en la realización de la auditoría operacional se elabora un cronograma de actividades para realizar el trabajo en el tiempo establecido.

- **Recurso tecnológico**

Es el equipo que ayuda a alcanzar los objetivos establecidos para la realización del trabajo, entre estos se “incluyen herramientas, equipos, instrumentos, máquinas, dispositivos y software específicos necesarios para lograr el propósito técnico establecido” (39).

- **Papelería y Útiles**

Se refiere a los materiales de escritorio que serán utilizados a lo largo de la auditoría tales como hojas, tinta, lápices, lapiceros, fólder, leitz, libretas y otros.

4.10.2.3 Técnica 1x3

Cada firma de auditoría diseña sus propias políticas para el cobro de sus honorarios, en función del tipo de cliente, capacidad económica del cliente y grado de dificultad del trabajo. La técnica más apropiada y objetiva a aplicar al fijar los honorarios y gastos es la del 1x3.

Esta técnica consiste en determinar el costo por hora de cada uno de los auditores y a este costo se le aumenta una suma igual por gastos administrativos y a este gasto se le debe sumar una cantidad más que representa la utilidad de la firma.

A continuación se ejemplifica el uso de la técnica,

Ejemplo

Parte 1

Horas mensuales 200 cada auditor

Sueldo Junior Q.5,000.00

Sueldo Senior Q.10,000.00

Sueldo Gerente, Director y Socio es el doble de su subordinado.

Cálculo de Honorarios Profesionales

| Cargo | Sueldo | Horas | Costo HH | Costo Admón. | Utilidad | Costo x hora |
|----------|---------|-------|----------|--------------|----------|--------------|
| Junior | Q5,000 | 200 | Q25.00 | Q25.00 | Q25.00 | Q75.00 |
| Senior | Q10,000 | 200 | Q50.00 | Q50.00 | Q50.00 | Q150.00 |
| Gerente | Q20,000 | 200 | Q100.00 | Q100.00 | Q100.00 | Q300.00 |
| Director | Q40,000 | 200 | Q200.00 | Q200.00 | Q200.00 | Q600.00 |
| Socio | Q80,000 | 200 | Q400.00 | Q400.00 | Q400.00 | Q1,200.00 |

El costo por hora hombre del junior resulta de dividir el sueldo mensual por las horas trabajadas durante un mes (Q.5,000/200 horas = Q.25), los gastos de administración serían igual al costo por hora hombre (Q.25) y la utilidad sería igual a los gastos de administración (Q.25) y la sumatoria da la tarifa por hora que es Q.75; así mismo, la tarifa del senior es el doble de la del junior (Q.150), y el del gerente será el doble que del senior (Q.300), la del director será el doble que la del gerente (Q.600) y el del socio será el doble que del director (Q.1,200).

Parte 2

La tarifa total por hora hombre calculada anteriormente es Q.75 (junior), se hará una sumatoria de las horas a aplicar por cada área a revisar, en este caso todas las áreas relacionadas con el departamento de inventarios.

Planeación 16 horas + examen de las operaciones concernientes al área de inventarios 80 horas + cierre de la auditoría 32 horas, dando un total de 128 horas y esta cantidad se multiplicará por la tarifa por hora (Q.75) del junior, dando un resultado de Q.8,700; y con el senior, gerente, director y socio se llevará el mismo procedimiento al tener la tarifa total de cada uno de los auditores, se sumará y ese resultado será el total de honorarios a cobrar.

| Cargo | Planeación | Ejecución | Informe | Total horas | Tarifas | Honorarios |
|---------------------------------|------------|-----------|---------|-------------|-----------|-------------------|
| Junior | 16 | 80 | 32 | 128 | Q75.00 | Q9,600.00 |
| Senior | 12 | 50 | 20 | 82 | Q150.00 | Q12,300.00 |
| Gerente | 10 | 23 | 10 | 43 | Q300.00 | Q12,900.00 |
| Director | 6 | 10 | 6 | 22 | Q600.00 | Q13,200.00 |
| Socio | 4 | 5 | 4 | 13 | Q1,200.00 | Q15,600.00 |
| Total honorarios sin IVA | | | | | | Q63,600.00 |

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA A DISEÑAR POR EL CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR EXTERNO EN LA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL DEL ÁREA DE INVENTARIOS

5.1 METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL DE INVENTARIOS

El objetivo de la Auditoría Operacional de la Administración de Inventarios, sobre la base de los boletines de auditoría operacional, es examinar las actividades que la integran, con el propósito de identificar problemas, deficiencias y oportunidades de mejorar los controles operacionales existentes, a fin de incrementar su eficiencia operativa.

La metodología de que dispone el auditor es similar a la de la revisión operacional de cualquier otra operación; sin embargo, en este apartado se incluyen algunos aspectos particulares aplicables a la operación que nos ocupa, enmarcados dentro de la metodología que establecen los Boletines No. 2 y 9 sobre la planeación de la auditoría operacional de inventarios:

5.1.1 Familiarización

Como primer paso en la realización de su trabajo, el auditor debe familiarizarse con el entorno general de la empresa en cuanto al marco económico y legal en que se desenvuelve, asimismo, con la actividad específica de administración de inventarios, referente a los siguientes aspectos de ambiente de control y de la gestión administrativa:

- Objetivos, políticas, sistemas y procedimientos.
- Estructura organizacional de las áreas o departamentos correlacionados, directa o indirectamente, con la administración de inventarios.

- Características de los artículos de la empresa y del mercado de su ramo de actividad.
- Importancia de los inventarios en relación a la situación financiera de la empresa y del costo de ventas en relación a los resultados de operación de la misma.
- Recomendaciones o sugerencias de auditorías o revisiones anteriores, cuando esto sea aplicable.
- Las instalaciones de la empresa, para inspeccionar la ubicación y características de las instalaciones destinadas a las actividades relacionadas con los inventarios.

5.1.2 Investigación y análisis

5.1.2.1 Análisis de información financiera y operativa

- El auditor deberá obtener la información necesaria para formarse un juicio de la situación operacional de los inventarios, como estadísticas de consumo, composición de existencias, materiales obsoletos y de lento movimiento, rotación de inventarios, tendencias y otras razones financieras, puntos de reorden, optimización, aprovisionamiento, programática lineal, índices de reexpresión y procedimientos de valuación.
- Así mismo, deberá efectuar análisis comparativos de la información recabada, con períodos anteriores y de ser posible con empresas similares.

5.1.2.2 Entrevistas

Mediante entrevistas, el auditor deberá:

- Conocer al detalle cómo se llevan a cabo las diferentes actividades relacionadas con la operación de los inventarios.

- Enterarse de las políticas de inventarios con el personal que ejecuta las actividades y también con personal de otras áreas o departamentos relacionados, como compras, ventas, producción, investigación, desarrollo de productos nuevos, mercadotecnia, etc.

5.1.2.3 Examen de documentación e investigaciones específicas

Con el objeto de verificar los datos obtenidos en el análisis de información y en las entrevistas, así como la obtención de suficientes elementos de juicio, el auditor deberá examinar la documentación selectivamente y realizar las investigaciones específicas que considere necesarias. A continuación se mencionan algunas de ellas:

- Analizar los manuales de sistemas y procedimientos y asegurarse de su actualización y cumplimiento.
- Estudiar los diversos registros, archivos y formas existentes, para comprobar su funcionalidad.
- Evaluar la forma, oportunidad, grado de detalle, periodicidad, destino y utilidad de los informes, relativos a la actividad de inventarios.
- Elaborar en su caso, diagramas de flujo que muestren gráficamente la secuencia que sigue la operación en sus diferentes fases.
- Investigar los procedimientos presupuestarios existentes, para comparar resultados reales y detectar oportunamente las posibles desviaciones.
- Analizar las ventajas y desventajas, tanto desde el punto de vista financiero como fiscal, de los diferentes sistemas de costos y métodos de valuación de inventarios, en comparación con los que utiliza la empresa.
- Estudiar las cargas de trabajo de cada actividad y determinar exceso o necesidad de recursos humanos.
- Determinar los costos administrativos del manejo y control de inventarios y evaluar su razonabilidad.

- Investigar las técnicas de almacenaje y funcionalidad de las mismas.
- Comprobar lo adecuado de las medidas de seguridad, para evitar malos manejos de existencias y posibles siniestros.
- Determinar la suficiencia de coberturas de seguros que protejan a los inventarios en casos de siniestros.
- Identificar excesos o necesidad de espacio para almacenaje, movimiento y distribución de mercancías.
- Estudiar fianzas e incidencias.

La metodología descrita anteriormente se llevará a cabo mediante el uso de técnicas y procedimientos que se describirán a continuación:

5.2 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA OPERACIONAL

5.2.1 Técnicas de auditoría operacional

Son los métodos prácticos de investigación y prueba que el contador público utiliza para comprobar la eficiencia y eficacia operativa que le permita emitir sus recomendaciones o comentarios.

Las técnicas de auditoría operacional son las siguientes:

5.2.1.1 Estudio General

“Apreciación de características generales de la empresa, de sus estados financieros, de los rubros y partidas importantes, significativas o extraordinarias, o actividades a las que se dedique la empresa o a un área o departamento determinado mediante la aplicación del juicio profesional del contador público, que basado en su preparación y experiencia, podrá obtener de los datos e

información de la empresa que va a examinar, situaciones importantes o extraordinarias que pudieran requerir atención especial” (33).

5.2.1.2 Análisis

Clasificación y agrupación de los distintos elementos individuales que forman un proceso o actividad determinada, de tal manera que los procedimientos sean homogéneos y significativos.

5.2.1.3 Inspección

Examen físico de los bienes materiales o de los documentos, con el objeto de cerciorarse de la existencia de un activo o de una operación registrada o presentada en los estados financieros.

5.2.1.4 Confirmación

Obtención de una comunicación escrita de una persona independiente de la empresa examinada, que se encuentre en posibilidad de conocer la naturaleza y condiciones de la operación.

Esta técnica se aplica solicitando a la empresa auditada que se dirija a la persona indicada, para que conteste por escrito al auditor, dándole la información que se solicita y puede ser aplicada de diferentes formas:

- **Positiva:** Se envían datos y se pide que contesten, tanto si están conformes como si no lo están. Se utiliza este tipo de confirmación, preferentemente para el activo.
- **Negativa:** Se envían datos y se pide contestación, sólo si están inconformes. Generalmente se utiliza para confirmar pasivo o a instituciones de crédito.

5.2.1.5 Investigación

Obtención de información, datos y comentarios de los funcionarios y empleados de la propia empresa.

Con esta técnica, el auditor puede obtener conocimiento y formarse un juicio sobre algunos saldos u operaciones realizadas por la empresa. Por ejemplo sobre los saldos de deudores, por medio de los comentarios que obtenga de los jefes de los departamentos de crédito y cobranzas de la empresa.

5.2.1.6 Declaración

Manifestación por escrito con la firma de los interesados, del resultado de las investigaciones realizadas con los funcionarios y empleados de la empresa. Esta técnica, se aplica cuando la importancia de los datos o el resultado de las investigaciones realizadas lo ameritan.

5.2.1.7 Certificación

Obtención de un documento en el que se asegure la verdad de un hecho, legalizado por lo general, con la firma de una autoridad.

5.2.1.8 Observación

Presencia física de cómo se realizan ciertas operaciones, dándose cuenta ocularmente de la forma como el personal de la empresa las realiza. Por ejemplo, el auditor puede obtener la convicción de que los inventarios físicos fueron practicados de manera satisfactoria, observando cómo se desarrolla la labor de preparación y realización de los mismos.

5.2.2 Procedimientos de auditoría operacional

Partiendo de la diferencia de que una técnica es un recurso de investigación, se puede decir que: “Los procedimientos de auditoría son el conjunto de técnicas

de investigación aplicables a un grupo de hechos o circunstancias que sirven para fundamentar la opinión del auditor dentro de una auditoría”. (13)

La combinación de dos o más procedimientos, derivan en programas de auditoría, y al conjunto de programas de auditoría se le denomina plan de auditoría, el cual servirá al auditor para llevar una estrategia y organización de la propia auditoría.

El auditor no puede obtener el conocimiento que necesita para sustentar su opinión en una sola prueba, es necesario examinar los hechos, mediante varias técnicas de aplicación simultánea.

Según la norma internacional de auditoría NIA 520, en general los procedimientos de auditoría permiten:

- Obtener conocimientos del control interno.
- Analizar las características del control interno.
- Verificar los resultados de control interno.
- Obtener evidencia suficiente y competente de auditoría.
- Fundamentar conclusiones de la auditoría.

Los procedimientos de auditoría se dividen en:

5.2.2.1 Pruebas de Control o de Cumplimiento: Dirigidas al control interno y se definen como: “Pruebas que diseña el auditor con el objeto de conseguir evidencia que permita tener una seguridad razonable, mas no absoluta, de que los controles internos establecidos, en la empresa a auditar, están siendo aplicados correctamente y son efectivos, los cuales el auditor tomará de base

para establecer la naturaleza, extensión y oportunidad de las pruebas sustantivas.” (13)

5.3 EL CONTROL INTERNO SEGÚN EL INFORME COSO (ERM)

Un objetivo clave del informe COSO es ayudar a las direcciones de empresas y otras entidades a enfrentarse mejor al riesgo en su intento por alcanzar sus objetivos. Pero la administración de riesgos corporativos tiene diferentes significados para personas distintas, porque presenta una amplia gama de definiciones y contenidos que impiden una comprensión común. Un objetivo importante, entonces es integrar los diferentes conceptos de la administración de riesgos en un marco en el que se establezca una definición común, se identifiquen los componentes y se describan los conceptos claves. Este marco integra la mayoría de perspectivas posibles y proporciona un punto de partida para la evaluación y mejora de la administración de riesgos corporativos de cada entidad y para futuras iniciativas de las entidades reguladoras.

Este informe está diseñado para ayudar a la administración a identificar eventos potenciales que puedan afectar a la entidad y administrar los riesgos para que estén dentro del riesgo aceptado por ella, facilitando una seguridad razonable respecto al logro de sus objetivos. Está constituido por ocho componentes relacionados entre sí, que integran el modo en que la dirección conduce la empresa. Estos componentes están vinculados entre sí y sirven de criterio para determinar si la administración de riesgos corporativos es efectiva.

5.3.1 Componentes de la Administración de Riesgos

La administración de riesgos corporativos consta de ocho componentes interrelacionados, derivados de la manera como la dirección lleva el negocio, que se integran en el proceso de administración. Estos componentes son:

5.3.1.1 Ambiente interno

Establece la base de cómo el personal de la empresa debe percibir y afrontar el control y el riesgo. El núcleo de cualquier negocio está constituido por sus personas y el entorno en que estos actúan.

5.3.1.2 Establecimiento de objetivos

Los objetivos deben existir antes de que la dirección pueda identificar los eventos potenciales que afectan a su consecución. La administración de riesgos corporativos asegura que la dirección ha establecido un proceso para fijar objetivos y que los objetivos seleccionados apoyan la misión de la entidad y se alinean con ella, además de ser consistentes con el riesgo aceptado.

5.3.1.3 Identificación de eventos

Deben identificarse los eventos potenciales que pueden tener un impacto en la entidad. Ello involucra la identificación de eventos potenciales de fuentes internas o externas que afectan el logro de objetivos. Incluye la distinción entre eventos que representan riesgos y oportunidades.

5.3.1.4 Evaluación de riesgos

Los riesgos identificados son analizados para establecer una base y determinar cómo deben ser administrados. Los riesgos se asocian con los objetivos que pueden afectar. Los riesgos son evaluados sobre una doble perspectiva, inherente y residual, considerando su probabilidad e impacto.

5.3.1.5 Respuesta a los riesgos

El personal identifica y evalúa las posibles respuestas a los riesgos, las cuales incluyen: evitar, aceptar, reducir y compartir. La dirección selecciona un conjunto de acciones para poner en línea los riesgos con sus tolerancias respectivas y el riesgo aceptado por la entidad.

5.3.1.6 Actividades de control

Las políticas y procedimientos se establecen y ejecutan para ayudar a que se lleven a cabo efectivamente las respuestas a los riesgos seleccionadas por la dirección.

5.3.1.7 Información y comunicación

La información relevante se identifica, captura y comunica de un modo y en un plazo que permita a las personas desarrollar sus responsabilidades. Es necesaria la información a todos los niveles de una entidad para identificar, evaluar y responder a los riesgos. También puede darse una comunicación eficaz en sentido amplio, cuando fluye hacia abajo, a través y hacia arriba de la entidad. El personal debe recibir comunicaciones claras sobre su rol y responsabilidades.

5.3.1.8 Monitoreo

Toda la administración de riesgos corporativos se monitorea, realizando en ella las modificaciones que sean necesarias. De este modo, se puede reaccionar dinámicamente y cambiar si varían las circunstancias. Este monitoreo se lleva a cabo a través de actividades permanentes de la dirección, evaluaciones independientes de la administración de riesgos corporativos o una combinación de ambas actuaciones.

5.4 POLÍTICAS GENERALES PARA EL CONTROL DE LOS INVENTARIOS

- El control de inventarios debe llevarse de forma permanente con cortes mensuales al último día hábil de cada mes, según los lineamientos establecidos por las entidades hospitalarias.
- Se debe llevar un registro del movimiento del inventario de forma sistematizada o por medio de kardex.
- Los registros mensuales para efectos de cierre mensual, deben contener el movimiento de entradas y salidas de insumos, desde el día primero hasta el último de cada mes.
- El último día hábil de cada mes se debe emitir un informe de cierre sustentado con el informe de toma física de inventarios y los reportes de entradas y salidas, incluyendo las correcciones que se hayan efectuado.
- Las conciliaciones podrán hacerse de forma parcial o total en cualquier momento que lo requieran las autoridades.
- Las correcciones efectuadas de forma computarizada deberán soportarse con sus debidas autorizaciones de las altas direcciones encargadas del área de inventarios de la entidad.
- Deberán efectuarse revisiones físicas periódicas contra el kardex o registro sistematizado, para que coincida contra las existencias físicas.
- El o los responsables del almacén o inventarios deberán establecer un mecanismo de revisión de insumos que les permita identificar los insumos próximos a caducar.
- Los departamentos o áreas a los que se entregan insumos deberán verificar las fechas de caducidad a no menos de dos años desde el momento de la adquisición, salvo autorización de las autoridades de salud.

- Cuando se posean medicamentos con menos de seis meses para la fecha de vencimiento deberán boletinar mediante oficios, con el fin de promover su transferencia a otras unidades para su consumo.
- Los medicamentos y artículos de laboratorio deberán clasificarse de la siguiente manera:
 - Químicos
 - Reactivos (sólidos y líquidos)
 - Solventes
 - Aceites
 - Residuos (sólidos y líquidos)
 - Farmacéuticos
 - Medicamentos caducos (sólidos y líquidos)
 - Material de curación
 - Radiactivos
 - Líquido fijador cansado
 - Material contaminado con radioisótopos (elementos químicos utilizados en diagnósticos como tomografías y otros)
- Los empaques deberán etiquetarse con número de clave, nombre genérico, presentación, cantidad, fecha de caducidad y número de lote.
- Los insumos que se encuentren caducos o en mal estado deberán darse de baja en el formato correspondiente.
- En el proceso de baja y destino final de medicamentos, material de curación y artículos de laboratorio caducos y en mal estado, deberán acatarse los requisitos establecidos en las normas técnicas y lineamientos establecidos por autoridades correspondientes, con el objeto de evitar la emisión de elementos contaminantes o riesgos para la salud.

- Toda operación relacionada con el manejo de insumos, entradas, salidas, devoluciones de bienes, correcciones y resguardos, serán autorizadas únicamente por el director o subdirector administrativo.
- El superior jerárquico del encargado del área de inventarios deberá efectuar periódicamente supervisiones a las actividades.

5.5 PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL DE LOS INVENTARIOS

5.5.1 Toma de inventario en almacén central

- Deben levantarse por lo menos dos inventarios al año, con la coordinación del subdirector de inventarios, tesorería, contabilidad y auditoría interna, para programar las fechas y proponer lineamientos.
- El método y técnicas de valuación se hará por medio del método PEPS o FIFO.
- Los insumos para la toma física de inventarios deberán identificarse con número de sección, número de racks, número de nivel del rack o estante.
- La captación de información para efectos de la toma física se hará con el siguiente orden: número de rack, de arriba a hacia abajo, de izquierda a derecha y de atrás hacia adelante.
- Únicamente el personal asignado y capacitado previamente podrá participar en la toma física de inventarios;
- El almacén central deberá tener actualizado el kardex a las fechas de cierre de movimientos, para comprobarlo con el resultado del conteo de existencias físicas.
- Deberá levantarse un acta de inicio y una de terminación de la toma física del inventario, validando el inventario y asumiendo la responsabilidad el encargado de almacén, departamento de compras y el subdirector de inventarios.

- Los almacenes deberán tener por separado los insumos caducos, así como los inservibles, en tránsito o en proceso de baja, llenando las formas correspondientes.
- Al existir insumos caducos o inservibles deberán seguir los procedimientos descritos en el proceso de salidas del almacén central.
- La evaluación de los inventarios físicos estará a cargo del subdirector de inventarios, con el apoyo de informática, tesorería y contabilidad y deberá conciliarse con los registros contables;
- El almacén deberá realizar un corte de existencias antes del inventario, considerando los movimientos de entradas y salidas que correspondan al período en que se va a realizar la toma del inventario físico.
- La planeación de la toma física del inventario, así como la organización, ejecución y control correrán a cargo del subdirector de inventarios.
- El margen de diferencia global aceptable entre el kardex y las existencias físicas no excederá del 3% del inventario total, sin embargo será responsabilidad de los almacenes investigar las diferencias resultantes a efecto de aclarar las diferencias, si después persisten las diferencias, estas serán registradas contablemente y autorizadas por los directores de administración y finanzas.
- Deberá generarse una circular a las distintas áreas y proveedores, por lo menos 15 días antes de la toma de inventarios, en la cual se informe las fechas del trabajo, informando que durante ese período no se realizarán recepciones de insumo de proveedores ni abasto a las unidades.

5.5.2 Recepción, registro y control de insumos en almacenes centrales

- El almacén central deberá registrar en el sistema automatizado todos los insumos que ingresen provenientes de proveedores, donaciones de terceros o devoluciones.

- Cuando ingresen insumo caducos o en mal estado provenientes de las distintas unidades deben tomarse las medidas correspondientes descritas en el procedimiento de salidas del almacén central.
- Por cada ingreso de insumos se soportará con su factura correspondiente y se generará un reporte de entrada.
- Las devoluciones a proveedores de insumos dañados, en mal estado o caducos se realizará a más tardar dos días hábiles después de la recepción.
- Las facturas del proveedor y entradas al sistema deberán ser enviadas oportunamente a la contabilidad para soporte de las pólizas de entrada.
- Para una mejor selección de los insumos a utilizarse en la institución se debe hacer uso de dos filtros de verificación física, uno en el área de recepción y otro al momento de ingresarlo al almacén general, permitiendo disminuir la aceptación de artículos no aptos para el consumo.
- El almacén central deberá abstenerse de recibir donaciones o transferencias de insumos caducos, próximos a caducar o en mal estado, salvo que estén en buen estado y se vayan a utilizar de forma inmediata antes de la fecha de caducidad.
- Los responsables de la recepción y manejo de inventario delicado y de trato especial, deberán estar capacitados por asociaciones y cámaras profesionales correspondientes como el colegio profesional de médicos entre otros.

5.5.3 Salidas del almacén central

- El almacén central deberá registrar de forma manual o sistematizada todos los insumos que egresen del almacén.

- El almacén central deberá entregar el abasto de insumos a los departamentos que lo soliciten, únicamente al encargado correspondiente.
- El administrador o el titular de cada unidad, deberá enviar al encargado del almacén central, el catálogo de firmas de los responsables de cada departamento para recibir los insumos.
- Las personas autorizadas para firmar las requisiciones al almacén central es el titular de la unidad o el administrador.
- Todas las salidas de insumos del almacén central deberán estar soportadas con las requisiciones debidamente autorizadas por el departamento de compras con todos los datos requeridos en dichos documentos, de lo contrario no se surtirán los insumos.
- Por cada salida de insumos del almacén central se generará un reporte de salida con número correlativo, firma del encargado del almacén y firma de la persona que trasladará los insumos a las unidades correspondientes.
- En el caso de las salidas de insumos caducos o en mal estado ,el director del área de inventarios, deberá contactar a la casa médica correspondiente para realizar el cambio de los medicamentos. Si en dado caso no se pueda realizar el cambio, el encargado del almacén bajo autorización escrita por el director deberá incinerarlos ya que los productos no son tóxicos.
- El departamento de mantenimiento deberá incinerar productos desechables como agujas, jeringas, guantes y demás insumos hospitalarios ya utilizados, en caso no se pueda incinerar en el hospital por cualquier motivo, se contactará a Seguridad Hospitalaria para que se encarguen de los desechos.
- El almacén central deberá enviar al departamento de contabilidad las salidas para soportar las pólizas de egresos correspondientes.

- Deberá efectuarse revisiones físicas periódicamente para constatar que el kardex concilie con las existencias.
- Se debe facturar la destrucción, pérdida o cualquier hecho que implique faltante de inventario, salvo cuando se trate de bienes perecederos, casos fortuitos, de fuerza mayor o delitos contra el patrimonio. Cuando se trate de casos fortuitos o de fuerza mayor, el director del almacén deberá hacerlo constar en acta notarial. Si se trata de casos de delitos contra el patrimonio, lo deberá comprobar mediante certificación de la denuncia presentada ante las autoridades policiales y que hayan sido ratificadas en el juzgado correspondiente. En cualquier caso, deberán registrarse estos hechos en la contabilidad fidedigna en forma cronológica.

5.5.4 Conciliación del movimiento de insumos entre el departamento de compras o control de abasto, contabilidad y el almacén central

- El procedimiento de conciliaciones se realizará por lo menos cada mes con la salvedad de poder hacer conciliaciones parciales en el momento requerido.
- Las conciliaciones que se realicen deberán estar soportadas con facturas de proveedores, reportes de entradas y salidas de almacén, formatos de corrección y de devolución.
- El cierre mensual se realizará el último día hábil de cada mes.
- Las correcciones o modificaciones que resulten de las conciliaciones deberán estar sustentadas con la documentación de soporte pertinente, tales como minutas, formatos de correcciones, actas informativas y otras.
- El almacén central deberá hacer un corte de documentos de los movimientos que se realicen durante el mes, para efectos de cierre mensual.

5.5.5 Toma de inventario en las unidades

- Deben levantarse por lo menos dos inventarios al año, con la coordinación del subdirector de inventarios, tesorería, contabilidad y auditoría interna, para programar las fechas y proponer lineamientos.
- El método y técnicas de valuación se hará por medio del método PEPS o FIFO.
- Los insumos para la toma física de inventarios deberán identificarse con número de sección, número de racks, número de nivel del rack o estante.
- La captación de información para efectos de la toma física se hará con el siguiente orden: número de rack, de arriba a hacia abajo, de izquierda a derecha y de atrás hacia adelante.
- Únicamente el personal asignado y capacitado previamente podrá participar en la toma física de inventarios;
- El almacén de la unidad deberá tener actualizado el kardex a las fechas de cierre de movimientos, para comprobarlo con el resultado del conteo de existencias físicas.
- Deberá levantarse un acta de inicio y una de terminación de la toma física del inventario, validando el inventario y asumiendo la responsabilidad el encargado de almacén de la unidad, el de compras y el subdirector de inventarios.
- Los almacenes deberán tener por separado los insumos caducos, así como los inservibles, en tránsito o en proceso de baja y destino final, además de enviarlos de nuevo al almacén central, llenando las formas preimpresas correspondientes.
- La evaluación de los inventarios físicos estará a cargo del subdirector de inventarios, con el apoyo de informática, tesorería y contabilidad y deberá conciliarse con los registros contables;
- Los almacenes deberán realizar un corte de existencias antes del inventario, considerando los movimientos de entradas y salidas que

correspondan al período en que se va a realizar la toma del inventario físico.

- La planeación de la toma física del inventario, así como la organización, ejecución y control correrán a cargo del subdirector de inventarios.
- El margen de diferencia global aceptable entre el kardex y las existencias físicas no excederá del 3% del inventario total, sin embargo será responsabilidad de los almacenes investigar las diferencias resultantes a efecto de aclarar las diferencias, si después persisten las diferencias, estas serán registradas contablemente y autorizadas por los directores de administración y finanzas.

5.5.6 Recepción, registro y control de insumos en unidades

- El almacén de la unidad deberá registrar en el sistema automatizado o manual todos los insumos que ingresen ya sea del almacén central o por donaciones recibidas, transferencias o compras directas.
- Todos los ingresos deberán soportarse con las facturas correspondientes, reportes de entrada, formatos de corrección y devolución en su caso.
- El almacén de la unidad deberá dar de alta los bienes, en sistema automatizado o manual, después de la recepción, generando los reportes de entrada correspondientes.
- El último día hábil de cada mes el almacén de la unidad, debe generar un reporte de cierre mensual de las entradas ocurridas durante ese período y enviarlo al departamento de compras, para efectos de conciliación.
- La unidad deberá abstenerse de recibir donaciones o transferencias de insumos caducos, próximos a caducar o en mal estado, salvo que estén en buen estado y se vayan a utilizar de forma inmediata antes de la fecha de caducidad.

- El formato de faltantes, devoluciones o rechazo de insumos se deberá generar en el momento de entrega – recepción de los insumos o bien en el momento de detectarse faltante, omisión o defecto en los productos.

5.5.7 Devoluciones de insumos al almacén central

- Las devoluciones se formalizarán de acuerdo a los lineamientos establecidos en la institución hospitalaria, además de los ya mencionados anteriormente.
- Pueden ser objeto de devolución los insumos que no reúnan las características técnicas y de calidad necesarias para ser utilizadas en las unidades.
- Por cada devolución debe llenarse un formato de devolución que deberá ser autorizado por el jefe del almacén de la unidad.
- Las devoluciones se darán de alta en el sistema automatizado o manual de acuerdo a las características y estructuras de los insumos devueltos.
- El almacén de la unidad debe emitir un reporte de cierre de devoluciones el último día hábil del mes soportado con los formatos de devolución correspondiente.

5.5.8 Compras directas en las unidades o departamentos

- Las compras directas en las unidades se podrá efectuar únicamente en casos de emergencia y con previo sello de no existencia de los insumos necesarios en el almacén central.
- Estas compras deberán ser autorizadas por el administrador o la persona que cumpla dicha función en el área administrativa.
- Los insumos obtenidos por compras directas deberán ser registrados invariablemente en el sistema de control de inventarios del almacén de la unidad.

- El último día hábil de cada mes el almacén emitirá un reporte de las compras directas que se hicieron durante el mes.

5.5.9 Transferencia de insumos entre almacenes de unidades

- Las solicitudes de insumos de una unidad hacia otra deberá formalizarse invariablemente mediante una solicitud, la cual debe estar autorizada por el titular de la unidad, el subdirector administrativo o en su ausencia por el subdirector médico.
- Las transferencias entre unidades deberán ser registradas en el sistema, tanto las salidas como las entradas, para efectos de conciliación de movimientos entre unidades.
- Todas las transferencias deberán ser notificadas al departamento de compras.
- Al final de cada mes las unidades deberán emitir un informe de cierre de transferencias enviadas o recibidas de otras unidades, el cual se anexará a los informes de cierre de entradas o salidas que se enviarán al departamento de compras, para efectos de conciliación.
- Las transferencias se informarán por separado en el informe de cierre mensual para evitar duplicidad de registros.

5.5.10 Donaciones de insumos

- Toda donación debe hacerse a nombre de la institución hospitalaria, por lo que queda prohibido recibir donaciones a título personal.
- Al recibirse una donación, deberá enviarse una copia del informe de cierre de donaciones a la subdirección de tesorería y contabilidad cuando se trate de insumos médicos.
- Todas las donaciones deberán registrarse en los estados financieros de la institución.

- Las donaciones de insumos que se hagan directamente a las unidades deberán ser registradas en las unidades.
- La unidad receptora de la donación debe revisar que los bienes en cuestión cumplan con los requerimientos técnicos normativos del servicio que presta la institución.
- Las donaciones se darán a conocer al departamento de contabilidad en un informe por separado para efectos de registro contable.
- Deben abstenerse de recibir donaciones o transferencias de insumos caducos, próximos a caducar o en mal estado, salvo que estén en buen estado y se vayan a utilizar de forma inmediata antes de la fecha de caducidad.

5.5.11 Conciliación de movimiento entre el departamento de compras y los almacenes de las unidades

- El departamento de compras y los encargados de los almacenes de las unidades deberán conciliar los movimientos de entradas y salidas al final de cada mes.
- Las salidas de insumos del almacén central deberán conciliarse contra las entradas a los almacenes de las unidades.
- Las unidades enviarán mensualmente un reporte de cierre de salidas y las bases de datos de sus existencias al departamento de contabilidad con la valuación de los insumos por medio del método PEPS o FIFO, para efectos de registro contable.
- Los almacenes de las unidades generarán los reportes de cierre de movimientos al final de cada mes debidamente firmados por el director general, subdirector administrativo, dirección de inventarios y el encargado del almacén.
- Los reportes de cierre deberán estar soportados con:
 - Entradas: facturas de almacén central y reportes de entradas.

- Salidas: requisiciones internas y reportes de salidas.
 - Correcciones: facturas de almacén central y reportes de entrada.
- Para efectos de información:
 - Compras directas: facturas y reportes de entradas.
 - Transferencias: requisiciones de la unidad solicitante y reportes de entrada.
 - Donaciones: Formato de donación, formato de alta por donación y reporte de entrada por donación.
- De cada conciliación de entradas a los almacenes de las unidades, con las salidas del almacén central, se generará un informe de diferencias las cuales deberán ser aclaradas, así como un informe de cifras conciliadas, los cuales serán firmados por el responsable de la conciliación del departamento de compras y de la unidad correspondiente.
- Las correcciones de las conciliaciones deberán realizarse en un plazo de tres días hábiles posteriores al cierre.

CAPÍTULO VI
LA PARTICIPACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR EXTERNO
EN LA PLANEACIÓN DE UNA AUDITORÍA OPERACIONAL EN EL ÁREA
DE INVENTARIOS PARA UN HOSPITAL PRIVADO
(CASO PRÁCTICO)

En las instituciones hospitalarias se requiere tener un adecuado control sobre las existencias, período de caducidad y el estado físico de los medicamentos e insumos médicos, así como la salvaguarda de los mismos para evitar pérdidas y sustracciones, entre otros problemas, por lo cual se hace necesaria una adecuada elaboración de la planeación de una auditoría operacional al área de inventarios, en base a la metodología de los Boletines de Auditoría Operacional, para lograr los objetivos deseados de forma oportuna.

En este capítulo se desarrollará la elaboración de la planeación de una auditoría operacional (ver página 134, papeles de trabajo “PL”) en el área de inventarios por un auditor externo, que incluya el proceso de compras, consumo y distribución de insumos a las distintas unidades o departamentos de un hospital privado, sobre la base de la metodología de los boletines de la auditoría operacional.

Para el desarrollo de la planeación de la auditoría operacional se utilizarán también las normas internacionales de auditoría, específicamente la No. 300 que incluye la estrategia (ver página 141, papeles de trabajo “PLT”) y el plan global en las dos etapas: familiarización e investigación y análisis, según los boletines de la auditoría operacional, (ver página 144, programas de trabajo).

Dicha planeación de la auditoría operacional será realizada al área de inventarios del Hospital Privado, ubicado en la Zona 7, Ciudad de Guatemala, durante el período del 01 de enero al 31 de diciembre del año 2010.

Dentro de los aspectos a incluir están los siguientes:

FAMILIARIZACIÓN

- De la rama o actividad económica en que se desenvuelve la entidad hospitalaria.
- Estructura de las operaciones, mediante el proceso administrativo del área de inventario o almacén central (planeación, organización, dirección y control).
- Antecedentes de las deficiencias detectadas en el pasado, a través de cartas a la gerencia u otros informes por auditores internos, externos o consultores.
- Conocimiento de los objetivos, políticas y procedimientos con que se maneja el área de inventarios.
- Estructura organizacional del área o departamentos relacionados directa o indirectamente con los inventarios.
- Características de los medicamentos e insumos y el mercado en que se desenvuelven.
- La importancia de los inventarios en relación a la situación financiera de la entidad hospitalaria y del costo de ventas en relación a los resultados de operación de la misma.
- Instalaciones para inspección de la ubicación y características de las instalaciones, destinadas a las actividades relacionadas con los inventarios. (ver página 147, programa de Familiarización “PGF”).

INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

- De la documentación para evaluar la eficiencia y efectividad de las operaciones de inventarios, realizando pruebas de detalle.
- Entrevistas formales, revisión de expedientes, revisión de documentación, observación directa, seguimiento y comparación de hallazgos. (ver página 149, programa de Investigación y Análisis “PI”).

Entrevistas

- Planear la entrevista para obtener información sobre políticas y procedimientos.
- Desarrollar cuestionarios y selección de técnicas de encuesta.
- Efectuar entrevistas con el personal ejecutivo y el relacionado con los inventarios. (ver página 151 en adelante, cuestionarios de control interno “C”).

Evaluación de la Gestión Administrativa

- Planeación: grado de efectividad para anticipar problemas y programar actividades.
- Organización: definición de las líneas de autoridad y responsabilidad.
- Dirección: calidad directiva de los ejecutivos, efectividad del sistema de información que respalda las decisiones de la Dirección.
- Control: comparación de lo planeado con lo ejecutado. (ver página 151 en adelante, cuestionarios de control interno “C”).

Examen de la Documentación

- Verificación objetiva de la información sujeta a análisis.

El caso práctico comprenderá desde la propuesta de servicios profesionales (que incluye los términos de trabajo o carta compromiso), visita preliminar, estrategia general y el plan global, que incluye los diferentes programas de trabajo y cuestionarios de control interno.



6.1 PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES

Guatemala, 17 de enero de 2011.

Dr. Roberto García,
Director General
Hospital Privado
Ciudad Capital, Guatemala.

Ref. : Hospital Privado

Respetable Dr. García:

Por medio de la presente queremos agradecer a la dirección del hospital, por la invitación realizada para cotizar los servicios de auditoría; de ser favorecidos con la aprobación de la presente propuesta, nuestro desempeño merecerá el mayor esfuerzo.

La experiencia con la que contamos, descrita en esta propuesta, nos permite garantizar que tenemos la capacidad técnica para cumplir con las expectativas del servicio solicitado.

El entorno económico altamente cambiante y el galopante desarrollo tecnológico han hecho que las organizaciones se concentren en la producción de bienes y servicios de óptima calidad que generan sus ingresos. El despacho a mi cargo, ha evolucionado, se ha especializado y preparado convenientemente para ofrecer servicios de auditoría de alta calidad con valor agregado a costes



altamente competitivos. Cuenta con factores importantes que ponemos a su disposición como futuros clientes, entre ellos:

- Experiencia profesional exitosa demostrada de más de 10 años en atención a clientes del exterior, de Norte y Centro América, en el área financiera, administrativa y operacional.
- Desarrollo y conocimiento profesional en el ámbito de operaciones en el área de inventarios.
- Alta responsabilidad y seriedad en el manejo de las cuentas.
- Contratos y cláusulas de confidencialidad con nuestros clientes.
- Habilidades y alto manejo en sistemas de inventarios.
- Fuerte desempeño en organización y sistematización contable.
- Conocimiento de normativa internacional de contabilidad y auditoría.
- Dominio en leyes sanitarias y experiencia en operaciones hospitalarias, clínicas y laboratorios.
- Interés en la actualización y capacitación constante en el ámbito operativo y de control interno.
- Convicción en el manejo de negocios a través de la evaluación de procesos y sus posibles riesgos.
- Personal proactivo con un fuerte interés de servicio.
- Soporte técnico actualizado para el manejo y revisión de inventarios.

Los principales beneficios que la entidad hospitalaria obtendrá si fuéramos contratados como auditores externos, son los siguientes:

- Evaluación de la estructura de control interno, estableciendo pruebas necesarias para obtener seguridad razonable de que los controles se encuentran en uso y están operando eficientemente.



- Evaluación de riesgo en la gestión de la alta dirección frente a las evidencias documentales existentes en las operaciones realizadas dentro del área de inventarios.
- Soporte necesario a la alta dirección para garantizar el cumplimiento de los objetivos, dentro de los parámetros fijados por las normas internas y externas y las directrices propias de cada circunstancia.

Con relación a la conversación sostenida en estos días, a continuación precisamos a usted las bases sobre las que estamos en aptitud de proporcionar los servicios profesionales para el desarrollo de la auditoría operacional al área de inventarios, del Hospital Privado. Si la presente llena sus expectativas, le agradeceré enviarla devuelta debidamente firmada y sellada en el espacio correspondiente, en señal de aprobación.

Muy Atentamente,

ORANTES GUZMÁN CONSULTING

Licda. Sheyla Anushka Orantes Guzmán
Directora CPA

Aprobada:

Dr. Roberto García
Director General
Hospital Privado

cc. Hans García
Subdirector



Hospital Privado

La presente propuesta fue realizada con el debido estudio de la situación actual del centro hospitalario, la cual hemos dividido en el siguiente:

Contenido

SERVICIO DE AUDITORÍA OPERACIONAL

- I. OBJETIVOS
- II. ALCANCE DE LA REVISIÓN
- III. METODOLOGÍA DEL TRABAJO
- IV. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE INFORMACIÓN
- V. RESPONSABILIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN
- VI. CLAÚSULA DE CONFIDENCIALIDAD
- VII. INFORMES
- VIII. HONORARIOS
- IX. VARIOS

I. OBJETIVOS

GENERAL

El objetivo principal del trabajo a desarrollar es el de presentar recomendaciones que tiendan a incrementar la eficiencia en las operaciones



en la institución, específicamente en el área de inventarios, durante el período del 01 de enero al 31 de diciembre del año 2010.

ESPECÍFICOS

- Detectar problemas y proporcionar bases para solucionarlos.
- Prever obstáculos a la eficiencia.
- Presentar recomendaciones para simplificar el trabajo e informar sobre obstáculos al cumplimiento de planes y todas aquellas cuestiones que sirvan de apoyo a la entidad.

II. ALCANCE DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES

Nuestro trabajo se efectuará de conformidad con los boletines de auditoría operacional y con las normas internacionales de auditoría (NIA's) en lo relacionado a la revisión de los procesos operacionales del área de inventarios vinculados con los requerimientos contables, por lo tanto no se revisará la razonabilidad de la información financiera, y en consecuencia, incluirá todas las pruebas que juzguemos oportunas para el cumplimiento de nuestros objetivos.

Dichas pruebas son de carácter selectivo y no necesariamente servirán para detectar todas las irregularidades que pudieran existir en la entidad hospitalaria, sin embargo, tendríamos en mente esa posibilidad, que de presentarse las haríamos de su conocimiento inmediatamente.

El objetivo de nuestra auditoría es el de reportar sobre el control interno de la entidad y debilidades de importancia relativa en lo relacionado al área de



inventarios, por lo que le comunicaremos dichos hallazgos en forma oportuna.

III. METODOLOGÍA DE TRABAJO

El trabajo se llevaría a cabo de acuerdo a lo siguiente:

- El trabajo a desarrollar y el tiempo a emplear por personal de esta Firma, dependerá en forma primordial y definitiva de la cooperación que tengamos por parte del personal encargado del área de inventarios de la entidad y de su dirección, incluyendo la localización de comprobantes y la preparación de algunos análisis y cédulas analíticas que estimamos no justifiquen inversión de tiempo por nuestra parte.
- En su oportunidad, fijaríamos de común acuerdo la forma y plazos en que nos serían proporcionados los datos e información necesaria para el desarrollo de nuestro trabajo profesional, con el propósito de estar en condiciones de entregar nuestro informe con la mayor oportunidad.

V. REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE INFORMACIÓN

Información General

- Avisos de actas de la entidad, ante autoridades, de cualquier índole.
- Organigrama de la entidad hospitalaria.
- Manual de funciones del área de inventarios.
- Diagramas de flujo de las operaciones del área de inventarios.



- Libros actualizados de actas de asambleas de accionistas, inventarios y auxiliares de las compras, consumos, distribución, donaciones, devoluciones y correcciones.
- Actas del Consejo de administración celebradas, que se encuentren relacionadas con el departamento objeto de análisis.
- Contratos y escrituras, relacionadas con el área de inventarios.

Inventarios

- Copia del instructivo proporcionado a los participantes en la toma física de los inventarios del cierre de ejercicio.
- Copia de la valuación de los inventarios al cierre del ejercicio con las siguientes características: unidades, descripción y clave de artículo, costo unitario y total.
- Conciliación entre los registros contables y las tomas físicas.

Información Laboral

- Número promedio de trabajadores en el ejercicio en el departamento de inventarios.
- Nóminas semanales, quincenales y mensuales de los empleados.
- Expedientes completos de empleados.

V. RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL

La Dirección General de la Entidad hospitalaria es responsable de:



- La adopción de políticas de contabilidad del área de inventarios y cumplimiento de los requerimientos de conformidad con normas internacionales de información financiera.
- Identificar y verificar que la entidad cumpla con todas las leyes y reglamentos aplicables a sus actividades y de informarnos de cualquier violación importante a dichas leyes y reglamentos.
- Prevenir y detectar el fraude, incluyendo el diseño e implementación de programas y controles para prevenirlo y detectarlo, establecer y mantener controles internos y procedimientos efectivos.
- Informarnos cuando tengan conocimiento de cualquier debilidad de importancia relativa en el diseño o la operación de sus controles.

La Dirección General de la Institución hospitalaria también debe estar de acuerdo en proporcionarnos todos los registros, documentos e información con relación a nuestra auditoría, así como toda la cooperación necesaria del personal.

VI. CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD

Orantes Guzmán Consulting no divulgará información confidencial de la entidad a otras partes ni utilizará la información privada para ningún propósito que no esté relacionado con la prestación de los servicios descritos en la presente propuesta, a menos que haya sido autorizado por la Dirección General o a petición de las autoridades judiciales.



Aclarando que:

- “Información confidencial” se refiere a todos los documentos, software, informes, datos, registros, formularios y otros materiales obtenidos durante la prestación de servicios según la presente propuesta:
 - Que han sido identificados como confidenciales; o
 - Cuya naturaleza confidencial ha sido expresada por la entidad hospitalaria.

“Información confidencial” no incluye información que:

- Se ha hecho de conocimiento público a través de algún procedimiento ajeno a Orantes Guzmán Consulting
- Orantes Guzmán Consulting, la obtiene por parte de un tercero sin restricción en cuanto a su revelación.

VII. INFORMES

Como resultado de nuestra revisión se entregaría la siguiente información de la entidad hospitalaria:

- Un informe en el número de ejemplares que la entidad solicite, y que contendrá:
 - Los hallazgos derivados del trabajo, relacionados con la eficiencia operacional y el efecto y las consecuencias de los problemas detectados.
 - Alcance y limitaciones del trabajo.
 - Situaciones, causas y efectos que afectan desfavorablemente la eficiencia operacional.
 - Sugerencias para mejorar la eficiencia.



VIII. HONORARIOS

Por el servicio de auditoría operacional de la entidad, nuestros honorarios profesionales (ver página 143, Planeación Administrativa “PLA”) ascenderían a:

| SOCIEDAD | IMPORTE |
|------------------|-------------------|
| Hospital Privado | Q58,060.80 |
| | |
| TOTAL | Q58,060.80 |

Por el servicio de la auditoría operacional realizado específicamente al área de inventarios del Hospital Privado, nuestros honorarios profesionales ascenderán a Q58,060.80 (cincuenta y ocho mil sesenta quetzales con 80/100) con el impuesto al valor agregado incluido, pagaderos en tres cuotas iguales, el primer pago a la aceptación de la presente, el segundo pago en la primera semana de marzo de 2011 y el último pago a la entrega del dictamen (estimado a finales de marzo 2011). Cabe señalar que los honorarios no incluyen los gastos generados por transporte, hospedaje y alimentación, los cuales serían cubiertos por la entidad hospitalaria y que estimamos en Q2,500.00 (dos mil quinientos quetzales 00/100).



IX. VARIOS

La presente propuesta no incluye los siguientes servicios y gastos:

- El tiempo invertido en la atención por parte de nuestro personal de requerimientos de papeles de trabajo u otro tipo de información que requieran las autoridades.
- Los gastos de viaje motivo de la auditoría y demás gastos inherentes.

En caso de que la entidad hospitalaria solicitara a la Firma algún tipo de trabajo en especial ameritaría una propuesta por separado a la presente.

Agradeciendo su atención y confianza quedamos a su disposición para cualquier aclaración referente a la presente,

Atentamente,



ORANTES GUZMÁN CONSULTING

Licda. Sheyla Anushka Orantes Guzmán
Directora CPA

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PL 1/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

6.2 PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA OPERACIONAL DEL ÁREA DE INVENTARIOS

I. Introducción

La presente planeación de auditoría operacional del área de inventarios del Hospital Privado el cual se dedica a la prestación de servicios médicos, incluye los aspectos más importantes a considerar en la evaluación al proceso operacional de inventarios; considera la evaluación de los elementos del proceso administrativo con el objeto de medir el grado de eficiencia y eficacia en los mismos, así como identificar debilidades que afecten a los mismos, con el objeto de presentar recomendaciones necesarias para subsanarlas, logrando con ello la optimización de los recursos humano, financiero y tiempo.

II. Objetivo General

Evaluar, analizar y presentar el diagnóstico de la situación del proceso operativo en el área de inventarios, trabajo que se ejecutará durante el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2,010; para ello la Gerencia y Junta Directiva solicitaron se presente todo hallazgo que pudiera entorpecer el proceso a evaluar, y a su vez las recomendaciones pertinentes para subsanarlos, logrando con ello mantener el nivel de eficiencia y eficacia, según lo planeado.

III. Objetivos Específicos

1. Identificar y verificar el cumplimiento de las políticas administrativas que estén dirigidas al proceso operativo de inventarios y procesos relacionados.
2. Evaluar si los elementos del proceso administrativo aplicados en las operaciones de inventarios y procesos relacionados se cumplen tal y como fueron diseñados por la Gerencia.

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PL 2/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

3. Evaluar, con el apoyo de los encargados del área de inventarios y de las demás áreas relacionadas, las buenas prácticas sobre compras, consumo y distribución de los insumos y materiales hospitalarios, así como la seguridad y reguardo.
4. Mediante nuestro diagnóstico derivado de la auditoría operacional de inventarios y con base en el resultado de nuestras pruebas, hacer las recomendaciones que hagan más efectivos los procesos y controles, para incrementar el grado de eficiencia y eficacia de los mismos.

IV. Alcance

La auditoría operacional en el área de inventarios se realizará sobre la base de las políticas y planes operacionales que el Hospital Privado tiene definidos. Nuestra misión es elaborar una evaluación operacional del área de inventarios y emitir un informe de su situación actual.

V. Información básica a considerar:

Fundamento Normativo y Legal:

1. Organigrama Funcional de toda la empresa.
2. Organigramas detallados de las áreas sujetas a evaluar, relacionadas con el área de inventarios.
3. Misión y Visión de la Empresa.
4. Plan Estratégico.
5. Plan Operativo Anual.
6. Políticas o directrices relacionadas al proceso de inventarios.
7. Cronograma de Actividades.
8. Reportes e Indicadores de Gestión.
9. Manuales de Operación de las áreas a evaluar.
10. Manuales de Registro de los sistemas de información.
11. Perfiles de puestos del personal involucrado en los procesos a evaluar.

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PL 3/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

El personal clave dentro de la Empresa:

- Presidente y Representante Legal:
 - Dr. Roberto García

- Dirección:
 - Dr. César Sandoval (Director General)
 - Lic. Hans Orantes (Director Financiero)
 - Dra. Silvia Guzmán (Directora Médica)
 - Lic. Miguel Fernández (Director Administrativo)

- Encargados:
 - Carmen Bran (Compras)
 - Carlos López (Contabilidad)
 - Oscar Morales (Inventarios)

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | VPN 1/4 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | VISITA PRELIMINAR – NARRATIVA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

6.2.1 VISITA PRELIMINAR

ANTECEDENTES DE LA ENTIDAD

La prestación de servicios médicos y hospitalarios son de las principales operaciones a las que se dedica el Hospital Privado Esperanza, Sociedad Anónima, ésta es la primera vez que la institución necesita hacer uso de los servicios profesionales para evaluar las actividades y operaciones del área de inventarios.

El motivo de la solicitud de la realización de la auditoría operacional es porque la entidad tiene la necesidad de aplicar una metodología que le permita alcanzar sus metas y objetivos, específicamente en el área de inventarios, por lo cual es de suma importancia la participación del contador público y auditor como consultor independiente, para la aportación de las medidas necesarias y suficientes de control y operación para la planeación de una auditoría operacional.

La planeación de auditoría operacional requiere cumplir con requisitos técnicos, legales y de control, en los cuales el contador público y auditor debe tener suficiente conocimiento.

LEGISLACIÓN APLICABLE

- Ley del Impuesto al Valor Agregado (IVA)
- Ley del Impuesto Sobre la Renta (ISR)
- Impuesto de Solidaridad(ISO)
- Impuesto Sobre Timbres Fiscales y Papel Sellado
- Seguro Social, INTECAP e IRTRA
- Impuesto Único Sobre Inmuebles(IUSI)
- Código de Salud

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | VPN 2/4 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | VISITA PRELIMINAR – NARRATIVA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD

Aspectos Administrativos: dentro de los principales se pueden mencionar:

- **Misión:** Proveer servicios especializados e integrados de medicina preventiva y curativa a través de un trato personalizado y humano. Brindar asistencia médica de alta eficiencia y calidad a la población, contando con recurso humano calificado y comprometido con la institución
- **Visión:** Ser una institución de excelente prestigio, líder en la prestación de servicios de salud, con proyección nacional e internacional, consolidada como empresa socialmente responsable.
- **Objetivo General:** Atender a los pacientes con las enfermedades más habituales que acuden al hospital, ingresados o en consultas ambulatorias para la conservación de la salud, la curación o alivio de las enfermedades, y la eliminación o postergamiento de las muertes prematuras.
- **Objetivo específico:** es proporcionar al paciente una guía en su compleja trayectoria por el sistema sanitario hospitalario, dirigiendo y coordinando la actuación frente a su enfermedad y coordinando al resto de especialistas necesarios para un diagnóstico y tratamiento adecuados.
- **Localización:** La entidad hospitalaria se encuentra ubicada en la zona 7 de la Ciudad Capital.

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | VPN 3/4 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | VISITA PRELIMINAR – NARRATIVA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

Principales Actividades: entre las principales actividades que realiza el hospital privado se encuentran las siguientes:

- **Servicios Médicos:** Son las diferentes especialidades con las que cuenta el hospital; es decir, atención médico asistencial, ya sea para consultas externas u hospitalización del paciente.
- **Servicios de Salud:** Servicios que la institución presta a pacientes y usuarios que demandan observación y/o diagnóstico médico.
- **Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento:** Son conocidos también como servicios intermedios, como el servicio de rayos X y de laboratorio, este departamento es el encargado de dar apoyo a las áreas de consulta externa y medicina preventiva para integrar el diagnóstico del paciente. Entre otros servicios que presta la institución se encuentran el banco de sangre, tomografías computarizadas, resonancias magnéticas, laboratorio de análisis clínicos.

PRINCIPALES PROCEDIMIENTOS DEL ÁREA DE INVENTARIOS

- Toma de inventario en almacén central.
- Recepción, registro y control de insumos en almacenes centrales.
- Salidas del almacén central.
- Conciliación del movimiento de insumos entre el departamento de compras o control de abasto, contabilidad y el almacén central.
- Toma de inventario en las unidades.
- Recepción, registro y control de insumos en unidades.
- Devoluciones de insumos al almacén central.
- Compras directas en las unidades o departamentos.
- Transferencia de insumos entre almacenes de unidades.
- Donaciones de insumos.

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | VPN 4/4 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | VISITA PRELIMINAR – NARRATIVA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

- Conciliación de movimiento entre el departamento de compras y los almacenes de las unidades.

RECURSOS DEL HOSPITAL

Recurso humano: la institución hospitalaria cuenta con un director y subdirector general, un director del área financiera y uno del área médica, los encargados de las distintas unidades y del almacén central, además de un contador público y auditor externo.

Recurso material: el hospital cuenta con un inmueble que es de su propiedad en el cual se llevan a cabo las actividades del giro normal de la institución.

Recurso financiero: el nosocomio cuenta con un área financiera compuesta por un contador general, caja o tesorería, compras, inventarios y otros.

Recurso tecnológico: el personal cuenta con la infraestructura, mobiliario y equipo, los sistemas administrativos y contables suficientes y en condiciones para el desarrollo de las operaciones.

Papelería y útiles: dentro de este recurso se cuenta con las formas preimpresas, lápices, lapiceros, tinta, marcadores, lapiceros, hojas de papel bond, necesarios y adecuados para el desarrollo de las labores de la institución.

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|--------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PLT ½ |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | ESTRATEGIA GENERAL – PLANEACIÓN TÉCNICA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

6.2.2 ESTRATEGIA GENERAL

PLANEACIÓN TÉCNICA

Objetivo de la Auditoría Operacional

Examinar las operaciones del área de inventarios del Hospital Privado y la correcta aplicación de las correspondientes disposiciones normativas aplicables (leyes, reglamentos, normas y políticas), así como evaluar otros elementos que de conjunto permitan elevar la economía, optimizar el uso de los recursos y alcanzar los objetivos de la entidad.

Procedimientos de Auditoría Operacional

- *Familiarización* del hospital privado, mediante un estudio general del ambiente y gestión administrativa, principales actividades, estructura organizacional y políticas aplicables; observación de las instalaciones, del área de inventarios. Además, realizar una visita a las instalaciones, observando cómo se efectúan las operaciones e identificar síntomas de problemas sin entrar en detalles y asociarse con los funcionarios y empleados, mediante entrevistas informales, siempre y cuando estén relacionados con el área de inventarios.
- *Investigación y análisis*, mediante la verificación de la calidad de administración sanitaria brindada a los inventarios, a través de la revisión de la información y documentación del historial de compras, consumo, distribución a las distintas unidades, correcciones y devoluciones de los insumos, evaluar no solo en cantidad sino en calidad el trabajo efectuado por el equipo de salud y

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PLT 2/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | ESTRATEGIA GENERAL – PLANEACIÓN TÉCNICA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

de la institución por medio de la realización de entrevistas al personal de las áreas relacionadas; investigación en las cámaras y asociaciones a las que pertenezca el personal profesional del hospital sobre el manejo de inventario delicado y de trato especial, para el mantenimiento del alto nivel del trabajo médico asistencial.

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PLA |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PLANEACIÓN DE AUDITORÍA OPERACIONAL | FECHA: | 18/01/2011 |
| ESPECÍFICO: | ESTRATEGIA GENERAL – PLANEACIÓN ADMINISTRATIVA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010 | FECHA: | 19/01/2011 |

PLANEACIÓN ADMINISTRATIVA

Contador Público y Auditor (CPA):

- Licenciada Sheyla Anushka Orantes Guzmán
 - Dos asistentes juniors
 - Junior 1 → Breene Castañeda
 - Junior 2 → Vilma Ruiz

Tarifa de honorarios profesionales

| Cargo | Sueldo | Horas | Costo HH | Costo Admón. | Utilidad | Costo x hora |
|----------|---------|-------|----------|--------------|----------|--------------|
| Junior 1 | Q4,800 | 160 | Q30.00 | Q30.00 | Q30.00 | Q90.00 |
| Junior 2 | Q4,800 | 160 | Q30.00 | Q30.00 | Q30.00 | Q90.00 |
| CPA | Q24,000 | 160 | Q150.00 | Q150.00 | Q150.00 | Q450.00 |

Honorarios profesionales

| Cargo | Planeación | Ejecución | Informe | Total horas | Tarifas | Honorarios |
|---------------------------------|------------|-----------|---------|-------------|---------|-------------------|
| Junior 1 | 8 | 80 | 5 | 93 | Q90.00 | Q8,370.00 |
| Junior 2 | 8 | 80 | 5 | 93 | Q90.00 | Q8,370.00 |
| CPA | 20 | 38 | 20 | 78 | Q450.00 | Q35,100.00 |
| | | | | | | |
| Totales | 36 | 198 | 30 | 264 | | |
| Total honorarios sin IVA | | | | | | Q51,840.00 |

Forma de pago (Ver carta propuesta, página 132).

| PAGO | FECHA | MONTO |
|--------------|------------|---------------------|
| 1er. Pago | 17/01/2011 | Q19,353.60 |
| 2do. Pago | 01/03/2011 | Q 19,353.60 |
| 3er. Pago | 15/04/2011 | Q 19,353.60 |
| TOTAL | | Q. 58,060.80 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PG 1/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 04/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 07/02/2011 |

6.2.3 PROGRAMAS DE AUDITORÍA

PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|---|-----------|-----------|----------|--------|------------|
| | | | | Est. | Real | |
| | OBJETIVO: Integrar y confirmar debilidades para llevar a cabo la auditoria operacional de una forma ordenada y completa, maximizando el uso los recursos para alcanzar los objetivos del trabajo y de la institución. | | | | | |
| | PROCEDIMIENTOS: | | | | | |
| 1 | Elaborar carta propuesta de servicios de auditoría mediante la comparación de datos con trabajos análogos anteriores y conocimiento del ambiente y gestión administrativa de la entidad. | SAOG | CP | 3 hrs. | 1 hrs. | 07/02 2011 |
| 2 | Realizar visita preliminar a la entidad mediante entrevista con el director de la institución hospitalaria, para un estudio general, destacando puntos relevantes concernientes al área de inventarios y solicitar los requerimientos de información como el manual de funciones, estructura organizacional y documentación para armar el archivo permanente como copia de la certificación sanitaria, las patentes de comercio, la escritura de constitución y el registro tributario. | SAOG | VP | 5 hrs. | 8 hrs. | 10/02 2011 |
| 3 | Elaborar la estrategia general, analizando la información obtenida en la visita preliminar, para identificar las condiciones, características y problemas relevantes. | SAOG | EG | 2 hrs. | 2 hrs. | 11/02 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PG 2/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 04/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 07/02/2011 |

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|--|----------------|---------------------|----------|---------|---------------|
| | | | | Est. | Real | |
| 4 | Elaborar el plan global (programas de trabajo y cuestionarios de control interno), determinando los objetivos del trabajo y planeando los procedimientos y técnicas de auditoría operacional para alcanzarlos, así como proyectar el tiempo y personal a desarrollarla, mediante la estrategia general, para llevar a cabo la auditoría de forma ordenada y detallada, obteniendo los resultados deseados y plasmados en la estrategia general y el plan global. | SAOG | PG's C's | 10 hrs. | 24 hrs. | 13/02 2011 |
| | <u>Revisión de las operaciones del área de inventarios</u> | | | | | |
| 5 | Familiarizarse con las actividades y revisarlas mediante el estudio general del ambiente y gestión administrativa, principales actividades, estructura organizacional y políticas aplicables, visita a las instalaciones. | Jr. 1 Jr. 2 | PGF | 3 hrs. | 4 hrs. | 15/02 2011 |
| 6 | Investigar y analizar los procedimientos de compras, consumo, distribución, devoluciones y correcciones que se llevan a cabo en el área de inventarios y las unidades relacionadas, mediante la aplicación de los programas de trabajo. | Jr. 1 Jr. 2 | PGI | 2 hrs. | 3 hrs. | 18/02 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PG 3/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 04/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍA | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 07/02/2011 |

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|---|-----------|-----------|----------|--------|------------|
| | | | | Est. | Real | |
| | <u>Diagnóstico</u> | | | | | |
| 7 | Revisar los resultados obtenidos mediante cumplimiento y ejecución de programas y papeles de trabajo en su totalidad, verificando que las referencias y hecho por estén adecuadamente llenas. | SAOG | D1 | 2 hrs. | 4 hrs. | 19/02 2011 |
| 8 | Elaborar cedulas de deficiencias de control, a los manuales de procedimientos haciendo uso de las respectivas marcas de auditoría. | SAOG | D2 | 4 hrs. | 8 hrs. | 20/02 2011 |
| 9 | Elaborar informes en base a las cédulas de deficiencias de control, discutir las con el equipo de trabajo y la dirección de la institución, diagnosticar y concluir las soluciones a dichas deficiencias. | SAOG | D3 | 3 hrs. | 5 hrs. | 22/02 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PGF 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 04/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA DE FAMILIARIZACIÓN | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 07/02/2011 |

PROGRAMA DE FAMILIARIZACIÓN

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|---|----------------|------------|----------|--------|---------------|
| | | | | Est. | Real | |
| | OBJETIVO: Conocimiento de la institución hospitalaria, de la gestión administrativa, del ambiente de control, las principales actividades, estructura organizacional y la adecuada aplicación de políticas, mediante la aplicación de cuestionarios, narrativas y la observación. | | | | | |
| | PROCEDIMIENTOS: | | | | | |
| 1 | Realizar entrevistas informales con los encargados del área de inventarios o almacén general, para obtener información de las principales actividades, las cuales servirán de base para evaluarlas en el programa de investigación y análisis. | Jr. 1 Jr. 2 | PGI | 2 hrs. | 4 hrs. | 22/02 2011 |
| 2 | Con la estructura organizacional del almacén central solicitada en la visita preliminar, verificar la adecuada línea jerárquica entre los involucrados en el departamento de inventarios, revisando que contenga el cargo y el nombre de la persona involucrada. | Jr. 1 Jr. 2 | PGF | 1 hr. | 2 hrs. | 22/02 2011 |
| 3 | Averiguar con el subdirector de inventarios cómo se asegura del cumplimiento de dichas normas y si se hace del conocimiento de los empleados nuevos, al momento de realizar las capacitaciones. | Jr. 1 Jr. 2 | C1 | 1 hr. | 2 hrs. | 22/02 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PF 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 04/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA DE FAMILIARIZACIÓN | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 07/02/2011 |

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|---|----------------|-----------|----------|--------|---------------|
| | | | | Est. | Real | |
| 4 | Resaltar las medidas sanitarias del manual de procedimientos de inventarios, para luego realizar la visita a las instalaciones donde se encuentra el área de inventarios, para realizar una observación general del estado del almacén y del equipo que utilizan; y si cumplen con las medidas sanitarias respectivas del manual. | Jr. 1 Jr. 2 | C2 | 1 hrs. | 2 hrs. | 23/02 2011 |
| 5 | Observar cómo se realizan las operaciones de compras, distribución, consumo, devoluciones, correcciones y otros procedimientos principales en el área de inventarios, para identificar síntomas de debilidades y verificar que se cumplan con todos los pasos requeridos por el manual de procedimientos documentándolo en una narrativa. | Jr. 1 Jr. 2 | C3 | 4 hrs. | 6 hrs. | 24/02 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PI 1/4 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 07/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 08/02/2011 |

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|---|-----------|-----------|----------|--------|------------|
| | | | | Est. | Real | |
| | OBJETIVO: Verificar la calidad de administración sanitaria como la revisión de la información documentada del historial de compras, consumo, distribución, correcciones y devoluciones mediante narrativas, aplicación de cuestionarios e inspección. | | | | | |
| | PROCEDIMIENTOS: | | | | | |
| 1 | Verificar la calidad de administración sanitaria (manejo de insumos hospitalarios en buen estado y caducos, medidas de conservación, limpieza y otros) brindada a los inventarios, información que se encuentra contenida dentro del manual de procedimientos de la institución hospitalaria, para detectar el adecuado manejo de los insumos del inventario, mediante corroborar que exista segregación de funciones, custodia, autorizaciones y cumplimiento de normas internas y externas. | Jr. 1 | E1 | 2 hrs. | 6 hrs. | 02/03 2011 |
| 2 | Revisar la documentación del historial de los procesos de compras, distribución, consumos, devoluciones y correcciones, que se realizan con las distintas unidades relacionadas con el área de inventarios, si están correctamente identificados, con nombre, códigos, cantidades, si los movimientos están autorizados y revisadas. | Jr. 2 | E2 | 2 hrs. | 4 hrs. | 02/03 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PI 2/4 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 07/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 08/02/2011 |

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|---|-----------|------------|----------|--------|------------|
| | | | | Est. | Real | |
| 3 | Realizar entrevistas formales con los miembros que conforman el área de inventarios, así como las unidades relacionadas con el mismo, para la obtención de información como planeación, organización, dirección y control, documentándolo en una narrativa. | Jr. 1 | C's | 4 hrs. | 8 hrs. | 02/03 2011 |
| 4 | <p>Verificar que el manual de procedimientos de la entidad hospitalaria cumplan con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivo del manual • Alcance • Marco jurídico • Políticas • Procedimientos de las unidades • Flujogramas y su simbología • Formas e instructivos • Firmas de validación del manual | Jr. 2 | N1 | 2 hrs. | 3 hrs. | 03/03 2011 |
| 5 | Si no se encuentran dentro del manual de procedimientos solicitar flujogramas de los procesos principales observados y compararlos con dicho manual. | Jr. 1 | N2 | 1 hr. | 2 hrs. | 04/03 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PI 3/4 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 07/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 08/02/2011 |

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|---|-----------|-----------|----------|--------|------------|
| | | | | Est. | Real | |
| 6 | <p>Verificar que los flujogramas que están incluidos en el manual de procedimientos de la entidad hospitalaria cumplan con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del proceso, indicando los puntos iniciales y finales. • Nombre del departamento o los departamentos involucrados. • Nombre de la persona que preparó el diagrama. • Número de personas o puestos involucrados. • Número de pasos. | Jr. 2 | N3 | 2 hrs. | 3 hrs. | 06/03 2011 |
| 7 | <p>Verificar que entre las formas preimpresas que utiliza la entidad hospitalaria para plasmar las operaciones relacionadas con los inventarios estén:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Órdenes de compra • Ingreso al almacén central • Egreso del almacén central • Ingreso a la unidad • Egreso de la unidad • Correcciones • Devoluciones • Donaciones • Insumos caducos, por caducar o deteriorados | Jr. 1 | N4 | 1 hr. | 2 hrs. | 07/03 2011 |
| 8 | <p>Verificar que las formas preimpresas anteriores cumplan con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de la forma • Fecha • Número correlativo preimpreso • Nombre y código del insumo • Descripción o concepto • Cantidad de insumo • Monto (en las que aplique) • Firmas de autorización y responsables | Jr. 2 | N5 | 1 hr. | 2 hrs. | 08/03 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | PI 4/4 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | PROGRAMAS DE TRABAJO | FECHA: | 07/02/2011 |
| ESPECÍFICO: | PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 08/02/2011 |

| No. | DESCRIPCIÓN | HECHO POR | REF. PT | TIEMPO H | | FECHA |
|-----|--|-----------|-----------------------------|----------|---------|------------|
| | | | | Est. | Real | |
| 9 | Investigar con el encargado del almacén central si cumplen con los lineamientos sobre el manejo de los insumos obsoletos, caducos, inservibles y demás, con respecto a la ley del impuesto al valor agregado y verificar que esté incluido en los procedimientos del manual de la entidad. | Jr. 1 | N6 | 2 hrs. | 3 hrs. | 12/03 2011 |
| 10 | Aplicar los cuestionarios de control interno elaborados a los miembros de la unidad de inventarios para la obtención de información como respaldo en los papeles de trabajo para evidencia de hallazgos y confirmar la información obtenida cotejándola con el manual de procedimientos, y su aplicación documentada previamente en la narrativa y otros procedimientos supletorios según sea necesario para la confirmación de la información obtenida. | Jr. 2 | C's | 8 hrs. | 16 hrs. | 12/03 2011 |
| 11 | Verificar y analizar toda la información obtenida anteriormente mediante las distintas técnicas y procedimientos descritos, y resaltar de color rojo y numerar las deficiencias de control o desviaciones (C/I) encontradas. | Jr. 1 | C's PG's N's | 2 hrs. | 4 hrs. | 15/03 2011 |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C1 1/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 10/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | TOMA DE INVENTARIO EN ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 13/03/2011 |

6.2.4 CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO

TOMA DE INVENTARIO EN ALMACÉN CENTRAL

Aplicar a: Encargados de los inventarios en el almacén central

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|----|----|-----|------|--|
| 1 | ¿Poseen instrucciones de toma física de los inventarios predefinida y autorizada por el director del almacén y contabilidad? | X | | | | |
| 2 | ¿Quiénes actualizan, coordinan, programan y proponen lineamientos para efectuar la toma física de los inventarios? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Sub director de Inventarios • Contabilidad • Auditoría Interna |
| 3 | ¿Cada cuanto tiempo realizan la toma físicas de los inventarios? | | | | | Por los menos 2 veces al año. |
| 4 | ¿Qué método de valuación utilizan para la valuación del inventario? | | | | | PEPS o FIFO |
| 5 | Para efectuar la toma física ¿identifican los inventarios con número de sección, número y nivel del rack o estante? | X | | | | |
| 6 | ¿Qué orden utilizan para iniciar el conteo de la toma física? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • De arriba hacia abajo • De izquierda a derecha • De atrás hacia adelante |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C1 2/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 10/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | TOMA DE INVENTARIO EN ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 13/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|----|----|-----|------|--|
| 7 | ¿Cómo seleccionan al personal que participa en la toma física de los inventarios? | | | | | Únicamente el personal asignado y capacitado previamente. |
| 8 | ¿Mantienen actualizado el kardex para utilizarlo en cualquier momento que se necesite? | X | | | | |
| 9 | ¿Levantam actas de inicio y de terminación de la toma física? | X | | | | |
| 10 | ¿Quienes son los responsables de la validación de la toma física de los inventarios? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Encargado del almacén • Encargado de compras • Subdirector de inventarios |
| 11 | ¿Separan los insumos caducos, inservibles o en proceso de dar de baja del resto de los insumos? | X | | | | |
| 12 | ¿Llenan las formas correspondientes de los insumos caducos, inservibles o en proceso de dar de baja? | X | | | | Primero se contacta con la casa médica para ver si se pueden cambiar, de lo contrario se incineran en la institución o se contacta con "Seguridad Hospitalaria" mediante el director de inventarios. |
| 13 | ¿Quién es el encargado de la evaluación de los inventarios físicos? | | | | | Subdirector de inventarios |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C1 3/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 10/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | TOMA DE INVENTARIO EN ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 13/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|----|----|-----|------|---|
| 14 | ¿Recibe el subdirector de inventarios apoyo de informática, tesorería y contabilidad para la evaluación y conciliación de los inventarios? | X | | | | |
| 15 | ¿Se realiza un corte de existencias en el almacén antes del inventario, considerando los movimientos de entradas y salidas que se realizarán en el período de la toma física? | X | | | | |
| 16 | ¿Quien es el responsable de la planeación, organización, ejecución y control de la toma física de inventarios? | | | | | Subdirector de inventarios |
| 17 | ¿Cuál es el margen de diferencia global aceptable entre el kardex y las existencias físicas? | | | | | No más del 3%, pero si persiste la diferencia después de investigar se registrarán contablemente autorizado por el director administrativo y financiero. |
| 18 | ¿Informan a los proveedores y las unidades de la institución antes de realizar la toma física y qué medidas toman? | X | | | | Se genera una circular a las unidades y proveedores por lo menos 15 días antes de la toma física ya que en ese período no se recibirá ni se despachará insumos. |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C2 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 15/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | RECEPCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE INSUMOS EN ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 18/03/2011 |

RECEPCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE INSUMOS EN ALMACÉN CENTRAL

Aplicar a: Encargado de los inventarios en almacén central

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|-------------|----|-----|------|--|
| 1 | ¿Registran en el sistema (kardex o computarizado), todos los insumos provenientes de: <ul style="list-style-type: none"> • Proveedores • Donaciones • Devoluciones? | X X X | | | | |
| 2 | ¿Respaldan con factura y generan reporte de ingreso por cada entrada de insumos al almacén central? | X | | | | |
| 3 | ¿Cuál es el margen de tiempo que esperan para devoluciones a proveedores por insumos dañados, en mal estado o caducos? | | | | | A más tardar 2 días después de la recepción del producto. |
| 4 | ¿Facturan y registran en la contabilidad los productos: <ul style="list-style-type: none"> • Perdidos o robados • Caducos • Inservibles • En mal estado? | X | | | | De conformidad con lo establecido en la Ley del IVA Decreto 27-92. |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C2 2/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 15/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | RECEPCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE INSUMOS EN ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 18/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|-------------|----|-----|------|---|
| 5 | ¿Las facturas del proveedor y los reportes de entradas son enviados oportunamente al departamento de contabilidad, para el soporte de las pólizas? | X | | | | |
| 6 | ¿Revisan que los insumos no se encuentren deteriorados, caducos o en mal estado en la recepción de la entidad? | X | | | | |
| 7 | ¿Revisan los insumos al momento del ingreso al almacén central? | X | | | | |
| 8 | ¿Recibe donaciones de terceros la institución? | X | | | | |
| 9 | Si reciben donaciones de terceros se abstienen de aceptarlos cuando: <ul style="list-style-type: none"> • Están caducos • Próximos a caducar • En mal estad | X X X | | | | Se abstienen de hacerlo salvo que vayan a ser utilizados de forma inmediata (próximos a caducar). |
| 10 | ¿Por quién son capacitados los responsables del manejo del inventario delicado y de trato especial? | | | | | Por asociaciones y cámaras profesionales como el colegio profesional de médicos. |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C3 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 17/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | SALIDAS DEL ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 19/03/2011 |

SALIDAS DEL ALMACÉN CENTRAL

Aplicar a: Encargado de los inventarios del almacén central

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|----|----|-----|------|---|
| 1 | ¿Registran de forma manual o sistematizada los insumos que egresan del almacén central? | X | | | | |
| 2 | ¿El almacén central entrega el abasto de los insumos a las unidades que lo soliciten en la institución? | X | | | | |
| 3 | ¿A quién entrega el almacén central el abasto de los insumos de las unidades? | | | | | Únicamente al encargado correspondiente de cada unidad. |
| 4 | ¿Tiene cómo identificar el encargado del almacén central a los responsables de recibir los insumos en las distintas unidades de la institución? | X | | | | |
| 5 | ¿Quién es el encargado en cada unidad, de firmar de autorizado las requisiciones al almacén central? | | | | | El titular de cada unidad registrado previamente por firma en el almacén central. |
| 6 | ¿Todas las salidas de insumos del almacén central están soportadas por las requisiciones previamente autorizadas por el departamento de compras? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C3 2/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 17/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | SALIDAS DEL ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 19/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|-------------|----|-----|------|---------------|
| 7 | ¿Generan reporte de salida por cada egreso de insumos del almacén central? | X | | | | |
| 8 | <p>¿Cumplen los reportes de salida con todos los datos establecidos en los mismos, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero de correlativo, • Firma del encargado del almacén, • Firma de la persona que trasladará los insumos a las respectivas unidades. | X X X | | | | |
| 9 | ¿Envían al departamento de contabilidad los informes de salidas correspondientes para soporte de las pólizas de egresos? | X | | | | |
| 10 | ¿Realizan revisiones físicas periódicas para que el kardex concilie con las existencias? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C4 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 19/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | CONCILIACIÓN DEL MOVIMIENTO DE INSUMOS ENTRE COMPRAS, CONTABILIDAD Y EL ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 21/03/2011 |

CONCILIACIÓN DEL MOVIMIENTO DE INSUMOS ENTRE COMPRAS, CONTABILIDAD Y EL ALMACÉN CENTRAL

Aplicar a: Encargados de compras, contabilidad y almacén central

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|-------------|----|-----|------|---|
| 1 | ¿Cada cuánto tiempo realizan conciliaciones y quién las realiza? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Cada mes • Encargado de compras, contabilidad y almacén central. |
| 2 | ¿En caso se requiere una conciliación parcial, la realizan? | X | | | | |
| 3 | Al realizar las conciliaciones, las soportan con los respectivos documentos, como: <ul style="list-style-type: none"> • Facturas • Reportes de entrada y salida • Formatos de corrección y devolución | X X X | | | | |
| 4 | ¿En que fecha realizan los cierres mensuales? | | | | | Último día hábil de cada mes. |
| 5 | ¿Las correcciones o modificaciones que resultan de las conciliaciones las soportan con la documentación pertinente? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C4 2/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 19/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | CONCILIACIÓN DEL MOVIMIENTO DE INSUMOS ENTRE COMPRAS, CONTABILIDAD Y EL ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 21/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|----|----|-----|------|---|
| 6 | ¿Qué documentos soportan las correcciones y modificaciones? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Minutas • Formatos de Corrección • Actas informativas |
| 7 | ¿El almacén central realiza corte de documentos de los movimientos que se realizan durante el mes, para llevar a cabo el cierre mensual? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C5 1/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 20/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | TOMA DE INVENTARIO EN LAS UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 23/03/2011 |

TOMA DE INVENTARIO EN LAS UNIDADES

Aplicar a: Encargado de los inventarios en las distintas unidades

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|----|----|-----|------|--|
| 1 | ¿Cada cuanto tiempo realizan la toma física de inventarios? | | | | | Por lo menos 2 veces al año. |
| 2 | ¿Quién coordina los inventarios en las unidades? | | | | | El encargado de la unidad. |
| 3 | ¿Quién programa las fechas y propone los lineamientos para la toma de inventarios? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Subdirector de inventarios • Contabilidad • Auditoría interna |
| 4 | ¿Qué método de valuación de inventarios utilizan? | | | | | PEPS o FIFO |
| 5 | ¿Cómo identifican los insumos para la toma física de los inventarios? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Número de sección • Número y nivel de rack |
| 6 | ¿Qué orden utilizan para la captación de información en la toma física de inventarios? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • De arriba hacia abajo • De izquierda a derecha • De atrás hacia adelante |
| 7 | ¿Qué personal participa en la toma física de los inventarios? | | | | | Únicamente el personal asignado y capacitado previamente. |
| 8 | ¿Mantiene el almacén de la unidad actualizado el kardex a las fechas de cierre de movimientos mensuales para comprobar el resultado con el obtenido en el recuento físico? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C5 2/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 20/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | TOMA DE INVENTARIO EN LAS UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 23/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|-------------|----|-----|------|--|
| 9 | ¿Levantar actas de inicio y terminación de la toma física de inventarios? | X | | | | |
| 10 | ¿Quién valida y asume la responsabilidad de la toma física del inventario? | | | | | Encargado del almacén de la unidad, compras y subdirector de inventarios. |
| 11 | ¿Mantienen por separado en el almacén de las unidades, los insumos: <ul style="list-style-type: none"> • Caducos • Inservibles • En proceso de baja? | X X X | | | | |
| 12 | ¿Llenan las formas preimpresas correspondientes de los insumos: <ul style="list-style-type: none"> • Caducos • Inservibles • En proceso de baja? | X X X | | | | Luego de llenar las formas preimpresas se envían de vuelta los insumos al almacén central. |
| 13 | ¿Quién es el responsable de la evaluación de los inventarios físicos? | | | | | El subdirector de inventarios. |
| 14 | ¿Quién apoya al responsable de la evaluación de los inventarios físicos? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Informática • Tesorería • Contabilidad |
| 15 | ¿Concilian la evaluación de los inventarios con los registros contables? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C5 3/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 20/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | TOMA DE INVENTARIO EN LAS UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 23/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|----|----|-----|------|--|
| 16 | ¿Los almacenes de las unidades realizan un corte de existencias antes del inventario? | X | | | | |
| 17 | ¿Consideran los movimientos de entradas y salidas durante el período en que se realizará la toma física? | X | | | | No pueden dejar de surtir medicamentos a los pacientes. |
| 18 | ¿Quién es el responsable de planear, organizar, ejecutar y controlar la toma física de los inventarios en el almacén de la unidad? | | | | | El subdirector de inventarios. |
| 19 | ¿Cuál es el margen de diferencia global aceptable entre el kardex y la toma física? | | | | | No más del 3%, pero si persiste la diferencia después de investigar |
| 20 | ¿Qué medidas se toman en caso se excediera del margen de diferencia global aceptable entre el kardex y la toma física? | | | | | Además de hacer las investigaciones pertinentes se registrarán contablemente autorizado por el director administrativo y financiero. |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C6 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 25/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | RECEPCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE INSUMOS EN LAS UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 27/03/2011 |

RECEPCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE INSUMOS EN LAS UNIDADES

Aplicar a: Encargado de los inventarios en las distintas unidades

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|------------------|----|-----|------|---------------|
| 1 | ¿Registra el almacén de la unidad en el sistema manual o automatizado el ingreso de todos los insumos que ingresen de: <ul style="list-style-type: none"> • El almacén central • Donaciones • Transferencias • Compras directas? | X X X X | | | | |
| 2 | ¿Soportan todos los ingresos con sus respectivas facturas y reportes de entrada? | X | | | | |
| 3 | ¿En caso de correcciones o devoluciones, llenan las formas preimpresas correspondientes? | X | | | | |
| 4 | ¿Generan los reportes de entrada de insumos, después de la recepción, para dar de alta los bienes para poder utilizarlos? | X | | | | |
| 5 | ¿Realizan reportes de cierre mensual de las entradas ocurridas durante el período? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C6 2/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 25/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | RECEPCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE INSUMOS EN LAS UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 27/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|-------------|----|-----|------|---|
| 6 | ¿Envían el reporte de cierre mensual al departamento de compras, para efectos de conciliación? | X | | | | |
| 7 | ¿Se abstienen de recibir donaciones o transferencias de insumos: <ul style="list-style-type: none"> • Caducos • Próximos a caducar • En mal estado? | X X X | | | | Se abstienen salvo que vallan a ser utilizados de forma inmediata (próximos a caducar). |
| 8 | ¿Generan los formatos de faltantes, devoluciones o rechazo de insumos en el momento de detectarse los mismos? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C7 2/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 26/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | DEVOLUCIONES DE INSUMOS AL ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 28/03/2011 |

DEVOLUCIONES DE INSUMOS AL ALMACÉN CENTRAL

Aplicar a: Encargado de los inventarios de las unidades

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|----|----|-----|------|--|
| 1 | ¿Existen lineamientos para formalizar las devoluciones al almacén central? | X | | | | |
| 2 | ¿Realizan devoluciones al almacén central, cuando los insumos no reúnen las características técnicas y de calidad necesarias para ser utilizadas? | X | | | | |
| 3 | ¿Llenan algún formato de devolución cuando realizan las mismas? | X | | | | |
| 4 | ¿Quién autoriza las devoluciones en las unidades? | | | | | El encargado del almacén de la unidad. |
| 5 | ¿Registran en el sistema automatizado o manual las devoluciones efectuadas al almacén central? | X | | | | |
| 6 | ¿Realizan reporte mensual de cierre de devoluciones al almacén central? | X | | | | El último día hábil de cada mes. |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C7 2/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 26/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | DEVOLUCIONES DE INSUMOS AL ALMACÉN CENTRAL | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 28/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|----|----|-----|------|---------------|
| 7 | ¿Adjuntan los formatos de devolución correspondiente a los reportes mensuales de cierre de devoluciones? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C8 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 30/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | COMPRAS DIRECTAS EN LAS UNIDADES O DEPARTAMENTOS | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 31/03/2011 |

COMPRAS DIRECTAS EN LAS UNIDADES O DEPARTAMENTOS

Aplicar a: Encargado de los inventarios de las unidades y el encargado del departamento de compras

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|----|----|-----|------|--|
| 1 | ¿Realizan compras directas las unidades o departamentos? | X | | | | |
| 2 | ¿En que casos realizan compras directas? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Casos de emergencia • No hay existencia en el almacén central |
| 3 | ¿Quién autoriza las compras directas? | | | | | Director administrativo |
| 4 | ¿Registran en el sistema las compras directas que realizan? | X | | | | En el sistema del almacén de cada unidad. |
| 5 | ¿Emiten reporte de las compras directas que realizan? | X | | | | |
| 6 | ¿Cada cuanto tiempo se emiten los reportes de compras directas? | | | | | El último día hábil de cada mes. |
| 7 | ¿A nombre de quién se emiten las compras directas? | | | | | Únicamente a nombre del Hospital. |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C9 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 30/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | TRANSFERENCIA DE INSUMOS ENTRE ALMACENES DE UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 31/03/2011 |

TRANSFERENCIA DE INSUMOS ENTRE ALMACENES DE UNIDADES

Aplicar a: Encargados de los almacenes de las unidades

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|----|----|-----|------|--|
| 1 | ¿Cuándo se solicitan insumos de una unidad a otra se formalizan mediante solicitud? | X | | | | |
| 2 | ¿Quién o quienes autorizan las solicitudes de insumos entre unidades? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Los titulares de las unidades • Subdirector administrativo • Director médico |
| 3 | ¿Registran en el sistema las transferencias de insumos entre unidades, tanto las entradas como las salidas? | X | | | | |
| 4 | ¿Todas las transferencias son notificadas al departamento de compras? | X | | | | |
| 5 | ¿Emiten reportes de cierre de transferencias enviadas a otras unidades? | X | | | | |
| 6 | ¿Emiten reportes de cierre de transferencias recibidas o enviadas de otras unidades? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|--|----------------------|---------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C9 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 30/03/2011 |
| ESPECÍFICO: | TRANSFERENCIA DE INSUMOS ENTRE ALMACENES DE UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 31/03/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|----|----|-----|------|---------------|
| 7 | ¿Envían al departamento de de compras los cierres de transferencias enviadas y recibidas de las unidades, para efectos de conciliación? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C10 1/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 02/04/2011 |
| ESPECÍFICO: | DONACIONES DE INSUMOS | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 04/04/2011 |

DONACIONES DE INSUMOS

Aplicar a: Director del almacén central y los encargados de las unidades

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|----|----|-----|------|--|
| 1 | ¿A nombre de quién se reciben las donaciones? | | | | | A nombre del Hospital |
| 2 | ¿A quien informan del ingreso de insumos donados a la institución hospitalaria? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Tesorería • Contabilidad |
| 3 | ¿Registran las donaciones en los estados financieros? | X | | | | |
| 4 | ¿Cómo proceden cuando se reciben donaciones directamente a las unidades? | | | | | Se registran los ingresos directamente en las unidades respectivas, informando a la contabilidad para su registro. |
| 5 | ¿Cuándo las unidades reciben donaciones, revisan que los bienes cumplan con los requisitos técnicos normativos de la institución? | X | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Calidad • Cantidad • Estado físico • Fecha de caducidad |
| 6 | ¿Dan a conocer las donaciones al departamento de contabilidad? | x | | | | Mediante un informe separado para efectos de registro contable. |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C10 2/2 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 2 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 02/04/2011 |
| ESPECÍFICO: | DONACIONES DE INSUMOS | REVISADO POR: | SAOG |
| PERIODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 04/04/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|-------------|----|-----|------|---|
| 7 | ¿Por qué medio informan al departamento de contabilidad sobre las donaciones recibidas? | | | | | Mediante un informe y elaboración de acta por la junta directiva. |
| 8 | ¿Cuándo reciben donaciones se abstienen de hacerlo cuando los insumos se encuentran: <ul style="list-style-type: none"> • Caducos • Próximos a caducar • En mal estado? | X X X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C11 1/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 05/04/2011 |
| ESPECÍFICO: | CONCILIACIÓN DE MOVIMIENTO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y LOS ALMACENES DE LAS UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 07/04/2011 |

CONCILIACIÓN DE MOVIMIENTO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y LOS ALMACENES DE LAS UNIDADES

Aplicar a: Encargado de compras y de los almacenes de las unidades

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|--|------------|----|-----|------|-----------------------------|
| 1 | ¿Concilian los movimientos de entradas y salidas, el departamento de compras con los encargados de los almacenes de las unidades? | X | | | | Se realiza cada fin de mes. |
| 2 | ¿Concilian las salidas de insumos del almacén central con las entradas de insumos a los almacenes de las unidades? | X | | | | |
| 3 | ¿Envían las unidades al departamento de contabilidad mensualmente: <ul style="list-style-type: none"> • Reporte de cierre de salidas • Base de datos de las existencias? | X X | | | | |
| 4 | ¿Con qué método valúan los insumos, para efectos de registro contable? | | | | | El método PEPS o FIFO |
| 5 | ¿Generan reportes de cierre de movimientos mensual los almacenes de las unidades? | X | | | | |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C11 2/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 05/04/2011 |
| ESPECÍFICO: | CONCILIACIÓN DE MOVIMIENTO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y LOS ALMACENES DE LAS UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 07/04/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|----|----|-----|------|---|
| 6 | ¿Quiénes firman los reportes de cierre de movimientos de los almacenes de las unidades? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Director general • Subdirector administrativo • Dirección de inventarios • Encargado del almacén |
| 7 | ¿Qué documentos soportan los reportes de cierre de movimientos de salidas? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Requisiciones internas • Reportes de salidas |
| 8 | ¿Qué documentos soportan los reportes de cierre de movimientos de entradas? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Facturas • Reportes de entradas |
| 9 | ¿Qué documentos soportan los reportes de cierre de movimientos de correcciones? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Reportes de correcciones |
| 10 | ¿Para efectos de información que documentos amparan las compras directas? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Reportes de compras directas • Reportes de entradas • Facturas |
| 11 | ¿Para efectos de información que documentos amparan las transferencias? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Requisiciones de la unidad solicitante • Reportes de transferencia |
| 12 | ¿Para efectos de información que documentos amparan las donaciones? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Formato de donaciones • Reporte de entrada por donación |

| | | | |
|--------------------|---|----------------------|----------------|
| ENTIDAD: | HOSPITAL PRIVADO | PT: | C11 3/3 |
| ÁREA: | DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS | HECHO POR: | Jr. 1 |
| GENERAL: | CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO | FECHA: | 05/04/2011 |
| ESPECÍFICO: | CONCILIACIÓN DE MOVIMIENTO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y LOS ALMACENES DE LAS UNIDADES | REVISADO POR: | SAOG |
| PERÍODO: | DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 | FECHA: | 07/04/2011 |

| No. | PREGUNTA | SI | NO | N/A | REF. | OBSERVACIONES |
|-----|---|----|----|-----|------|--|
| 13 | ¿Generan informe de diferencias cuando se concilian las entradas a los almacenes de las unidades con las salidas del almacén central? | X | | | | |
| 14 | ¿Generan informe de cifras conciliadas de las entradas a los almacenes de las unidades con las salidas del almacén central? | X | | | | |
| 15 | ¿Quién es el o los encargados de firmar los informes de diferencias y de cifras conciliadas? | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Encargado de compras • Encargado de la unidad |
| 16 | ¿Cuanto tiempo después del cierre de las conciliaciones se pueden hacer correcciones a las conciliaciones? | | | | | 3 días hábiles posterior a la fecha de cierre. |

El desarrollo de la planeación de la auditoría operacional, como se mostró anteriormente, es de suma importancia para el contador público y auditor, ya que de la correcta elaboración de la misma dependerá lograr alcanzar los objetivos deseados de forma eficiente.

Además se debe llevar a cabo una adecuada supervisión de los procedimientos llevados a cabo por el personal de la firma, respetar las fechas establecidas, revisar que se hayan llevado a cabo todas las actividades en base a los procedimientos y técnicas asignadas, mediante el correcto desarrollo de los programas y aplicación de los cuestionarios.

Los programas de trabajo y los cuestionarios de control interno fueron llenados solamente por fines didácticos, con el objetivo de mostrar los procedimientos adecuados a desarrollarse durante la ejecución de la auditoría.

CONCLUSIONES

1. Un hospital es el establecimiento donde se presta asistencia médica, lugar físico donde se atiende a pacientes y enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales; según el tipo de patologías (enfermedades) que atienden pueden ser generales, geriátricos, materno-infantiles y otros.
2. En el campo de la gestión empresarial, el inventario registra el conjunto de todos los bienes propios y disponibles para la venta a los clientes, considerados como activo corriente. Los bienes de una entidad empresarial que son objeto de inventario son las existencias que se destinan a la venta directa, destinadas internamente al proceso productivo o bien los que se utilizan sin tener que transformarlos para la prestación de servicios.
3. La planeación adecuada del trabajo de auditoría ayuda a asegurar que se presta atención apropiada a áreas importantes de la auditoría, que los problemas potenciales son identificados y que el trabajo es llevado a cabo en forma expedita. La planeación también ayuda para la apropiada asignación de trabajo a los auxiliares y para la coordinación del trabajo hecho por otros auditores y expertos.
4. El objetivo de la Auditoría Operacional al área de Inventarios, sobre la base de los boletines de auditoría operacional, es examinar las actividades allí desarrolladas, con el propósito de identificar problemas, deficiencias y oportunidades de mejorar los controles internos operacionales existentes, a fin de incrementar la eficiencia y eficacia

operativa de la institución, ya que los objetivos principales del control interno son el resguardo de activos evitando mal uso, sustracción u otras contingencias, implementar sistemas de control para que las operaciones sean eficientes y asegurar que las políticas de administración detecten desperdicios de tiempo, materiales y otros recursos.

5. Desde el punto de vista de una auditoría operacional, la metodología a ser diseñados por un Contador Público y Auditor externo en la planeación de la auditoría del área de inventarios para un hospital privado, ubicado en la Ciudad de Guatemala, para el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010, son: la familiarización de la entidad hospitalaria y su gestión administrativa, además de la investigación y análisis para recopilación de información y detección de debilidades, confirmando así la hipótesis y los objetivos planteados en el plan de investigación.

RECOMENDACIONES

1. El director administrativo de la institución realice periódicamente una revisión a la estructura organizacional de la entidad, para tener bien definidas las líneas jerárquicas y las actividades que corresponden a cada empleado en la entidad hospitalaria, para aumentar la eficiencia operativa de cada una de las direcciones o unidades que conforman el nosocomio.
2. Una de las unidades que conforma el hospital es el almacén central o área de inventarios, donde se resguardan los materiales hospitalarios e insumos necesarios para la prestación de servicios, por lo cual, se hace necesario que el departamento de Recursos Humanos coordine las capacitaciones constantemente al personal que maneja dichos insumos, tanto en el almacén central como en los almacenes de las distintas unidades, para optimizar su resguardo, control y utilización.
3. El Contador Público y Auditor al momento de realizar la planeación de auditoría operacional del área de inventarios, debe estar actualizado en cuanto a conocimientos técnicos, en el área a auditar, en el caso de la auditoría operacional, incluir todos los lineamientos según las Normas Internacionales de Auditoría y la metodología de los Boletines de Auditoría Operacional del Instituto Mexicano de Contadores Públicos y Auditores
4. El Contador Público y Auditor externo debe obtener el mayor entendimiento e información posible de la entidad hospitalaria y su ambiente de control y gestión administrativa, incluyendo el medio en el cual se desenvuelve la institución, así como sus políticas y prácticas

contables, al momento de realizar la visita preliminar, por lo cual, el Auditor debe preparar sus requerimientos de información antes de presentarse a las oficinas del cliente, para facilitar la elaboración de la planeación de la auditoría operacional al área de inventarios.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. buscon.rae.es/drae/
2. Cashin, J.A., Newwirth P.D. y Levi J.F. Manual de Auditoría 1 / Versión Española. Grupo Editorial Océano. Biblioteca Master. 2004. Pág. 307.
3. Cepeda Alonso, Gustavo. Auditoría y Control Interno. Editorial McGraw Hill. Bogotá, Colombia. Edición 2000. Pág. 104.
4. Cepeda Alonso, Gustavo. Auditoría y Control Interno. Editorial McGraw Hill. Bogotá, Colombia. Edición 2000. Pág. 176.
5. Comisión de Auditoría Operacional del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C. Boletines de Auditoría Operacional No. 2 y 9. Edición 2002. Págs. 23 - 33, 141-147.
6. Congreso de la República de Guatemala. IMPUESTO DE SOLIDARIDAD (ISO). Decreto 73-2008.
7. Congreso de la República de Guatemala. IMPUESTO SOBRE TIMBRES FISCALES Y PAPEL SELLADO. Decreto 37-92.
8. Congreso de la República de Guatemala. IMPUESTO ÚNICO SOBRE INMUEBLES (IUSI). Decreto 15-98.
9. Congreso de la República de Guatemala. LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA). Decreto 27-92 y sus reformas.
10. Congreso de la República de Guatemala. LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA (ISR). Decreto 26-92 y sus reformas.
11. Congreso de la República de Guatemala. LEY ORGÁNICA DEL IGSS. Decreto 295 y sus reformas.
12. Congreso de la República de Guatemala. Ministerio de Salud pública y Asistencia Social. CÓDIGO DE SALUD. Decreto 90-97.
13. Consejo de Normas de Auditoría y Atestiguamiento (IAASB). Normas Internacionales de Auditoría. NIA 300, 520 Edición 2007.

14. Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad. (IASB). Normas Internacionales de Información Financiera. NIC 2. Edición 2007.
15. Cuellar, Guillermo A. "Auditoría Operacional". Universidad del Cauca. Colombia.
16. [definicion.de/recursos-materiales/](#)
17. [fccea.unicauca.edu.co/old/planeacion.htm](#)
18. [karen-miblog.blogspot.com](#)
19. Koontz, Harold, O'Donnell Cyril y Weihrich Heinz. Elementos de Administración. México. Editorial McGraw Hill. Edición 2005. Pág. 34.
20. Microsoft Corporation. MICROSOFT ENCARTA. 2007.
21. [portal.mspas.gob.gt/registro_traslado_o_renovacion_de_licencia_sanitaria_de_establecimientos.html](#)
22. Puerres, Ivan. "auditoría Operacional". Pontifice Universidad Javeriana. Cali, Colombia. 2010
23. Rangel, Humberto. "Auditoría". Universidad Abierta. México. 2010
24. Visual Color, Diccionario Enciclopédico, Programa Educativo ARUBA, Edición 2010, Pág. 477.
25. [www.bolsasparasangre.blogspot.com/](#)
26. [www.buenastareas.com/ensayos/Area-De-Inventario-administracion/26725.html](#)
27. [www.cinvestav.mx](#)
28. [www.cubaindustria.cu/contadoronline](#)
29. [www.eco-finanzas.com/diccionario/A/AUDITORIA_OPERACIONAL.htm](#)
30. [www.gas.pemex.com](#)
31. [www.gerenciasalud.com/art53.htm](#)
32. [www.gerencie.com](#)
33. [www.gestiopolis.com](#)
34. [www.inventario.us/activos/balances/sistemas-de-inventario/](#)
35. [www.inversoresyemprendedores.com/showthread.php?t=574](#)

36. www.lular.info/a/salud/2010/03/Cuales-son-los-diferentes-tipos-de-serviciosmedicos.htmlIC:\DocumentsandSettings\Home\Escritorio\TESIS\TESIS\tipos de servicios mÃ©dicos.htm
37. www.mailxmail.com/curso-delitos-informaticos/auditor-externo-versus-auditor-interno
38. www.mitecnologico.com/Main/EstimacionDeTiemposCostosYRecursos
39. www.mitecnologico.com/Main/RecursosTecnologicos
40. www.Monografias.com.htm
41. www.profesorenlinea.cl/Quimica/Agua_oxigenada.htm
42. www.proyectosfindecarrera.com/que-es-una-auditoria.htm
43. www.proz.com/kudoz/english_to_spanish/accounting/1734816-trade_inventory.html
44. www.rppnet.com.ar/foda.htm
45. www.terra.com/salud/articulo/html/sal6389.htm
46. www.toolingu.com/definition-901200-5417-auditor-externo.html
47. www.wikilearning.com

APÉNDICE

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Abscesos: Acumulación de pus en una cavidad formada por destrucción de tejido orgánico. (Página 19)

Absorción entérica: vía oral de medicamentos. (Página 12).

Acción sistémica: la que ocurre en un sitio remoto al del primer contacto del agente tóxico con el organismo, debido a la capacidad de desplazamiento de éste dentro del organismo. (Página 43).

AICPA: abreviatura utilizada para American Institute of certificate accountant Public, que se traduce como Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados.

Amorfos: sin forma determinada. Mineral o sustancia que no presenta estructura cristalina. (Página 48).

Auscultación: escuchar el médico los sonidos que se producen en el interior del organismo del paciente, especialmente en el pecho o el abdomen. (Página 2).

Baños coloidales: provee un rápido y suavizante alivio en zonas específicas de la piel, tras el síntoma de alergias o pruritos anales. (Página 49).

Catéter: sonda para exploraciones médicas de conductos o cavidades. (Página 46).

Cateterismo: acto exploratorio o quirúrgico que consiste en introducir un catéter en un conducto o cavidad.

Cirugía ambulatoria (hospital de día): intervenciones que pueden ser realizadas en clínica bajo anestesia local con o sin sedación o general y que no necesitan de un estricto control médico y de enfermería, de tal manera que su postoperatorio inmediato puede ser realizado en el propio domicilio y en la consulta. (Página 16).

Cirugía: Parte de la medicina que tiene por objeto la curación mediante operaciones hechas con la mano o con instrumentos. (Página 1).

Colostomía: una abertura producida quirúrgicamente en el colon a través del abdomen. La colostomía sirve para permitir que las heces fecales se desvíen de una parte enferma o dañada del colon. (Página 55).

COSO: marco de control interno internacional. Según sus siglas en inglés Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission, que se traduce Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway. (Página 104).

Deterioro: menoscabo, deterioración, estropear. (Página 28).

Diabetes: enfermedad causada por trastornos del metabolismo de algunas sustancias. Se caracteriza por la eliminación excesiva de orina que frecuentemente contiene azúcar. También puede producir sed intensa y enflaquecimiento. (Página 2)

Disnea: dificultad de respirar. (Página 2)

DRACES: Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimiento de Salud. (Página 4)

Ecografía: técnica de exploración diagnóstica de los órganos internos, basada en el empleo de ultrasonido. (Página 56).

Edema pulmonar: hinchazón blanda de una parte del pulmón, ocasionada por serosidad infiltrada en el tejido. (Página 19).

Emulsión: preparación química obtenida por la separación de un líquido en glóbulos microscópicos en otro líquido con el cual no puede mezclarse. (Página 43).

Epígrafe: cita de un autor que sirve de encabezamiento a un libro, capítulo, etc. (Página 49).

Estetoscopio: instrumento médico en forma de trompetilla acústica, para auscultar. (Página 2).

Evaluación: Investigar con diligencia y comprobar la calidad de salud física del paciente, para obtener un diagnóstico. (Página 29).

Excipiente: sustancia propia para incorporar o disolver medicamentos. (Página 45).

Fase dispersa: es la que se encuentra en menor cantidad en un sistema disperso. (Página 50).

Fisioterapeuta: dicese de la persona encargada de la fisioterapia. (Página 29).

Fisioterapia: forma de tratamiento curativo por medio de agentes naturales, mecánicos o físicos. (Página 52).

Formas galénicas: forma farmacéutica es la disposición individualizada a que se adaptan las sustancias medicinales (principios activos) y excipientes (materia inactiva) para constituir un medicamento. (Página 42).

Galénica: es una ciencia puramente farmacéutica que se ocupa de la trayectoria que va desde la droga o materia prima a la sustancia medicamentosa o medicamento y la transformación de dicha sustancia medicamentosa en forma farmacéutica, con el propósito de dar una forma externa adecuada a esa sustancia medicamentosa para administrarla al enfermo con la mayor comodidad posible. (Página 42).

Gastrorresistentes: dicese de las sustancias que resisten a los jugos gástricos. (Página 45).

Genérico: medicamento fabricado con los mismos ingredientes activos, y está disponible con la misma potencia y dosificación que su equivalente de marca. (Página 42).

Gestión: administración o manejo. (Página 29).

Glucosa: monosacárido de color blanco, cristizable de sabor dulce y soluble en agua, que se encuentra en frutos maduros, en la miel, en el plasma sanguíneo y en la orina de los diabéticos. Tiene un papel decisivo en el metabolismo del organismo humano. (Página 2).

Hemoglobina: pigmento que da color a la sangre. Materia colorante roja de la sangre. (Página 2).

Hospicio: asilo donde se da cobijo a niños huérfanos o pobres. (Página 18).

IFAC: International Federation of Accountants, que se traduce como Federación Internacional de Contadores. (Página 61).

IGSS: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (Página 25).

IRTRA: Instituto de Recreación de los Trabajadores de la Empresa Privada de Guatemala. (Página 25).

ISR: abreviatura que se utiliza para el impuesto sobre la renta. (Página 22).

Medio de contraste: sustancia que se usa para mejorar la visibilidad de estructuras o fluidos dentro del cuerpo. (Página 12).

Microorganismo: organismo microscópico. (Página 2).

Moléculas: la parte más pequeña que puede existir de un cuerpo en estado libre. Masa representada por la fórmula de un cuerpo químico. (Página 42).

MSPAS: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Página 4).

Necrosis: muerte o gangrena de los tejidos del organismo. (Página 47).

NIA: Normas Internacionales de Auditoría (Página 72).

NIC: Normas Internacionales de Contabilidad (Página 34).

NIIF: Normas Internacionales de Información Financiera. (Página 34).

Parenteral: hace referencia a la vía de administración de los fármacos. Esto es, atravesando una o más capas de la piel o de las membranas mucosas mediante una inyección. (Página 46).

Patente: manifiesto, evidente o perceptible. Documento extendido por autoridad pública para acreditar el ejercicio de un empleo, profesión o industria. (Página 42).

Patología: parte de la medicina que estudia las enfermedades. (Página 1)

pH: sigla de potencial hidrógeno. Corresponde al logaritmo decimal negativo de la concentración de iones hidrógeno de una disolución. (Página 51)

Pielograma: es un estudio en el que se utiliza un medio de contraste y rayos X para evaluar problemas en el tracto urinario. (Página 12).

Prescribir: adquirir una cosa gracias a la prescripción. Medio para adquirir una propiedad. (Página 41).

Radiología: parte de la medicina que estudia las radiaciones especialmente los rayos X, en sus aplicaciones al diagnóstico y tratamiento de enfermedades. (Página 4).

Recetar: prescribir el médico una medicina.

Rentabilidad: hacer que produzca renta o beneficio. (Página 28).

Suministros: cada uno de los bienes que intervienen en la producción. (Página 29).

Suspensión oral: medicamentos líquidos ingeridos vía oral.

Sutura: cosido quirúrgico para unir los bordes de una herida o incisión. (Página 16).

TAC: Tomografía axial Computarizada. (Página 12).

Trociscos: trozos pequeños de ciertas confecciones medicinales. (Página 45).

Valuación: señalar el valor monetario (precio) a una cosa. (Página 23).

Zona craneana: área ósea que protege y contiene el encéfalo principalmente. (página 19).