

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

**"EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO
EN LA UNIDAD DE RECLAMOS EN UNA COMPAÑÍA
DE SEGUROS"**



TESIS

PRESENTADA A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

POR

SERGINIO ANTOVELI TZAY PATAL

PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADO

Guatemala, mayo de 2013

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

DECANO	Lic. José Rolando Secaida Morales
SECRETARIO	Lic. Carlos Roberto Cabrera Morales
VOCAL PRIMERO	Lic. M.Sc. Albaro Joel Girón Barahona
VOCAL SEGUNDO	Lic. Carlos Alberto Hernández Gálvez
VOCAL TERCERO	Lic. Juan Antonio Gómez Monterroso
VOCAL CUARTO	P.C. Oliver Augusto Carrera Leal
VOCAL QUINTO	P.C. Walter Obdulio Chigüichón Boror

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

ÁREA MATEMÁTICA-ESTADÍSTICA	Lic. Juan Alberto Vallejo Martínez
ÁREA CONTABILIDAD	Lic. M.Sc. Guillermo Javier Cuyún González
ÁREA AUDITORÍA	Lic. Moisés Mardoqueo Sapón Ulín

PROFESIONALES QUE REALIZARON EL EXAMEN PRIVADO DE TESIS

PRESIDENTE	Lic. Marco Antonio Oliva Orellana
SECRETARIO	Lic. M.Sc. Marco Antonio Vélez González
EXAMINADOR	Lic. José de Jesús Portillo Hernández

Guatemala, 08 de Agosto de 2012

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

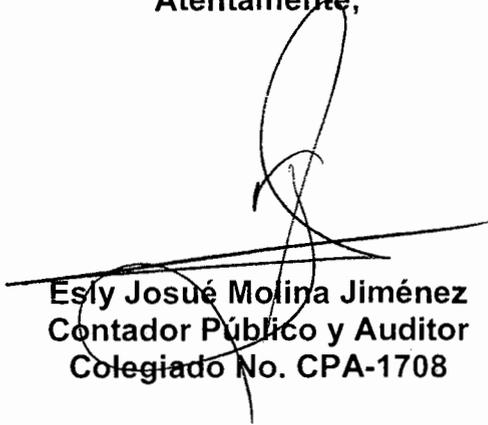
Estimado Lic. Secaida:

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el objeto de emitir dictamen, en mi calidad de asesor del señor **Serginio Antoveli Tzay Patal** en su trabajo de Tesis denominado **“EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD DE RECLAMOS EN UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS”**.

La investigación fue realizada por el sustentante observando adecuadamente la metodología relacionada en cuanto a la recolección, análisis e interpretación de la información.

El trabajo realizado, en mi opinión reúne los requisitos exigidos, por lo que recomiendo sea presentado para su discusión en el examen privado de tesis previo a conferírsele el título de Contador Público y Auditor en el grado académico de Licenciado.

Atentamente,



Esly Josué Molina Jiménez
Contador Público y Auditor
Colegiado No. CPA-1708



**FACULTAD DE
CIENCIAS ECONOMICAS**

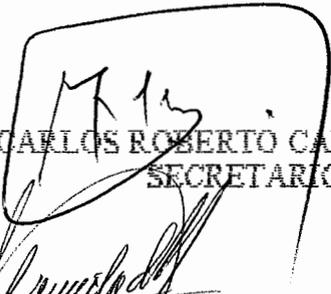
Edificio "S-8"
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

**DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS. GUATEMALA,
VEINTITRES DE ABRIL DE DOS MIL TRECE.**

Con base en el Punto QUINTO, inciso 5.1, subinciso 5.1.1 del Acta 4-2013 de la sesión celebrada por la Junta Directiva de la Facultad el 20 de marzo de 2013, se conoció el Acta AUDITORIA 307-2012 de aprobación del Examen Privado de Tesis, de fecha 30 de octubre de 2012 y el trabajo de Tesis denominado: "EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD DE RECLAMOS EN UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS", que para su graduación profesional presentó el estudiante SERGINIO ANTOVELI TZAY PATAL, autorizándose su impresión.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LIC. CARLOS ROBERTO CABRERA MORALES
SECRETARIO



LIC. JOSE ROLANDO SECAIDA MORALES
DECANO



Smp.


Ingrid
REVISADO

DEDICATORIA

A DIOS

Por hacer posible esta meta, por haberme dado salud para lograr este sueño y por su infinita bondad y amor.

A MI MADRE

Lidia Cristina Patal, te dedico este triunfo, porque creíste en mí. Gracias por tus ejemplos dignos de superación y entrega, porque yo sé que gracias a ti hoy puedo ver alcanzado este sueño, ya que siempre me has impulsado en los momentos difíciles de mi vida, y porque el orgullo que sientes por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. -TE AMO MADRE-

A MIS HERMANOS

Viviana, Maudi, Carlos y Antonieta, gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida, mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles. Gracias por ser los pilares que siempre me han protegido.

A MI TIOS

Paulina y Lucía, por su valioso apoyo y consejo. En especial quiero agradecerle a mi tío Isabel Chocoj (+) por todos los consejos y ser un ejemplo a seguir para mi vida.

A MIS AMIGOS

Sería injusto mencionar sólo a algunas personas y para nombrarles a todos y todas, tendría que escribir una nueva tesis. Pero ustedes saben quiénes son, que son mi segunda familia, que les llevo en mi corazón y que nunca podré pagarle a la vida el privilegio de contar con su cariño, lealtad, apoyo y comprensión en los buenos y malos momentos.

A MIS SOBRINOS

Lennin, Helen, Ángel y Jimena por ser la chispa en la cual encuentro ternura y diversión.

A MI ASESOR

Gracias por el apoyo recibido para la culminación de este trabajo

A MI AMADA UNIVERSIDAD

A la amada Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala, grande entre las grandes, por haberme permitido ser un profesional con conciencia social.

Índice

Introducción.....	i
--------------------------	----------

Capítulo I

Las Compañías de Seguros

1.1	Definición de Empresa Mercantil.....	1
1.2	Definición de Compañía de Seguros.....	2
1.3	Definición de Seguros	3
1.4	Historia y Origen del Concepto del Seguro	4
1.4.1	Primera Etapa	4
1.4.2	Segunda Etapa.....	5
1.4.3	Tercera Etapa.....	6
1.5	Seguro Moderno.....	6
1.6	El Riesgo	7
1.6.1	Clasificación de los Riesgos.....	9
1.7	Las Compañías de Seguros en Guatemala.....	12
1.8	El Contrato de Seguro	15
1.8.1	Naturaleza Jurídica.....	15
1.8.2	Características del Contrato	16
1.8.3	Elementos Esenciales	17
1.9	Clases de Seguros	20
1.9.1	Seguro de Daños	20
1.9.2	Seguro de Personas.....	21

Capítulo II

Marco Legal Aplicable en una Compañía de Seguros

2.1	Industria del Seguro	22
2.2	Leyes y Disposiciones de Seguros.....	22
2.3	Disposiciones del Código de Comercio, Decreto 2-70 del Congreso de la República de Guatemala	23
2.4	Disposiciones de Ley de la Actividad Aseguradora, Decreto 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala	27
2.5	Ley de Supervisión Financiera, Decreto Número 18-2012 del Congreso de la República de Guatemala.....	31
2.6	Información Financiera Obligatoria.....	31
2.6.1	Plan de Inversión.....	32
2.6.2	Margen de Solvencia.....	32
2.6.3	Estados Periódicos.....	33
2.6.4	Formas Estadísticas	34
2.6.5	Razones Financieras.....	34
2.7	Manual de Instrucciones Contables para Compañías de Seguros.....	35
2.8	Aspectos Legales y Obligatorios de las Normas Internacionales de Contabilidad	36

Capítulo III

Control Interno

3.1	Definición de Control Interno	37
3.1	Principios del Control Interno	38
3.2	Aplicables a la Estructura Orgánica.....	38
3.2	Aplicables a los Procesos y Sistemas	39
3.2	Aplicables a la Administración del Personal	41

3.3	Objetivos del Control Interno	42
3.3.1	Protección de sus Activos	42
3.3.2	Obtención de Información Financiera Razonable y Oportuna	43
3.3.3	Eficiencia Operativa.....	43
3.3.4	Establecer y Hacer Cumplir las Normas, Políticas y Procedimientos que Regulan las Actividades de la Empresa	43
3.3.5	Implantar los Métodos, Técnicas y Procedimientos que Permitan Desarrollar Adecuadamente las Actividades, Tareas y Funciones de la Empresa	44
3.4	Revisión del Sistema de Control Interno por el Auditor	44
3.5	Clasificación del Control Interno	45
3.5.1	Control Interno Administrativo	45
3.5.2	Control Interno Contable	45
3.6	Formas de Realizar el Estudio y Evaluación del Control Interno	45
3.7	Riesgos del Control Interno	47
3.8	Control Interno y Coso.....	48
3.8.1	Origen de COSO	49
3.8.2	Objetivo del Control Interno “COSO”	49
3.8.3	El Control Interno Como un Proceso.....	50
3.8.4	Diseño y Ejecución del Control Interno.....	50
3.8.4.1	Importancia de las Matrices de Riesgo en el Control Interno	51
3.8.4.2	Diseño de una Matriz de Riesgo	52
3.8.5	Componentes del Control Interno.....	57
3.9	COSO II.....	60
3.9.1	COSO ERM.....	61
3.9.2	Componentes Claves de ERM	61

3.9.3	Relación Entre COSO I y COSO II	65
3.10	Auditoría Interna.....	65
3.10.1	Objetivos de la Auditoría Interna	66
3.10.2	Ventajas de la Auditoría Interna	67
3.10.3	Código de Ética para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna	67
3.10.4	Principios.....	68
3.10.5	Reglas de Conducta.....	69
3.10.6	Normas Internacionales para El Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna.....	70
3.10.6.1	Normas Sobre Atributos	70
3.10.6.2	Normas Sobre Desempeño	73
3.11	Auditoría Interna y Administración de Riesgo Empresarial –E.R.M.-	76
3.11.1	Rol de la Auditoría Interna en el –E.R.M.-	76
3.12	Comunicación de las Deficiencias del Control Interno.....	78
3.12.1	Característica de un Informe	80
3.12.2	Presentación de un Informe	81
3.12.3	Recomendaciones del Auditor.....	81

Capítulo IV

Evaluación de la Estructura del Control Interno en la Unidad de Reclamos en una Compañía de Seguros

4.1	Antecedentes de la Compañía de Seguros	83
4.2	Políticas Contables.....	83
4.3	Sistema Contable	84
4.4	Estructura Financiera	84
4.5	Estructura Organizativa	84

4.6	Políticas y Procedimientos	86
4.7	Planeación de Evaluación de Control Interno y su Alcance	86
4.7.1	Origen de la Evaluación	86
4.7.2	Visita Preliminar	86
4.7.3	Entrevista con el Jefe de la Unidad de Reclamos	87
4.7.4	Recorrido por las Instalaciones	88
4.7.5	Generalidades de la Unidad de Reclamos	88
4.7.6	Personal y Funciones de la Unidad de Reclamos	88
4.7.7	Alcance.....	89
4.8	Objetivos de la Auditoría	89
4.8.1	Objetivo General	89
4.8.2	Objetivos Específicos	89
4.9	Puntos A Evaluar.....	90
4.10	Métodos de Evaluación	90
4.1	Informe de Resultados	90
Conclusiones.....		142
Recomendaciones.....		144
Referencias Bibliográficas		145

Índice de Tablas

Tabla No. 1	
Empresa de Seguros Legalmente Autorizados para Operar en Guatemala Al 31 de Diciembre de 201.....	14
Tabla No. 2	
Elementos COSO I.....	60
Tabla No. 3	
Elementos Claves de Componentes de COSO II.....	64
Tabla No. 4	
Relación Entre COSO I y COSO II.....	65
Tabla No. 5	
Rol de la Auditoría Interna en el -E.R.M.-.....	77

Introducción

Actualmente, la profesión del Contador Público y Auditor es sumamente importante para el buen desempeño operativo en cualquier empresa. Así, la función de la auditoría interna juega un papel primordial para la evaluación y mejoramiento de los procedimientos empresariales, a tal grado que, en el mercado guatemalteco, las aseguradoras necesitan de la orientación del Contador Público y Auditor para realizar un análisis sobre los procedimientos, que se están aplicando en la realización de las tareas asignadas a cada colaborador de los diferentes departamentos, jefaturas o unidades.

El avance de la tecnología, así como la agilización y simplificación de las actividades de las compañías de seguros, hacen que se supriman muchos controles divisibles que se observan tradicionalmente. Aquellos controles que fueron la cura para los males de hace diez años hoy ya no lo son; sin embargo, para que los recursos de las compañías no queden expuestos a operaciones fraudulentas, la auditoría está obligada a velar no sólo por la razonabilidad de los estados financieros, sino también por el patrimonio del ente a quien se audita. Por tal motivo reviste trascendental importancia dentro del mundo empresarial el tema de control interno, el cual históricamente ha ocupado los primeros planos de atención, más aún si afecta la confiabilidad que pueda tenerse en los controles.

El control interno en las compañías aseguradoras es un proceso operativo estableciendo múltiples parámetros y combina técnicas de apoyo a la administración. Todo el personal tiene participación en el sistema de control interno, además de que los guía y provee de una base para la rendición de cuentas. Pero la eficacia del sistema de control interno depende de la actitud de respaldo de los mandos directivos y demás personal.

Cuando se evalúa el control interno como auditor interno o externo o revisor fiscal

dentro del segmento de auditoría de control interno, emitido por el *Committee Of Sponsoring Organizations Of the Treadway Commission* (COSO) es posible realizar un control interno integral que cumpla con la efectividad y eficiencia en las operaciones, suficiencia y confiabilidad de la información financiera y cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Razones por las cuales el control Interno es de gran importancia debido a que promueve la eficiencia y productividad en las operaciones realizadas en las compañías aseguradoras. En la presente investigación se utilizó como unidad de análisis la unidad de reclamos de una compañía de seguros, ya que representa una pieza importante en procesos de reclamo, ajustes y pagos.

Para desarrollar el tema denominado “**Evaluación de la Estructura del Control Interno en la Unidad de Reclamos en una Compañía de Seguros**” se ha organizado en cinco capítulos siguiendo una secuencia lógica.

El primer capítulo enmarca el origen e historia del concepto de seguro en sus distintas etapas, los riesgos, la clasificación de los seguros y el contrato de seguros, así como la definición de empresa de seguros y su importancia en el mercado guatemalteco. En el segundo capítulo estudia los principales lineamientos normativos de observancia obligatoria para las compañías aseguradoras. El tercer capítulo se presenta las definiciones, objetivos, elementos, clasificación y riesgo del control interno, así como de la auditoría interna. Finalmente, en el capítulo cuarto se presenta un caso práctico, en el cual se desarrolla la evaluación del control interno de la unidad de reclamos en una compañía de seguros.

Por último se presentan las conclusiones derivadas de la investigación y las recomendaciones sobre los aspectos a mejorar o resaltar de la unidad objeto de estudio de una compañía de seguros.

Capítulo I

Las Compañías de Seguros

1.1 Definición de Empresa Mercantil

La empresa mercantil es una organización sistemática de actividades y de medios de trabajo que desempeña una serie notable de relaciones económicas y jurídicas, que tiene por objeto suministrar productos o servicios de naturaleza variada. Es decir, la empresa es una organización de los factores de trabajo, producción e intermediación que se enfoca en el centro de la actividad económica y, por tanto, constituye un elemento necesario para dilucidar las actividades que realiza.

En la legislación guatemalteca, la empresa mercantil es considerada un bien mueble según el Artículo 655 del Código de Comercio que indica que la empresa mercantil es el conjunto de trabajo, de elementos materiales y de valores incorpóreos coordinados, para ofrecer al público, con propósito de lucro y de manera sistemática, bienes o servicios. La empresa mercantil será reconocida como un bien mueble.

1.2 Definición de Compañía de Seguros

La empresa de seguros es definida de varias maneras, las definiciones más utilizadas son: “Nombre con el que se designa en general a la empresa o sociedad dedicada a la práctica del seguro”. (22:01)

“Empresa dedicada a la comercialización del contrato de seguro utilizando las condiciones técnicas (tarifas), económicas (primas) y documentales (pólizas) que rigen las relaciones contractuales entre ella y el asegurado”. (8:01)

En la Ley de la Actividad Aseguradora Decreto Número 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, no se establece una definición legal para las compañías aseguradoras. Sin embargo, de acuerdo a los conceptos anteriormente

planteados puede establecerse que una empresa de seguros es un agente económico sinónimo al de entidad de seguros, ya que la actividad aseguradora, en la práctica, sólo puede ser llevada a cabo por personas jurídicas y mediante alguna de las formas de sociedad que reconocen la legislación nacional, que tienen por objeto principal, la prestación de servicios de seguro. En el país, las empresas de seguros se constituyen únicamente bajo la figura de sociedades anónimas especiales de conformidad con el Código de Comercio y la citada Ley.

1.3 Definición de Seguro

“El concepto de seguro puede ser analizado desde el principio de contraprestación. Es un contrato mediante el cual, una parte (el asegurado) se hace acreedor, mediante el pago de una remuneración (la prima), de una prestación que habrá de satisfacerle la otra parte (el asegurador) en caso de que se produzca un siniestro descrito en la póliza”. (13:88)

Desde una perspectiva general, puede entenderse que la actividad aseguradora es económico-financiera con relación a transformación de riesgos de diversa naturaleza a que están sometidos los patrimonios, en un gasto periódico presupuestable, que puede ser soportado fácilmente por cada unidad patrimonial.

“El seguro es un acuerdo o contrato por el que se establece el traspaso o transferencia, a cambio de un precio, de las consecuencias económicas desfavorables producidas por la realización del riesgo asegurado de un siniestro, a otra persona llamada asegurador, distinta de la que puede sufrirlas, llamado asegurado. El seguro permite controlar y prever las consecuencias económicas de una serie de hechos a cuya posible realización está expuesto un colectivo. Su principio básico es la distribución, entre grandes masas de personas expuestas al mismo riesgo, de las consecuencias económicas que puedan sufrir algunos de sus componentes. Dicha distribución del riesgo se calcula a través de hipótesis y supuestos de siniestralidad, que permiten calcular a priori la aportación suficiente

de cada una de las partes que conforman al colectivo, a fin de constituir el precio del seguro o prima". (1:21)

En un primer plano se puede afirmar que, prácticamente, cualquier riesgo puede ser objeto de la actividad aseguradora, pero matizando con mayor rigor, es necesario que dichos riesgos tengan ciertas características y una naturaleza que los determine aptos para la práctica del seguro. Las condiciones mínimas son:

- ✓ Que exista un interés asegurable, por ejemplo, el interés de una persona sobre su patrimonio.
- ✓ Que todo el colectivo esté expuesto a la misma posibilidad de riesgo, para proceder a la distribución del mismo.
- ✓ Que se pueda valorar económicamente, por ejemplo, la vida de una persona pueda valorarse por su capacidad de generar ingresos.
- ✓ Que sea lícito. Los contratantes pueden establecer los pactos, cláusulas y condiciones que tengan por conveniente, siempre que no sean contrarios a las leyes, a la moral ni al orden público.
- ✓ Que no produzca lucro al asegurado.
- ✓ Que sea susceptible de tratamiento estadístico, con el fin de que el asegurador pueda establecer las bases técnicas adecuadas para la cobertura del seguro.
- ✓ Que el acaecimiento sea accidental e inevitable.

1.4 Historia y Origen del Concepto del Seguro

Desde sus orígenes el ser humano ha visto la necesidad de vivir en sociedad, lo cual provocó buscar la forma de ayudarse para evitar y sobrellevar las posibles pérdidas, lo cual dio paso a la mutualidad que influyó en el concepto de seguro.

1.4.1 Primera Etapa

Esta etapa es conocida como La Pre-historia del Seguro, la cual abarca desde los orígenes del ser humano hasta el siglo IV. Algunos autores hacen referencia a las siguientes fechas y hechos que han quedado registrados en la historia:

- El código Hammurabi de Babilonia: escrito entre los años 1912 y 1955 antes de Cristo, descubierto hasta el siglo XIX, por J.J. Morgan en Susa Mesopotamia, indica la existencia de organizaciones de socorro mutuo, que preveían indemnizaciones por accidentes de trabajo
- El autor Donati escribió que tanto en el Código Hammurabi, como en el Talmud, se ordenaba a los propietarios de bienes (barcos, asnos y mercancías) que se asociaran para contribuir económicamente a pagar a quien perdiera un barco hundido, o un asno muerto, robado o extraviado durante un viaje comercial, sustituyéndolos con una nueva nave o con un nuevo asno.
- El Talmud de babilonia ofrecía seguros que efectuaban los hebreos, como la reposición de un burro por otro, cuando éste muriera sin negligencia o culpa del propietario y se le entregaba otro por cuenta de todos. La reparación del daño debía ser siempre en especie y nunca en dinero.
- Los Jurisconsultos en Roma habían dado validez a las estipulaciones “*cum moriar*” como contratos sobre la “vida”, con cierta similitud al seguro en que “el dinero se pagaba a los herederos al fallecer el titular”.

- El seguro de accidentes indemnizaba en dinero los gastos de enfermedad, los daños que causará la cesación del trabajo, pero no se cubrían ni las cicatrices ni las deformidades que resultaran de un accidente, además los esclavos no eran elegibles para esta clase de seguros.
- En Alemania, Francia, Dinamarca y en otros países de Europa se crearon las Guildes o Gildes, generalmente de tipo social, para ayudas y socorros. Hasta después del siglo XI, la Guilde tomó el carácter de profesional en Alemania, Francia e Inglaterra, organizando y regulando el trabajo en ellas, aunque su máximo desarrollo fue entre los siglos del XIII al XIV, cuyos auxilios económicos comprendían alimentación de los viejos cofrades, gastos de inhumación, ayuda económica para evitar que un miembro de la Guilde quedara en la miseria, cuando fuera víctima de un siniestro, siempre que dicho siniestro fuera de carácter fortuito y accidental sin la intervención de la víctima.

1.4.2 Segunda Etapa

Esta etapa se caracterizó por el desarrollo y formación del seguro, a partir del siglo XIV hasta el siglo XVII, el seguro evolucionó con el siguiente orden:

- En Italia hasta el siglo XVI aparecen y entran a funcionar los seguros de "riesgos marítimos", en Florencia, Italia, según los Estatutos del Arte de Calimala del año 1301.
- El duque de Génova, Italia en 1309 emite un decreto en donde se usa por primera vez la palabra "*asseguramentum*" que es un concepto en que se basa el seguro.
- Entre los años de 1318 a 1320 en Florencia, Italia en los libros de la casa comercial de Francesco Del Bene y Compañía, aparecen ya asentados los

gastos hechos en Niza, Francia que indican dos actas para darles seguridad a fardos de mercaderías.

- En 1347, aparece el primer contrato de seguro marítimo. Y en 1730, en Génova, Italia parece que se reparten entre varios aseguradores un seguro, dando así paso a lo que se puede tomar como un "Coaseguro y/o Reaseguro".
- En Génova en el año 1385, aparece la "primera póliza", extendida y escrita en italiano y no en latín, como era lo usual en las actas notariales y en 1393 un sólo Notario recibió en un mes 80 contratos de seguros marítimos, para dejarlos asentados y legalizados en su Protocolo. En 1424 una sociedad mercantil suscribió toda clase de seguros bajo el lema "*Tam in mari quan in terra*" que significa: "tanto en el mar como en la tierra" o sea una combinación de seguro marítimo y terrestre.
- En 1434, una Ley genovesa equipara a los banqueros con los aseguradores reunidos en compañías aseguradoras, desde el punto de vista jurídico, Holdsworth, afirma que la póliza de seguro más antigua de Inglaterra data del año 1547, y aparece emitida en italiano y no en inglés.
- En 1601, se crea en Inglaterra la Corte o Tribunal de Seguros, para solucionar cualquier problema que surgiera entre asegurado y asegurador, cuyo preámbulo que indicaba que desde tiempo inmemorial, fue de uso corriente entre los comerciantes de este reino y de otras naciones, que cuando emprendían un negocio sobre todo en los países lejanos, dar alguna cantidad de dinero a otras personas, ordinariamente una sociedad, para hacer asegurar sus bienes, mercancías, buques y otras cosas expuestas a los riesgos, sino totalmente por lo menos en parte, en la proporción y de la manera en que los asegurados y los aseguradores podrán convenir, cuya convención comúnmente llamada -Póliza de Seguros-, hace que la pérdida de un buque no vaya seguida de la ruina de los que en el mismo tengan interés.

1.4.3 Tercera Etapa

Esta etapa se sitúa de finales del siglo XVIII hasta la fecha.

1.5 Seguro Moderno

En esta época, el seguro adquiere su verdadero desarrollo, principalmente en el siglo XX con la creación de las más fuertes, mayores y poderosas empresas aseguradoras y reaseguradoras en el mundo. Estas empresas iniciaron utilizando la ley de los grandes números, el cálculo de probabilidades, las tablas de mortalidad, los cálculos actuariales, etc.

Es importante resaltar que en esta época, la humanidad emprende una carrera vertiginosa casi desenfadada en los sectores técnicos y económicos, una mecanización moderna acelerada donde surgen gigantescas industrias, como la petroquímica, siderúrgica, desarrollo atómico y últimamente la carrera espacial; todo este movimiento ha dado lugar al apareamiento de nuevos peligros y nuevas necesidades resguardadas gracias al seguro. También la naturaleza dejó sentir sus efectos con terribles terremotos, inundaciones, huracanes etc., que dejan una gigantesca pérdida en daños. Así, el seguro se convirtió en "una gran industria" que forma parte vital de la economía de todos los países, a tal punto que en el mundo todas las naciones por pequeñas que sean, se relacionan con la industria del seguro

1.6 El Riesgo

El riesgo "es la combinación de la probabilidad de ocurrencia de un suceso y sus consecuencias. Puede tener carácter negativo (en caso de ocurrir se producen pérdidas) o positivo (en caso de ocurrir se producen ganancias). En la terminología aseguradora, se emplea este concepto para expresar indistintamente dos ideas diferentes: de un lado, riesgo como objeto asegurado; de otro, riesgo como posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza y obliga al asegurador a efectuar la prestación, normalmente

indemnización, que le corresponde. Este último criterio es el técnicamente correcto, y en tal sentido se habla de riesgo de incendio o muerte para aludir a la posibilidad de que el objeto o persona asegurada sufra un daño material o fallecimiento, respectivamente; o se habla de riesgo de mayor a menor gravedad, para referirse a la probabilidad más o menos grande de que el siniestro pueda ocurrir". (22:01)

Según el Código de Comercio en su inciso 6º del Artículo 875 se presenta la siguiente definición: "Es la eventualidad de todo caso fortuito que pueda provocar la pérdida prevista en la póliza". (4:168)

Desde el punto de vista legal, el riesgo es la posibilidad de pérdida o daño que puede sufrir cualquier persona. Básicamente, riesgo es la posibilidad o probabilidad de la existencia de un peligro, pérdida, daño u otras consecuencias adversas en detrimento del patrimonio de una persona o grupo social. En términos económicos, es la probabilidad y magnitud de una pérdida, ya sea monetarias directas o pérdidas en valor que surjan de un evento o serie de eventos causados o influenciados por factores internos o externos.

"Las características esenciales para que cualquier riesgo sea asegurable son:

1. Incierto o aleatorio: Ha de haber una relativa incertidumbre, ahora bien, esa cierta incertidumbre puede transformarse en certeza como en las pólizas de vida entera en las que se conoce con certeza que ocurrirá, pero se desconoce cuándo.
2. Posible: Ha de existir posibilidad de riesgo; es decir, el siniestro cuyo acaecimiento se protege con la póliza debe "poder suceder". Tal posibilidad tiene dos limitaciones extremas: de un lado, la frecuencia; de otro, la posibilidad.

3. Concreto: Se debe analizar cualitativamente y cuantitativamente, para poder medirlo y tarificarlo.
4. Lícito: El riesgo que se asegura y su ocurrencia debe de ir dentro de las normas morales o de orden público, y sin perjuicio de terceros, como resultado de la legislación del país al que se está refiriendo.
5. Fortuito: El riesgo debe provenir de un acontecimiento ajeno a la voluntad humana de producirlo.
6. Contenido Económico: La ocurrencia del peligro (siniestro) ha de producir una pérdida económica que se resarce con la indemnización”. (13:29)

1.6.1 Clasificación de los Riesgos

➤ Por su Asegurabilidad

- ✓ Riesgo Asegurable: El que por su naturaleza, es susceptible de ser asegurado; es decir, cumple las características esenciales del riesgo.
- ✓ Riesgo No Asegurable: Carece de alguno de los elementos o características del riesgo asegurable, lo que impide su aseguramiento.

➤ Por el Objeto Sobre el que Recae

- ✓ Riesgos Patrimoniales: Implica una disminución o pérdida total o parcial, de patrimonio del asegurado como consecuencia de un evento.

- ✓ **Riesgos Personales:** Afecta a circunstancias de la persona, tales como su salud, integridad física o mental, capacidad para el trabajo, vejez o sobrevivencia.

➤ **Por su Regularidad Estadística**

- ✓ **Ordinario:** Es aquel cuya ocurrencia es susceptible de medición estadística y que, en su planteamiento y efecto previsible responde a las pautas normales de contratación en el mercado de seguros, y si en él concurre alguna circunstancia diferente, puede ser asumido por el asegurador mediante la aplicación de cualquier medida correctora, como sobreprima, recargo, franquicia.
- ✓ **Extraordinario:** Es aquel que por ser irregular su ocurrencia estadística y por la magnitud y naturaleza de sus causas y efectos, excede de la posibilidad de cobertura de un seguro normal, siendo por tanto preciso arbitrar fórmulas especiales para su aseguramiento. Así son conocidos los riesgos que tienen su origen en hechos o acontecimientos de carácter excepcional, tales como fenómenos atmosféricos, movimientos sísmicos.

➤ **Por su Grado de Intensidad**

- ✓ **Variable:** Puede revestir diversa graduación o cuantía en su realización como el riesgo de incendio.
- ✓ **Constante:** Siempre reviste la misma intensidad y graduación de efectos en su realización como el riesgo de muerte.

➤ **Por su Proximidad Física Respecto de Otros**

- ✓ Distinto: no tiene relación ni conexión con ningún otro. Por ejemplo: en el seguro de incendio recibe este nombre el seguro donde el edificio separado de otro por un espacio libre y descubierta de más de cinco metros de ancho.
- ✓ Común: se dice que dos o varios bienes y objetos constituyen riesgo común cuando la propia naturaleza y proximidad de ellos obliga a considerarlos como un riesgo único, puesto que la ocurrencia de un siniestro en uno afectaría inevitablemente a los restantes.
- ✓ Contiguo: es el que siendo independiente está en contacto con otro, por lo que el siniestro que afecte a uno de ellos puede transmitirse al otro. Es este un aspecto importante en la calificación de un riesgo de incendio, ya que la reducida peligrosidad de una vivienda puede alterarse agravándose, si en el edificio contiguo está instalada una fábrica de productos inflamables.
- ✓ Próximo: es aquel que aunque separado de otro está a una distancia lo suficientemente pequeña como para que el siniestro de uno de ellos pueda afectar al otro.

➤ **Por su Comportamiento con el Paso del Tiempo**

- ✓ Progresivo: va aumentando con el transcurso del tiempo como el riesgo de muerte de una persona.
- ✓ Regresivo: va disminuyendo con el transcurso del tiempo como el riesgo de no cobrar un crédito pendiente a medida que el deudor va reembolsando su importe en los plazos estipulados.

➤ **Otras Clases de Riesgos**

- ✓ Riesgo moral: se deriva de la actitud o comportamiento de una persona.

- ✓ Riesgo en curso: existe durante el período de vigencia de la póliza.

1.7 Las Compañías de Seguros en Guatemala

El origen de las compañías aseguradoras en Guatemala, se inició con la fundación de El Departamento de Seguros y Previsión del Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala (C.H.N.), ocurrida el 14 de febrero de 1935, entidad que se creó con el fin de emitir las pólizas de seguro de las distintas dependencias del Estado, municipalidades, entidades autónomas, semiautónomas, descentralizadas y demás.

No obstante de ser la más antigua emisora de seguros en el país, no es considerada como una empresa sino como un departamento de seguros, adscrito al Crédito Hipotecario Nacional. Este departamento, operó inicialmente con pólizas de seguros sobre la vida humana y contra los riesgos de incendio y terremoto.

De conformidad con la Ley de Creación de El Departamento de Seguros del Crédito Hipotecario Nacional, el departamento estaba autorizado a emitir seguros, para ello, el Crédito debía contar con el concurso de empresas aseguradoras de primer orden, para que reaseguraran a la Institución, en el cien por ciento de los riesgos que éste le cediera. Ambas operaciones, seguro y reaseguro, deberían de llevarse a cabo simultáneamente, donde El Crédito Hipotecario Nacional no corría ningún riesgo, así como tampoco percibía ningún producto fuera de las comisiones, porque la totalidad de las primas eran cedidas a los reaseguradores.

Posteriormente y por medio del Decreto Gubernativo No. 3101 del 17 de mayo de 1944, se autorizó al Departamento para tomar de todos los seguros que se

emitieran, un 5% de los riesgos asegurados y que con el 95% restante, procedería en la misma forma en que se venía operando. Fue hasta entonces que El Departamento de Seguros, principió a percibir parte de las primas que recaudaba el 5% de las mismas.

Cabe señalar, que en sus inicios el Departamento de Seguros no percibía ninguna ganancia por la emisión de las pólizas de seguro de daños, esto estaba compensado con la obligación que las compañías extranjeras tenían de que todos los comprobantes de pago que establecía el entero de sus primas causarían un impuesto adicional de uno por millar sobre el importe de las primas netas, a favor de El Crédito Hipotecario Nacional. Este impuesto era satisfecho por medio de estampillas de El Crédito Hipotecario Nacional, las cuales se adherían a estos comprobantes.

Durante el tiempo que no existieron compañías nacionales de seguros, todas las pólizas de seguro que El Crédito Hipotecario Nacional emitió, fueron reaseguradas por la firma Lloyd's de Inglaterra por medio de sus representantes en Guatemala. Mario Granai Andrino y Ernesto Townson eran agentes vendedores de seguros de El Crédito Hipotecario Nacional que con su conocimiento en estos negocios y su visión crearon la Compañía de Seguros Granai & Townson, S.A., fundada el 25 de junio de 1947.

Antes de la fundación de Granai & Townson, S.A., se autorizó operar a la Comercial Aseguradora, S.A., el 29 de marzo de 1946, que fue representante de la Compañía Norteamericana *The Hannover Insuranc Co.* Después de estas dos empresas, fueron fundadas: Seguros Cruz Azul de Guatemala, S.A., el 30 de junio de 1951; Aseguradora Quetzal, S.A., en junio de 1952; Seguros Universales, S.A., el 5 de octubre de 1962; la Seguridad de Centroamérica, S.A., el 17 de noviembre de 1967.

Con fecha 1 de abril de 1968 y derivada de la aplicación del Decreto- Ley 473, Ley de Seguros, se dispuso nacionalizar a todas las empresas extranjeras que operaban en el país. Se fundaron Aseguradora General, S.A., antiguamente *Assicurazioni Generali* de Italia; La Alianza, antigua agencia de *Alience Insurance Co.* de Inglaterra; La Panamericana, S.A., antigua agencia de *The Panamerican Life Insurance Co.* de New York, EE.UU.

En Guatemala el ente fiscalizador es el Departamento de Inspección de Seguros y Fianzas de la Superintendencia de Bancos, adjunta al Banco de Guatemala. Actualmente, las compañías de seguros legalmente autorizadas para operar en Guatemala al 31 de Diciembre de 2,011, se encuentran bajo vigilancia e inspección de la Superintendencia de Bancos de Guatemala y son enumeradas en el siguiente cuadro:

Tabla No. 1
Empresas de Seguros Legalmente Autorizados para Operar en Guatemala
Al 31 de Diciembre de 2011

No.	Nombre
1	Departamento de Seguros y Previsión de El Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala
2	Seguros G & T, S.A.
3	Aseguradora Mundial-Colectivos Empresariales, S.A.
4	Seguros Universales, S.A.
5	Chartis Seguros Guatemala, S.A.
6	Pan-American Life Insurance de Guatemala, Compañía de Seguros, S.A.
7	Seguros Alianza, S.A.
8	Aseguradora General, S.A.
9	Seguros El Roble, S.A.
10	Aseguradora Guatemalteca, S.A.
11	Seguros de Occidente, S.A.
12	Aseguradora La Ceiba, S.A.
13	Aseguradora de los Trabajadores, S.A.
14	Columna, Compañía de Seguros, S.A.
15	MAPFRE/Seguros Guatemala, S.A.
16	Seguros Agromercantil, S.A.
17	Aseguradora Rural, S.A.

Fuente: www.sib.gob.gt

1.8 El Contrato de Seguro

La definición legal del contrato de seguro está regulado en el Código de Comercio que establece: “Artículo 874. Por el contrato de seguro, el asegurador se obliga a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al realizarse la eventualidad prevista en el contrato, y el asegurado o tomador del seguro, se obliga a pagar la prima correspondiente”. (4:167)

“En general, es el documento o póliza suscrito con una entidad de seguros en el que se establecen las normas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre ambas partes (asegurador y asegurado), especificándose sus derechos y obligaciones respectivas”. (22:01)

El contrato de seguro tiene por objeto cubrir toda clase de riesgos al existir interés asegurable, salvo prohibición expresa de la ley. Al realizarse un contrato de seguro se intenta obtener una protección económica, ya sea de bienes o personas, que pudieran sufrir daños en un futuro.

1.8.1 Naturaleza Jurídica

Las siguientes son tres corrientes doctrinarias que justifican la naturaleza del contrato de seguro:

- ✓ Teoría de la Indemnización: “Según este concepto, el seguro es una institución que tiene por objeto compensar o mitigar las consecuencias de un acontecimiento eventual e imprevisto. Trata solo de garantizar una protección que evite un daño o una pérdida”. (13:054)

- ✓ Teoría de la necesidad: “Según esta teoría el sostén del seguro, consiste en que es un recurso por medio del cual un gran número de asegurados amenazados por peligros similares, se organizan para atender mutuamente posibles necesidades económicas tasables e imprevistas de dinero”. (13:054)

- ✓ Teoría de la previsión: “Esta teoría, posiblemente sea la más atinada al contratar un seguro, ya que se está previendo minimizar las consecuencias de un hecho que, como riesgo, motiva el contrato. Independientemente de otras consideraciones, aquel que celebra un contrato de seguro, como asegurado o tomador, lo hace como persona previsora que quiere trasladar a otra, el asegurador, las consecuencias parciales o totales de una eventualidad futura; o sea el riesgo convertido en siniestro”. (13:055)

1.8.2 Características del Contrato

“Las características para llevar a cabo un contrato son muy importantes ya que señalan las condiciones en que ambas partes se obligan a cumplir lo pactado; las principales son:

- ✓ Bilateral: en el las partes se obligan recíprocamente la una a la otra.
- ✓ Oneroso: porque cada una de las partes recibe una prestación a cambio de otra que ha de realizar.
- ✓ De buena fe: es cuando las partes se rigen con absoluta veracidad, a fin de evitar todo intento de dolo o mala intención. Esta característica es un elemento importante porque tanto el asegurador como el tomador del seguro deben manifestar su voluntad basados en la más estricta buena fe, tanto en la celebración del contrato, como durante su período de vigencia.
- ✓ Aleatorio: porque mediante ésta las partes contratantes pactan expresamente la posibilidad de una ganancia o se garantizan contra la posibilidad de una pérdida, según sea el resultado de un acontecimiento de carácter fortuito.
- ✓ De adhesión: el contrato de seguro se legaliza por escrito en un documento llamado póliza, cuyas cláusulas generalmente predispone el asegurador, previa aceptación de la Superintendencia de Bancos. En otras palabras, la

persona que contrata un seguro no puede discutir esas cláusulas generales ya impresas, sólo aceptarlas.

- ✓ Consensual: porque se perfecciona en el momento en que el asegurador y el tomador del seguro convienen en celebrarlo y ejecutarlo”. (13:055)

1.8.3 Elementos Esenciales

➤ Elementos Personales

- ✓ El ente asegurador: es la persona jurídica que constituida con arreglo a lo dispuesto por la legislación correspondiente, se dedica a asumir riesgos ajenos, cumpliendo lo que la legislación establezca y mediante la percepción de un cierto precio llamado prima.
- ✓ El contratante: es la persona natural o jurídica que contrata y suscribe la póliza de seguro por cuenta propia o de un tercero, asumiendo las obligaciones y derechos que se establecen en las leyes.
- ✓ El asegurado: puede ser definido como el titular del área de interés que la cobertura del seguro concierne y del derecho a la indemnización que en su momento se satisfaga, que en ciertos casos, puede trasladarse al beneficiario.
- ✓ El beneficiario: es la persona que recibe la utilidad del seguro cuando se produzca el hecho contemplado en el mismo (sin ser asegurado). Es aquel sobre quien recaen los beneficios de la póliza pactada, por voluntad expresa del tomador.

➤ Elementos Objetivos

- ✓ Interés asegurable: todo interés económico que una persona tenga en que no se produzca un siniestro, podrá ser protegido mediante un contrato de seguro contra daños.
- ✓ Riesgo asegurable: es un evento posible, incierto y futuro, capaz de ocasionar un daño del cual surja una necesidad patrimonial. El acontecimiento debe ser posible porque de otro modo no existiría inseguridad. Lo imposible no origina riesgo.
- ✓ La prima: es la retribución o precio del seguro. La prima es otro de los elementos indispensables del contrato de seguro y la establece una compañía de seguros. Se calcula sobre la base de cálculos actuariales y estadísticos teniendo como base la frecuencia y severidad en la ocurrencia de eventos similares, la historia misma de eventos ocurridos al cliente y la exclusión de los gastos internos o externos que tenga dicha aseguradora.
- ✓ Obligación del asegurador a indemnizar: este elemento resulta vital porque representa la causa de la obligación que asume el tomador de pagar la prima correspondiente; debido a que éste se obliga a pagar la prima porque busca que el asegurador asuma el riesgo y cumpla con pagar la indemnización en caso de que ocurra el siniestro.

➤ Elementos Formales

- ✓ La póliza: “Es el documento que sirve para demostrar la validez de un contrato, en él aparecen las condiciones, características, cláusulas, etcétera, del mismo. El elemento formal del contrato de seguro es la

póliza. En derecho se puede conceptuar la póliza como el documento pre redactado que contiene el contrato de seguro”. (13:060)

- ✓ “Documento que instrumenta el contrato de seguro, en el que se reflejan las normas que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y el asegurado. Es un documento cuya inexistencia afectaría a la propia vida del seguro, ya que sólo cuando ha sido emitido y aceptado por ambas partes se puede decir que han nacido los derechos y obligaciones que del mismo se derivan.” (22:01)

La póliza cumple las siguientes funciones con relación a las partes:

- ✓ Función normativa: por ser el documento que en definitiva contiene el contrato de seguro, la póliza norma los derechos y obligaciones de las partes de acuerdo a las disposiciones del Código de Comercio.
- ✓ Función determinativa: el contenido general y particular de cada contrato de seguro se determina por el contenido de la póliza, según lo establecido en el Artículo 887 del Código de Comercio.
- ✓ Función traslativa: como un contrato de seguro puede sufrir sustitución en sus elementos personales, la póliza sirve para trasladar las legitimaciones que se dan en los sujetos de la relación jurídica; sirve para ceder la calidad de asegurado o del asegurador.
- ✓ Función probatoria: prueba la existencia de un contrato de seguro, con la salvedad de que no es el único medio de convicción para ese efecto.

- ✓ Función de título ejecutivo: conforme el Artículo 327 del Código Procesal Civil y Mercantil, la póliza es un título ejecutivo.

- ✓ La prima del seguro: “Es el precio pactado por el seguro contratado. La prima o precio del seguro, es la contraprestación que ha de dar el asegurado a la aseguradora, para que ésta tome las posibles consecuencias económicamente desfavorables del acaecimiento del riesgo objeto de seguro. Siendo una de las características del contrato de seguro la de ser oneroso, implica que debe pagarse un precio por la cobertura del riesgo que asume el asegurador”. (13:072)

El pago de la prima es indispensable para la celebración del contrato. La falta de pago de la prima transcurridos los plazos de gracia, supone en su caso, la suspensión de los efectos del contrato.

1.9 Clases de Seguros

1.9.1 Seguro de Daños

“Bajo esta denominación se recogen todas los seguros cuyo fin principal es reparar la pérdida sufrida, a causa de siniestros, en el patrimonio del tomador del seguro”. (22:01)

Los seguros de daños pueden dividirse en dos grandes grupos:

1. Seguro de Cosas: “Designados a resarcir al asegurado las pérdidas materiales directamente sufridas en un bien integrante de su patrimonio”. (22:01)

2. Seguro de Responsabilidad: “Que garantizan al asegurado contra la responsabilidad civil en que pueda incurrir ante terceros por actos de los que sea responsable”. (22:01)

1.9.2 Seguro de Personas

“Se refiere a aquel que por lo general se caracteriza porque el objeto asegurado es la persona humana, lo que hace depender de su existencia o integridad el pago de la prestación”. (22:01)

Se pueden dividir de la siguiente manera:

1. Seguro de Vida: “Es uno de los tipos de seguro de personas en que el pago del asegurador, es decir la cantidad estipulada en el contrato, se hace depender del fallecimiento o supervivencia del asegurado en una época determinada”. (22:01)
2. Seguro de Accidente: “Tiene por objeto la prestación de indemnizaciones en caso de accidentes que motiven la muerte o incapacidad del asegurado, a consecuencia de actividades previstas en la póliza”. (22:01)
3. Seguro de Enfermedades: “Aquel en cuya virtud, en caso de enfermedades del asegurado, se le entrega la indemnización prevista en la póliza o se le preste la asistencia clínico-médico farmacéutica estipulada en el contrato”. (22:01)

Capítulo II

Marco Legal Aplicable en una Compañía de Seguros

2.1 Industria del Seguro

La industria del seguro surge como una técnica de diversificación de riesgos basada en la probabilidad de ocurrencia de éstos; así que las aseguradoras tienen una tarea compleja con fines socioeconómicos. En el ámbito mundial, los países con el fin de estandarizar procedimientos de protección para los asegurados, se vieron en la necesidad de crear normativas que regulen esta actividad, de tal manera que las compañías aseguradoras llenen varios estándares de negocio en marcha, principalmente los de liquidez y solvencia, que permiten tener capacidad económica de poder responder a los compromisos adquiridos con los asegurados, mediante el resarcimiento económico por la pérdida de bienes, vidas y eventualmente gastos, sin poner en riesgo el patrimonio de los mismos.

En Guatemala existe normativa que las aseguradoras deben cumplir para operar legalmente, desde su constitución como sociedades anónimas y empresas, operaciones técnicas, operaciones contables, operaciones financieras y administrativas para la elaboración de planes de seguros, hasta para la liquidación o cierre de las mismas.

2.2 Leyes y Disposiciones de Seguros

Las empresas de seguros constituyen uno de los instrumentos más eficaces para el fomento del ahorro nacional, acumulan cantidades importantes de reservas e influyen por medio de sus inversiones en el desarrollo económico del país; por lo que es conveniente dictar medidas que tiendan al fortalecimiento del mercado nacional de seguros. En este sentido el Estado procedió a la elaboración de leyes específicas para las empresas de seguros y nombró como ente supervisor a la Superintendencia de Bancos.

2.3 Disposiciones del Código de Comercio, Decreto 2-70 del Congreso de la República de Guatemala

“Artículo 02. (Comerciantes). Son comerciantes quienes ejercen en nombre propio y con fines de lucro, cualquiera actividad que se refieren a lo siguiente:

- 1º. La industria dirigida a la producción o transformación de bienes y a la prestación de servicios.
- 2º. La intermediación en la circulación de bienes y a la prestación de servicios.
- 3º. La Banca, seguros y fianzas.
- 4º. Las auxiliares de las anteriores”. (4:008)

“Artículo 12. (Bancos, Aseguradoras y Análogas). Los bancos, aseguradoras, financieras, almacenes generales de depósitos, bolsa de valores, entidades mutualistas, y demás análogas, se registrarán en cuanto a su forma, organización y funcionamiento, por lo que dispone este Código, en lo que no contravenga sus leyes y disposiciones especiales. La autorización para constituirse y operar, se registrará por las leyes especiales aplicables a cada caso”. (4:009)

“Artículo 318. (Seguro de los efectos). El comisionista encargado de la expedición de efectos a otro lugar, deberá contratar el transporte con las obligaciones de cargador; deberá asegurarlos, si tuviere orden para ello y contare con la provisión de fondos necesarios, o se hubiere obligado a anticiparlos”. (4:079)

“Artículo 673. (Contratos mediante pólizas). En los contratos cuyo medio de prueba consista en una póliza, factura, orden, pedido o cualquier otro documento similar suscrito por una de las partes, si la otra encuentra que dicho documento no concuerda con su solicitud, deberá pedir la rectificación correspondiente por escrito, dentro de los quince días que sigan a aquel en que lo recibió, y se considerarán aceptadas las estipulaciones de ésta, si no se solicita la mencionada rectificación”. (4:115)

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

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

Son aplicables a los contratos a que se refiere este Artículo, las reglas establecidas en el anterior". (4:121)

"Artículo 874. (Contrato de Seguro). Por el contrato de seguro, el asegurador se obliga a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al realizarse la eventualidad prevista en el contrato, y el asegurado o tomador del seguro, se obliga a pagar la prima correspondiente". (4:167)

"Artículo 875. (Definiciones). Para los efectos de este código se considera:

- 1º. Asegurador: a la sociedad mercantil autorizada legalmente seguro, por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable y que traslada los riesgos al asegurador.
- 2º. Solicitante: a la persona que contrata el seguro, por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable y que traslada los riesgos al asegurador.
- 3º. Asegurado: la persona interesada en la traslación de los riesgos.
- 4º. Beneficiario: la persona que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro.
- 5º. Prima: la retribución o precio del seguro
- 6º. Riesgo: la eventualidad de todo caso fortuito que pueda provocar la pérdida prevista en la póliza.
- 7º. Siniestro: la ocurrencia del riesgo asegurado.

Una misma persona puede reunir las calidades de solicitante, asegurado y beneficiario.

Los hechos ciertos, o los físicamente imposibles, no constituyen riesgo y no pueden ser objeto del contrato de seguro, salvo la muerte”. (4:167)

“Artículo 879. (Aceptación de prórroga). Se considerarán aceptadas las solicitudes de prorrogar o modificar un contrato de seguro, o de restablecer uno suspendido, si el asegurador no la rechaza dentro de los quince días siguientes al de la recepción de la solicitud. Este precepto no es aplicable a las solicitudes de aumentar la suma asegurada, y en ningún caso el seguro de personas”. (4:149)

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

- 1º. El lugar y fecha en que se emita.
- 2º. Los nombres y domicilios del asegurador y el asegurado, y la expresión en su caso, de que el seguro se contrata por cuenta de tercero.
- 3º. La designación de la persona o de la cosa asegurada.
- 4º. La naturaleza de los riesgos cubiertos.
- 5º. El plazo de vigencia del contrato, con indicaciones del momento en que se inicia y de aquel en que termina.
- 6º. La suma asegurada.
- 7º. La prima o cuota del seguro y su forma de pago.
- 8º. Las condiciones generales y demás cláusulas estipuladas entre las partes.
- 4º. La firma del asegurador, la cual podrá ser autógrafa o sustituirse por su impresión o reproducción.

Los anexos y endosos deben indicar la identidad precisa de la póliza a la cual correspondan y las renovaciones además, el período de ampliación de la vigencia del contrato original”. (4:150)

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

Salvo pacto o disposición expresa en contrario, el aviso deberá darse por escrito y dentro de un plazo de cinco días. Este plazo no correrá sino en contra de quienes tuvieran conocimiento del derecho constituido a su favor”. (4:171)

“Artículo 916. (Plazo de prescripción). Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen”. (4:155)

“Artículo 917. (Plazo para beneficiario). Si el beneficiario no tiene conocimiento de su derecho, la prescripción se consumará por el transcurso de cinco años contados a partir del momento en que fueron exigibles las obligaciones del asegurador”. (4:156)

Del Seguro de Personas

“Artículo 1000. (Designación de beneficiarios). El asegurado podrá designar a un tercero como beneficiario y modificar esta designación por acto entre vivos o por testamento, aunque el beneficiario hubiera manifestado su voluntad de aceptar. Cualquier cambio de beneficiario debe comunicarse por escrito al asegurador, quien lo registrará la póliza.

La renuncia a la facultad de revocar la designación del beneficiario es válida y quedará firme cuando se le haya comunicado a éste por escrito, pero no producirá efectos frente a terceros, mientras no se haga saber también por escrito al asegurador, y éste la haga constar en la póliza”. (4:167)

“Artículo 1001. (Beneficiario irrevocable). En caso de designación de beneficiario irrevocable, el asegurador no podrá disponer de los derechos derivados del seguro

sin el consentimiento del beneficiario dado por escrito, salvo que el asegurado se haya reservado para si tales derechos”. (4:168)

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

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

Si se designaren como beneficiarios a los herederos o causahabientes, el capital asegurado entrará a formar parte de la masa hereditaria; lo mismo se observará cuando se designen a los beneficiarios por su nombre sino que se señalen como tales a los que tengan determinado parentesco con el asegurado tuviere en el futuro con determinada persona, los cuales se considerarán designados por su nombres.

En caso de ser varios los beneficiarios, si no se ha indicado la porción que a cada uno corresponde, se entenderá que recibirán partes iguales”. (4:168)

2.4 Disposiciones de Ley de la Actividad Aseguradora, Decreto 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala

Las compañías de seguro para operar legalmente en el país deben contar con la aprobación del Organismo Legislativo a través del Ministerio de Economía. Posteriormente de la aprobación, la Superintendencia de Bancos ordena la inscripción en el “Registro de Empresas de Seguros”, y extiende la constancia correspondiente a la aseguradora que solicite la inscripción.

Existen normas específicas para la constitución de sociedades anónimas que se organizan para operar como empresas aseguradoras establecidas en la Ley de la Actividad Aseguradora y su Reglamento, donde se indican los procedimientos y requisitos que deben cumplir las sociedades interesadas en constituirse como compañías de seguros.

Para el efecto, las disposiciones de cumplimiento son:

“Artículo 1. (Objetivo). La presente Ley tiene por objeto regular lo relativo a la constitución, organización, fusión, actividades, operaciones, funcionamiento, suspensión de operaciones y liquidación de las aseguradoras o reaseguradoras, así como el registro y control de los intermediarios de seguros y reaseguros y los ajustadores independientes de seguros que operen en el país”. (5:08)

“Artículo 6. (Constitución). Las aseguradoras o reaseguradoras privadas nacionales deberán cumplir los requisitos siguientes:

- a) Constituirse como sociedades anónimas con arreglo a la legislación general de la República de Guatemala y observando lo establecido en la presente Ley;
- b) Tener por objeto exclusivo el funcionamiento como aseguradora o reaseguradora;
- c) Su denominación social y nombre comercial deben expresar que su actividad corresponde a aseguradoras o reaseguradoras;
- d) La duración de la sociedad debe ser por tiempo indefinido; y,
- e) Su domicilio debe estar en la República de Guatemala, donde debe celebrar sus asambleas generales de accionistas. Las aseguradoras o reaseguradoras extranjeras podrán establecer sucursales en la República conforme lo establece la presente Ley y la reglamentación que para el efecto emita la Junta Monetaria”. (5:10)

“Artículo 7. (Autorización). La Junta Monetaria otorgará o denegará la autorización de constitución de aseguradoras o reaseguradoras nacionales. No podrá autorizarse la constitución de tales entidades sin dictamen previo favorable de la Superintendencia de Bancos. El testimonio de la escritura constitutiva junto a la autorización de la Junta Monetaria, se presentará al Registro Mercantil, quien con base en tales documentos procederá a efectuar la inscripción conforme a la ley. Asimismo, corresponde a la Junta Monetaria otorgar o denegar la autorización para el establecimiento de sucursales de aseguradoras o reaseguradoras extranjeras autorizadas y supervisadas conforme a la ley de su país de origen y que en forma habitual realicen actividades de asegurador o reasegurador en dicho país. No podrá autorizarse el establecimiento de tales sucursales sin dictamen previo favorable de la Superintendencia de Bancos. Para el efecto se deberá considerar, entre otros aspectos, que en el país de la aseguradora o reaseguradora matriz exista supervisión de acuerdo con estándares internacionales; que el supervisor de la aseguradora o reaseguradora matriz otorgue su consentimiento para el establecimiento en el país de la sucursal que corresponda, y que pueda efectuarse intercambio de información entre los supervisores de ambos países.

La Superintendencia de Bancos verificará que, previo a operar el ramo o ramos de seguros, la entidad haya aportado íntegramente el capital requerido que para el efecto se establezca en la presente Ley”. (5:11)

“Artículo 16. (Capital Social). El capital social de las aseguradoras o reaseguradoras nacionales estará representado y dividido por acciones, las cuales deben ser nominativas”. (5:12)

“Artículo 17. (Capital pagado mínimo inicial). El monto mínimo de capital pagado inicial de las aseguradoras o reaseguradoras nacionales que se constituyan o las aseguradoras o reaseguradoras extranjeras que se establezcan en el territorio nacional será de acuerdo con los montos siguientes:

- a) Para operar exclusivamente en el ramo de seguros de vida o de personas, cinco millones de quetzales (Q5, 000,000.00);
- b) Para operar exclusivamente en el ramo de seguros de daños, ocho millones de quetzales (Q8, 000,000.00);
- c) Para operar en forma exclusiva el seguro de caución tres millones de quetzales (Q3, 000,000.00);
- d) Para operar en todos los ramos, trece millones de quetzales (Q13, 000,000.00); y,
- e) Para operar exclusivamente en reaseguro, veintiséis millones de quetzales (Q26, 000,000.00). El monto mínimo de capital pagado inicial será revisado anualmente y fijado de manera general por la Superintendencia de Bancos, con base en el mecanismo aprobado por la Junta Monetaria. Dicho mecanismo podrá ser modificado siguiendo el mismo procedimiento.
- f) El monto mínimo de capital pagado inicial que se determine, de conformidad con el mecanismo que apruebe la Junta Monetaria, no podrá ser menor al indicado en el presente Artículo o al que haya resultado de la aplicación de dicho mecanismo para el año anterior”. (5:16)

“Artículo 30. (Operaciones de las entidades de seguros o reaseguros). Las aseguradoras o reaseguradoras autorizadas conforme esta Ley podrán efectuar las operaciones siguientes:

- a) Colocar, de conformidad con esta Ley, contratos de seguro o reaseguro. Las aseguradoras establecidas en el país podrán efectuar operaciones de reaseguro local y del extranjero; en este último caso, únicamente por medio de reaseguro facultativo;
- b) Constituir e invertir sus reservas y patrimonio técnico en la forma prevista en esta Ley y su reglamentación;
- c) Crear y negociar obligaciones subordinadas;
- d) Constituir depósitos en instituciones financieras nacionales y del exterior para el cumplimiento de sus obligaciones, de acuerdo con la presente Ley y su reglamentación;

- e) Efectuar las inversiones en instituciones nacionales y del exterior de acuerdo con la presente Ley y su reglamentación;
- f) Adquirir bienes muebles e inmuebles de acuerdo con la presente Ley y su reglamentación; y,
- g) Efectuar las demás operaciones propias de su giro ordinario.

La Junta Monetaria, previo dictamen de la Superintendencia de Bancos, podrá autorizar a las aseguradoras o reaseguradoras a realizar otras operaciones que no estén contempladas en esta Ley, siempre y cuando las mismas sean compatibles con su naturaleza”. (5:22).

2.5 Ley de Supervisión Financiera, Decreto Número 18-2002 del Congreso de la República de Guatemala.

La Ley de Supervisión Financiera fue creada con el fin de regular la competencia de la Superintendencia de Bancos, como órgano que ejerce vigilancia e inspección de bancos, de seguros y las demás que la ley disponga. Entre algunas de sus principales atribuciones se mencionan las siguientes:

- ✓ Cumplir y hacer cumplir las leyes, reglamentos, disposiciones y resoluciones aplicables;
- ✓ Dictar, en forma razonada, las instrucciones o recomendaciones tendientes a subsanar las deficiencias o irregularidades que encontrare, por infracciones a disposiciones legales o reglamentarias y adoptar las medidas que sean de su competencia o solicitar la emisión de aquellas que sea responsabilidad de otras autoridades;
- ✓ Realizar la vigilancia e inspección con las más amplias facultades de investigación de conformidad con la ley;

2.6 Información Financiera Obligatoria

La Superintendencia de Bancos como parte de sus funciones tiene la supervisión y control de las compañías aseguradoras ha diseñado herramientas financieras que le ayudan a controlar el buen funcionamiento de estas compañías, mediante

formas establecidas que contemplan información técnica y financiera necesaria para su análisis, además de estandarizar dicha información en el sector asegurador.

2.6.1 Plan de Inversión

El plan de inversión es una herramienta técnica y financiera importante que describe el principal pasivo de las aseguradoras, que son las reservas técnicas y matemáticas. Entre sus cuadros e información complementaria muestra el cálculo de estas provisiones las cuales corresponden a obligaciones contraídas con los asegurados de una forma técnica y actuarial, basada en probabilidades; también muestra cómo están distribuidos sus activos los cuales tienen como fin primordial respaldar las reservas técnicas y matemáticas:

El plan de inversión tiene tres formas de inversiones que son:

- ✓ En bonos o títulos emitidos o garantizados por el Estado.
- ✓ En depósitos a la vista o plazos.
- ✓ En otras inversiones, entre las que se encuentran: inmuebles urbanos, acciones de otras empresas nacionales, préstamos hipotecarios, inversiones diversas en empresas del estado, privadas y mixtas.

Estas inversiones deben cumplir con estándares de calidad establecidos en la Ley de Inversiones de Reservas, Inversión de Reservas Técnicas y Matemáticas y su Reglamento.

2.6.2 Margen de Solvencia

El margen de solvencia es el patrimonio que una aseguradora debe mantener para garantizar su solvencia y cubrir situaciones extraordinarias derivadas de la operación del seguro.

En el Artículo 60 de la Ley de la Actividad Aseguradora se menciona: “Las aseguradoras o reaseguradoras deberán mantener permanentemente un monto mínimo de patrimonio en relación con su exposición a los riesgos derivados de sus operaciones de seguros o reaseguros, según corresponda, de acuerdo con las regulaciones de carácter general que para el efecto emita la Junta Monetaria, con el voto favorable de las tres cuartas partes del total de sus miembros, a propuesta de la Superintendencia de Bancos. El margen de solvencia se determinará por las regulaciones de carácter general aplicables a las aseguradoras o reaseguradoras que emita la Junta Monetaria, con base en las mejores prácticas internacionales en materia de seguros o reaseguros, a propuesta de la Superintendencia de Bancos. Para los riesgos de inversión y de crédito de las aseguradoras o reaseguradoras, el monto requerido y las ponderaciones respectivas serán fijados en la misma forma aplicable a las instituciones bancarias. En todo caso, cualquier modificación a los montos mínimos requeridos y a las ponderaciones del riesgo se aplicará en forma gradual y será notificada con prudente anticipación”. (5:34)

2.6.3 Estados Periódicos

El Acuerdo Número 2-2011 emitido por la Superintendencia de Bancos menciona los siguientes:

“Artículo 1. OBJETO. Estas disposiciones tienen por objeto establecer la información que las aseguradoras y reaseguradoras deben remitir a la Superintendencia de Bancos, así como la periodicidad y los medios de envío de la misma”. (24:01)

La información que debe ser remitida a la Superintendencia de Bancos según lo establece el Artículo 2 del mencionado Acuerdo es la siguiente:

- ✓ Balance de saldos.
- ✓ Información complementaria.

- ✓ Estado de posición patrimonial.
- ✓ Estado de resultados técnicos por ramo y tipo de seguros.
- ✓ Integración de la cartera de inversiones que respaldan las reservas técnicas y el patrimonio técnico.
- ✓ Estado analítico de valuación de las reservas técnicas.
- ✓ Perfil de cartera.
- ✓ Perfil de siniestros.
- ✓ Estado de flujo de efectivo.
- ✓ Integración de accionistas.
- ✓ Estado de movimiento de capital contable.

2.6.4 Formas Estadísticas

Las Aseguradoras deben presentar formas y otra información que la Superintendencia de Bancos requiera de manera mensual, trimestral y anual como formas estadísticas de movimientos de pólizas y sumas aseguradas de los diversos ramos que la aseguradora opere tales como distribución territorial, destino de primas cedidas, siniestros y gastos recuperados, entre otros.

2.6.5 Razones Financieras

La actividad aseguradora se caracteriza por ser muy compleja, y su función es de mucha importancia económica, su análisis debe ser periódico y sus indicadores financieros deben mantenerse sanos, para poder dar respuesta en cualquier momento a las responsabilidades contraídas.

Una compañía de seguros, por la naturaleza de sus actividades, no puede presentar razones financieras con problemas, ya que la solvencia y liquidez en este tipo de negocios son primordiales para dar respuesta a las obligaciones contraídas con sus asegurados, que se basan en el resarcimiento económico de los siniestros; por ello la importancia de abordar las principales razones financieras que las aseguradoras deben observar constantemente para poder funcionar y formar parte de un sector financiero sano.

Una definición de las razones financieras es la siguiente: “Es la relación entre dos cantidades comparadas entre sí. Es la relación que guarda una cantidad con respecto de otra. La comparación de las razones puede efectuarse por medio de estándares calculados con datos de una empresa, o bien, de otras compañías dedicadas a la misma actividad. En el primer caso, se denomina análisis por comparación interna, y en el segundo, por comparación externa”. (9:22)

Los elementos que sirven de base para el cálculo de las razones, pueden clasificarse de la siguiente forma:

- ✓ De balance: Muestran la relación entre las diferentes partidas del mismo.
- ✓ De operación o funcionamiento: Indican la relación que guardan entre sí las cuentas del Estado de Resultados.

De la combinación de las dos anteriores, se puede establecer la relación que hay entre las partidas del balance y el estado de resultados.

2.7 Manual de Instrucciones Contables para Compañías de Seguros

El desarrollo que continuamente alcanzan las compañías de seguros, traen consigo la adopción de nuevas prácticas y procedimientos operativos, que a la vez competen a la Superintendencia de Bancos como ente fiscalizador a revisar permanentemente los instructivos de control para adoptarlos a esas condiciones que buscan propiciar su mejoramiento y actualización. Para ello, se creó el Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros, el cual es de observancia obligatoria para las empresas de seguros que operan en el país, cualquiera que sea su forma de organización y ramos que tengan en explotación. El Manual se encuentra vigente mediante resolución JM-141-2010 de la Superintendencia de Bancos de Guatemala.

2.8 Aspectos Legales y Obligatorios de las Normas Internacionales de Contabilidad

Las empresas de seguros están obligadas a contabilizar mediante las normas contenidas en el Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros; sin embargo, en lo estipulado en dicho manual debe aplicarse lo contenido en las Normas Internacionales de Contabilidad según lo establecido en la Ley de la Actividad Aseguradora, en la cual menciona lo siguiente:

“Artículo 56. Registro Contable. El registro contable de las operaciones que realicen las aseguradoras o reaseguradoras reguladas por la presente Ley deberá efectuarse, en su orden, con base en las normas emitidas por la Junta Monetaria, a propuesta de la Superintendencia de Bancos y, en lo aplicable, en Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados y Normas Internacionales de Contabilidad. La Superintendencia de Bancos fijará procedimientos de carácter general para la presentación de estados financieros y de cualquier otra información de las aseguradoras o reaseguradoras.

Los registros contables deberán reflejar fielmente todas las operaciones derivadas de los actos y contratos realizados por las aseguradoras o reaseguradoras autorizadas conforme a esta Ley, y los comprobantes que los soporten deberán cumplir las disposiciones legales que les sean aplicables según su naturaleza.

Los registros de contabilidad y los documentos legales que los respalden producen fe en juicio, salvo prueba en contrario. El ejercicio contable de las aseguradoras o reaseguradoras será del uno (1) de enero al treinta y uno (31) de diciembre de cada año”. (5:32)

Capítulo III

Control Interno

3.1 Definición del Control Interno

“El control interno se refiere a los métodos seguidos por una compañía para proteger sus activos, para proteger a la empresa en contra del mal uso de los activos, para evitar que se incurra indebidamente en pasivos, para asegurar la exactitud y la confiabilidad de toda la información financiera y de operación, para evaluar la eficiencia en las operaciones y para cerciorarse si ha habido una adhesión a la política que tenga establecida la compañía”. (10:59)

“El control interno comprende el plan de organización y todos los métodos y medidas coordinadas, adoptadas dentro de una empresa para salvaguardar sus bienes, comprobar la exactitud y veracidad de los datos contables, promover la eficiencia y estimular el seguimiento de los métodos establecidos por la dirección”. (17:46)

El Informe del “Committee of Sponsoring Organization” (COSO), conocido como “La Comisión de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway”, incorporó una nueva definición sobre el Control Interno que reza: “El control interno se define como un proceso, efectuado por el consejo de administración, la dirección y el resto de personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- ✓ Eficacia y eficiencia en las operaciones.
- ✓ Fiabilidad de la información financiera.
- ✓ Salvaguarda de los recursos de la entidad;

- ✓ Cumplimiento de las leyes y normas aplicables”. (21:20)

“El control interno es un conjunto de métodos y procedimientos que buscan asegurar la protección de los activos, la razonabilidad de la información, el cumplimiento de leyes reglas y procedimientos y la consecución de metas y objetivos programados por una organización.” (21:207)

3.2 Principios del Control Interno

Los principios de control interno son indicadores fundamentales que sirven de base para el desarrollo de la estructura y procedimientos de control interno en cada área de funcionamiento institucional; estos se dividen en tres grandes grupos, por su aplicación:

3.2.1 Aplicables a la Estructura Orgánica

La estructura orgánica necesita ser definida con bases firmes, partiendo de una adecuada separación de funciones de carácter incompatible, así como la asignación de responsabilidades y autoridad a cada puesto o persona, para lo cual son aplicables los siguientes principios de control interno:

- ✓ Responsabilidad delimitada: Permite fijar con claridad el campo de acción de cada funcionario y la autoridad específica para que pueda actuar dentro del ámbito de su competencia.
- ✓ Separación de funciones de carácter incompatible: Asegura que un mismo servidor no realice todas las etapas de una operación, dentro de un mismo proceso, por lo que se debe separar la autorización, el registro y la custodia dentro de las operaciones administrativas y financieras, según sea el caso.
- ✓ Instrucciones por escrito: Las instrucciones por escrito garantizan que sean entendidas y cumplidas, por todos los servidores gubernamentales, las órdenes y las políticas generales y específicas, dictados por los distintos niveles jerárquicos, así como los procedimientos para ponerlos en funcionamiento, conforme fueron diseñados.

3.2.2 Aplicables a los Procesos y Sistemas

Todos los sistemas integrados o no, deben ser diseñados en consideración que el control es para salvaguardar los recursos del ente público; por tanto, son aplicables los siguientes principios de control interno:

- ✓ La aplicación de pruebas continuas de exactitud: independientemente de que estén incorporadas a los sistemas integrados o no, permiten que los errores cometidos por otros funcionarios sean detectados oportunamente, y se tomen medidas para corregirlos y evitarlos.
- ✓ Uso de numeración en los documentos: el uso de numeración consecutiva, para cada uno de los distintos formatos diseñados para el control y registro de las operaciones, sea o no generados por el propio sistema integrado de administración financiera, permite el control suficiente sobre la emisión y uso de los mismos; además, sirven de respaldo de la operación, así como para el seguimiento de los resultados de las operaciones ejecutadas.
- ✓ Uno de dinero en efecto efectivo: la alta tecnología actual del mercado aplicable a los sistemas integrados, permite que los pagos se realicen sin el uso de dinero en efectivo ni chequeras, sino utilizar los servicios bancarios y las redes computacionales que ayudan a ordenar el pago a través de transferencia bancarias, directamente a las cuentas de los beneficiarios, según las necesidades y facilidades del ente público. Los únicos pagos en efectivo, para aquellos conceptos considerados de urgencia, se deberán realizar a través de un fondo de caja chica, en el que se reglamente su uso y reposición.
- ✓ Uso de cuentas de control: la apertura de los sistemas integrados de contabilidad, debe ser lo suficientemente amplia para facilitar el control de los distintos momentos de las operaciones, así como aquellos datos que, por sus características, no formen parte del sistema en sí; por ejemplo: control de existencia, control de consumo de gasolina, control de mantenimiento y otras operaciones; se deben diseñar los registros

auxiliares que sean necesarios para contralorar en informar al nivel de detalle que la operación requiera.

- ✓ Depósitos inmediatos e intactos: probablemente es el punto donde mayor esfuerzo se ha dedicado, por lo que se ha escrito mucho al respecto, y es de lo que más se preocupan los auditores internos que pierden su tiempo realizando arqueos del efectivo recibido, sea por la venta de productos, o por el cobro a sus clientes. Según la tecnología utilizada actualmente, las recaudaciones pueden ser captadas por entes ajenos al ente beneficiario, quienes informan de la legislación realizada, así como de las transferencias que se han realizado a la cuenta principal de la organización.
- ✓ Uso mínimo de cuentas bancarias: la aplicación del concepto de Cuenta Principal, Cuenta Única o cualquier otra denominación, minimiza el uso de cuentas bancarias ya que utilizando la tecnología disponible en el mercado, el pago se puede efectuar a través de transferencias bancarias, sin que se cuente con una chequera. Sin embargo, en los casos necesarios, su uso debe ser limitado a las cuentas exclusivamente necesarias, para facilitar el control del movimiento y disponibilidad de fondos asignados para las operaciones; el concepto de mínimo, no necesariamente se refiere a una o dos cuentas bancarias; por ejemplo: si se trata de un ente público, que maneja o administra proyectos, el mínimo de cuentas bancarias será tantas cuentas como proyectos existan. Por supuesto que lo recomendable es que sea un número razonable que ayude a que el control sobre el movimiento y disponibilidad de recursos, sea fácil y efectivo.
- ✓ Uso de dispositivos de seguridad: en las organizaciones que disponen de equipos informáticos, mecánicos o electrónicos, formando parte de los sistemas de información, deben crearse las medidas de seguridad que garanticen un control adecuado del uso de esos equipos en el proceso de las operaciones, así como para que permitan la posibilidad de comprobación de las operaciones ejecutadas
- ✓ Uso de indicadores de gestión: este debe formar parte de los sistemas, para que permitan medir el grado de control integral de las operaciones y su

avance tanto físico como financiero, de tal manera que se puedan hacer análisis de la gestión en los distintos sectores y proyectar de mejor manera a la organización, ayudando a reorientar las acciones, en los casos específicos.

3.2.2 Aplicables a la Administración del Personal

La administración del personal requiere de criterios básicos para fijar técnicamente sus responsabilidades, para lo cual se aplicaran los siguientes Principios de Control Interno:

- ✓ Selección de personal hábil y capacitado: la aplicación de este principio permite que cada puesto de trabajo disponga del personal idóneo, seleccionado bajo criterios técnicos que se relacionen con su especialización, el perfil del puesto y su respectiva jerarquía, así como dentro del marco legal correspondiente. Las unidades administrativas encargadas de esta actividad, deberán coordinar con las unidades solicitantes, para que el proceso de selección sea el más adecuado a los intereses de la organización, ya que de esto depende la eficiencia que tengan las operaciones.
- ✓ Capacitación continua: la aplicación de este principio permitirá que una organización o ente público, disponga de los recursos humanos capacitados para responder a las demandas del mercado, para lo cual la organización deberá programar la capacitación de su personal en los distintos campos y sistemas que funcionen en su interior, para fortalecer el conocimiento y garantizar eficiencia en los servicios que brinda.
- ✓ Vacaciones y rotación de personal: desde el punto de vista humano y social, las vacaciones generan la recuperación de las energías perdidas durante el trabajo, por lo que la aplicación de este principio, es importante para que los trabajadores de los distintos niveles de la organización convivan con armonía. Las vacaciones y rotación de personal, generan la especialización de otros y motiva el descanso anual de aquellos que hacen

uso de este derecho; además permite el descubrimiento de nuevas ideas de trabajo y eventuales malos manejos.

- ✓ **Cauciones (pólizas de seguro):** la aplicación de este principio, generalmente esta en directa relación al riesgo que representa el trabajador para la organización en el sector que ha sido colocado, especialmente en las áreas que tienen que ver con el manejo y custodia de bienes y valores, donde es prudente promover el uso de cauciones o pólizas de seguros contra siniestros, de tal manera que se eviten pérdidas innecesarias, y se asegure la recuperación del bien.

3.3 Objetivos del Control Interno

Tomando en cuenta que el control interno busca contribuir en la seguridad y protección de los bienes de la empresa, así como en la obtención de información correcta y oportuna, en la promoción de la eficacia de la operación y en la dirección adecuada de la empresa, se puede establecer que su prioridad es la ayuda que proporciona al buen funcionamiento de la institución y la salvaguarda del patrimonio.

3.3.1 Protección de sus Activos

“Mediante la identificación y adopción de este objetivo en las empresas, se pretende establecer las pautas que servirán para proteger y manejar adecuadamente los recursos que se les hayan asignado a dichas empresas o a sus áreas de trabajo. Con la implantación del control interno se pretende vigilar que se cumpla con la protección, seguridad de los bienes y activos de la empresa, estableciendo todas las medidas, planes, programas, métodos, técnicas y funciones que permitan administrar adecuadamente sus activos. Otra de las funciones básicas del control interno es vigilar y evaluar la adquisición, utilización, protección, custodia y resguardo correctos de aquellos bienes que permitirán valorar su óptimo aprovechamiento en la empresa, lo cual sea de paso, también es el objetivo fundamental de una auditoria.” (20:107)

3.3.2 Obtención de Información Financiera Razonable y Oportuna

“Para estar en condiciones de proteger bienes de la empresa, lo primero que se debe hacer es verificar que los activos estén correctamente registrados, debidamente cuantificados y saber dónde están ubicados; esto se logra a través de una inscripción contable adecuada de las transacciones comerciales de la empresa y del registro oportuno de sus movimientos financieros. El propósito es que con dichos registros se puedan elaborar los estados de resultados de la empresa, en los cuales se refleje el comportamiento de sus bienes y activos, así como las utilidades que obtiene la misma con sus operaciones y actividades.

Para satisfacer este objetivo se busca, por medio del control interno, promover la confiabilidad, oportunidad y veracidad de todas las actividades comerciales y financieras que se realizan en la institución, a fin de verificar el registro correcto de sus transacciones contables, y así poder evaluar la emisión de sus resultados financieros, así como valorar las utilidades o el déficit que se obtenga durante un periodo determinado. En esto estriba la importancia del control interno.” (20:107)

3.3.3 Eficiencia Operativa

Otro de los objetivos básicos del control interno es contribuir a la mejor realización de las operaciones, actividades y tareas que se tienen asignadas en una institución, en sus áreas específicas o en determinadas unidades administrativas; esto únicamente se logra cuando se cuenta con la verificación y evaluación correctas del cumplimiento de las actividades de la institución, así como de sus funciones y tareas. Además, con ello se incrementan la eficiencia y eficacia en la realización de dichas actividades. (20:107)

3.3.4 Establecer y Hacer Cumplir las Normas, políticas y Procedimientos que Regulan las Actividades de la Empresa

Para que se realicen fielmente las actividades de una empresa, se debe vigilar que se cumplan de manera adecuada las disposiciones, reglamentos y normas que regulan el desarrollo de tales actividades, además de tener que cumplir con los

métodos, técnicas y procedimientos previamente determinados. “Otro de los objetivos básicos del control interno es supervisar que se cumplan las normas, las políticas y los procedimientos que determinan la realización correcta de las funciones, actividades y tareas de una empresa”. (20:107)

3.3.5 Implantar los Métodos, Técnicas y Procedimientos que Permitan Desarrollar Adecuadamente las Actividades, Tareas y Funciones de la Empresa.

“El siguiente objetivo fundamental del control interno es contribuir a la implantación y aplicación correcta de los métodos, técnicas y procedimientos que ayuden a evaluar y, en caso, retroalimentar la realización adecuada de las funciones, actividades y tareas encomendadas a las áreas de una empresa. En este punto con el control interno también se busca evaluar el cumplimiento y apego a los métodos, técnicas y procedimientos que permitan desarrollar eficientemente las tareas que se tienen encomendadas dentro de una empresa”. (20:108)

3.4 Revisión del Sistema de Control Interno por el Auditor

El propósito de la revisión del sistema de control interno por el auditor, puede expresarse en los siguientes enunciados:

- ✓ Para determinar si el sistema es suficiente como una de las bases para expresar el dictamen sobre los estados financieros.
- ✓ Para servir como base de prueba de la ineficiencia o solidez de las operaciones internas.
- ✓ Para servir como guía de la cantidad de trabajo de detalle necesario en la práctica de una auditoría.

- ✓ En su revisión, el auditor puede seguir cualquier plan apropiada para la consecución de estos tres propósitos, aplicado de acuerdo con un criterio profesional acertado.

3.5 Clasificación del Control Interno

Los controles internos pueden clasificarse de la siguiente manera:

3.5.1 Control Interno Administrativo

“Trata de optimizar el rendimiento operativo a través de la eficiencia. Es el control que se practica dentro de las distintas áreas, departamentos y sectores que componen el ente”. (24:18)

Es también llamado control de operación, porque se refiere a las operaciones y no a la contabilización de esas operaciones. Es el plan de organización y todas las medidas y métodos debidamente coordinados que han sido adoptados dentro de la empresa para promover eficiencias en las operaciones y fomentar adhesión a las políticas administrativas.

3.5.2 Control Interno Contable

“Se denomina así al control de los movimientos patrimoniales y de resultados, que modifican las situaciones patrimoniales, económicas y financieras de la empresa

Se denominan controles básicos o contables a aquellos mecanismos de control que aseguran y dan confiabilidad a la registración y síntesis de las operaciones o transacciones realizadas por la organización.

Estos controles deben proporcionar confiabilidad de la información contable”. (24:19)

3.6 Formas de Realizar el Estudio y Evaluación del Control Interno

Evaluar un sistema de control interno es hacer una operación objetiva del mismo. Esta evaluación se hace a través de la interpretación de los resultados de algunas pruebas efectuadas, las cuales tienen por finalidad establecer si se están realizando correctamente y aplicando los métodos, políticas y procedimientos

establecidos por la dirección de la empresa para salvaguardar sus Activos y para hacer eficientes sus operaciones.

La evaluación que se haga del control interno es de primordial importancia, ya que permite establecer si las políticas implementadas se están cumpliendo a cabalidad y si en general se están desarrollando correctamente.

La evaluación del control interno puede efectuarse por los siguientes métodos:

- ✓ El Método Descriptivo: también llamado narrativo, “Consiste como su nombre lo indica, en describir las diferentes actividades de los departamentos, funcionarios y empleados del ente, y los registros y documentación que intervienen en el sistema. Si indican las secuencias de cada operación, las personas que participan, los informes que resultan de cada procesamiento, volcando todo en una descripción simple sin la utilización de gráficos”. (17:060)
- ✓ Método de Cuestionario: “Consiste en usar como instrumento para la investigación, cuestionarios previamente formulados que incluyen preguntas acerca de la forma en que se manejan las transacciones u operaciones; la manera en que fluyen las operaciones y los mecanismos de control de las operaciones. Del análisis de las respuestas, surgirá si los sistemas implementados resultan suficientes y adecuados, lo cual condicionará las actividades a realizar en la etapa de ejecución. La aplicación correcta de los cuestionarios sobre control interno, consiste en una combinación de entrevistas y observaciones. Es esencial que el auditor entienda perfectamente los propósitos de las preguntas del cuestionario (17:060)
- ✓ Método Gráfico o Flujogramas: “El método de flujogramas es aquel en el que la información relevada se expone por medio de cuadros o gráficos. Si el auditor diseña un flujograma del sistema, será preciso que visualice el

flujo de la información y los documentos que se procesan. El flujograma debe elaborarse usando símbolos estándar, de manera que quienes conozcan los símbolos pueden extraer información útil relativa al sistema. Si el auditor usa un flujograma elaborado por el ente, debe de ser capaz de leerlo interpretar sus símbolos y sacar conclusiones útiles respecto al sistema representado por el flujograma”. (17:61)

No puede asegurarse que cualquiera de los tres métodos es completo o eficaz en todos los casos. En alguna tal vez resulte más aconsejable la utilización del método de gráficos; en otros puede ser conveniente usar el método de cuestionario o el descriptivo. Con frecuencia se usa una combinación de los tres métodos; es decir que durante el relevamiento utilizar la recopilación de antecedentes y la comprobación de los mismos hacerla a través de gráficas o flujogramas, como de cuestionarios o descripciones narrativas.

No obstante, varios autores consideran que los sistemas que pueden utilizarse para evaluar el control interno en una compañía de seguros son:

- ✓ Matrices de riesgo: relacionan por una parte los diferentes riesgos existentes; por otra, los controles que existen para seleccionar la información que se requiere permiten diseñar la matriz, mediante la elaboración de cuadros que grafican la información obtenida y analizan su comportamiento en relación a la probabilidad e impacto de cada riesgo.
- ✓ Memorando descriptivos: sirven para recaudar información de los procesos, descritos y relatados por quienes los ejecutan, permiten mediante un análisis detallado identificarla deficiencia, suficiencia o excesiva existencia de controles.
- ✓ Flujogramas: permiten mediante gráficas reconocidas universalmente, la observación y análisis de los procesos y pasos que se siguen para cumplir

con determinada actividad e identificar los controles existentes que minimizan riesgos.

- ✓ Listas de chequeo: son listas o cuestionarios de preguntas cerradas, las cuales deben ser contestadas por los responsables de los controles y sirven para determinar la existencia óptima de los mismos en los procesos.

3.7 Riesgos del Control Interno

“El riesgo de auditoría puede considerarse como una combinación entre la posibilidad de la existencia de errores significativos o irregularidades en los estados financieros y el hecho de que los mismos no sean descubiertos por medio de procedimientos del control del cliente o del trabajo de auditoría. El riesgo de auditoría puede ser afectado por controles internos deficientes, complejidad de contabilidad, subjetividad, la posibilidad de que la dirección prescinda de los sistemas, la naturaleza del negocio y muchas otras circunstancias importantes”.
(18:39)

En otras palabras, los riesgos de control se refieren a la incapacidad de los controles internos de prevenir o detectar los errores o irregularidades sustanciales de la empresa, como en los siguientes casos:

- ✓ Riesgo de Detección: es aquel que se asume por parte de los auditores, que en su revisión no detecten deficiencias en el Sistema de Control Interno.
- ✓ Riesgo Inherente: consiste en la posibilidad de que en el proceso contable ocurran errores sustanciales antes de considerar la efectividad de los sistemas de control.

3.8 Control Interno y COSO

“El COSO (Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) es un informe que establece una definición común de control interno y proporciona un estándar

mediante el cual la organización puede evaluar y mejorar su sistema de control, este informe fue emitido por una comisión, conformada por los siguientes organismos:

- ✓ Instituto Americano de Contadores Públicos.
- ✓ Asociación Americana de Contabilidad.
- ✓ Instituto de Auditores Internos.
- ✓ Instituto de Administración y Contabilidad.
- ✓ Instituto de Ejecutivos Financieros”.(6:17)

3.8.1 Origen de COSO

“En los Estados Unidos, en 1985 se forma un comité conformado por la comisión descrita en el punto anterior, conocida también como comisión Treadway, se creó con el objetivo de identificar las causas de la presentación de información financiera en forma fraudulenta o falsificada y emitir recomendaciones que llevarán a garantizar la máxima transparencia en lo que se refiere a la información financiera. Este informe se publica en 1987, contenía una serie de recomendaciones en relación con el control interno de cualquier empresa u organización, como por ejemplo, la necesidad de emitir informes sobre la eficacia del control interno, entre otras. Además, recomendó a los organismos patrocinadores que trabajaran juntos con el fin de homogenizar el concepto de control interno, concepto que abarca muchas definiciones, el cual va a depender del tipo de organización y el nivel al anterior de la misma, y desarrollar un marco conceptual como base común de referencia”.(6:41)

3.8.2 Objetivo del Control Interno “COSO”

Para la alta dirección es primordial lograr los mejores resultados con economía de esfuerzos y recursos; es decir, al menor costo posible. Para ello debe controlarse que sus decisiones se cumplan adecuadamente, en el sentido que las acciones ejecutadas se correspondan con aquéllas dentro de un esquema básico que permita la iniciativa y contemple las circunstancias vigentes en cada momento. Los objetivos principales del control interno “COSO” son:

- ✓ Promover operaciones metódicas, económicas, eficientes y eficaces, así como productos y servicios de la calidad esperada.
- ✓ Preservar al patrimonio de pérdidas por despilfarro, abuso, mala gestión, errores, fraudes o irregularidades.
- ✓ Respetar las leyes y reglamentaciones, como también las directivas y estimular al mismo tiempo la adhesión de los integrantes de la organización a las políticas y objetivos de la misma.
- ✓ Obtener datos financieros y de gestión completos y confiables y presentados a través de informes oportunos.

3.8.3 El Control Interno Como un Proceso

“El control interno es un proceso aplicado en la ejecución de las operaciones, es una herramienta y un medio utilizado para apoyar la consecución de los objetivos institucionales. El control interno definido como un proceso integrado a las actividades operativas de la entidad y es necesario debido a las condiciones que las grandes organizaciones enfrentan. Su identificación e incorporación en el funcionamiento de la entidad es importante, al formar parte de las actividades sustantivas de la empresa”. (18:22)

3.8.4 Diseño y Ejecución del Control Interno

El control interno es ejecutado por los funcionarios y servidores que laboran en las organizaciones y recurso humano que constituye el elemento más importante para su funcionamiento.

“El control interno no solo es el conjunto procedimiento de control detallados en los manuales de operación, organización, administración y finanzas. El personal en todos los niveles de la organización es el elemento activo y dinámico más importante, cuando tiene autoridad para ejecutar determinadas operaciones y la

responsabilidad de orientarlas al cumplimiento de los objetivos de la empresa. El diseño, la implementación y el mantenimiento de los controles internos son ejecutados por todos los miembros de la organización, por tanto la responsabilidad es compartida. Esto es evidente por las acciones desarrolladas, las instrucciones formales y verbales que se dictan y las decisiones tomadas para que los objetivos se cumplan". (18:22)

3.8.4.1 Importancia de las Matrices de Riesgo en el Control Interno

La matriz de riesgo es una herramienta de control y gestión interna utilizada para identificar las actividades más importantes que representan un factor de riesgo para las compañías de seguros; el tipo y nivel de riesgo inherente y asociados de estas actividades, así como las áreas más vulnerables al riesgo. Igualmente permite evaluar la efectividad de una adecuada gestión y administración de los distintos riesgos a que están expuestas dichas entidades.

La matriz presenta una descripción organizada y calificada de los factores de riesgos de determinada entidad; esto permite desarrollar un diagnóstico objetivo de la situación global de riesgo de la aseguradora. Desde este punto de vista, las matrices de riesgos se convierten en una parte fundamental de la estrategia y factor clave de éxito de la administración de riesgos para cualquier compañía de seguros, ya que favorece el incremento y fortalecimiento de sus políticas, programas y controles.

Las aseguradoras pueden diseñar distintas matrices de riesgo que mejor se adapten a sus antecedentes; además, deben estar capacitadas para establecer las características del riesgo inherente en cada uno de los factores de riesgo y de los riesgos asociados, de ahí que se debe tener todas las políticas y procedimientos por escrito y actualizados.

La aplicación de matrices de riesgo permite que las aseguradoras puedan:

- ✓ Definir criterios a partir de los cuales se admitirán riesgos; dichos criterios dependen de sus estrategias, plan de negocios y resultados esperados.
- ✓ Definir a través de un mapa de riesgo, áreas de exposición a los riesgos inherentes a sus actividades, en consecuencia establecer el riesgo máximo aceptable así como el área no aceptable.
- ✓ Monitorear y medir todas las categorías de riesgo que pueden impactar el valor de la entidad en forma global, por unidad de negocios, por productos y por procesos.
- ✓ Definir el nivel de pérdida esperada aceptable y la metodología de medición.
- ✓ Definir y estimar medidas de desempeño ajustada por riesgos.
- ✓ Verificar el cumplimiento o incumplimiento de todos los controles y políticas de la organización.
- ✓ Uso eficiente de recursos aplicados a la supervisión, basado en perfiles de riesgos de las mismas entidades bancarias.
- ✓ Promueve una sólida gestión de riesgos.

3.8.4.2 Diseño de una Matriz de Riesgo

La administración de riesgos debe cumplir con una serie de etapas para la identificación, medición, control y monitoreo de las principales actividades y los riesgos a los cuales están expuestas las compañías aseguradoras. Por ello, para diseñar una matriz es necesario cumplir con todas las etapas de la administración del riesgo, ya que estas permiten obtener la información general y específica que sirve de base para la identificación de sus elementos.

Las fases para elaboración la elaboración de matrices de riesgo son:

- ✓ Identificación y Definición de los Factores de Riesgo: inicialmente se deben identificar las fuentes o factores que intervienen en la manifestación y severidad de actividades relacionadas a la unidad objeto de auditoría, los llamados factores de riesgo o riesgos inherentes. Para identificar los riesgos se puede elaborar una lista de los posibles eventos de riesgo, explicando los incidentes o acontecimientos derivados de una fuente interna o externa, que puede ser generador de un riesgo asociado. Esta lista permite definir qué puede suceder, si tales eventos se presentan cuales son los efectos a ocasionar.

La lista de eventos de riesgo se debe basar en el análisis interno, utilizando el análisis de tipologías y señales de alerta derivadas de análisis de expertos, documentos expedidos por las unidades de análisis financiero, documentos y recomendaciones internacionales sobre prevención del riesgo. Asimismo, se deben considerar las causas posibles, lo cual implica identificar las circunstancias que podrían materializar el riesgo.

Algunos autores sugieren utilizar una sesión de grupo de trabajo para identificar inicialmente los riesgos durante la fase de diseño de la matriz. Al principio, todos los proyectos tienen riesgos debido a la cantidad de factores desconocidos que afectan a éstos, algunos de los cuales se pueden eliminar durante la fase de planificación. En la práctica, los riesgos desaparecen y aparecen otros nuevos mientras progresa el proyecto. La identificación del riesgo requiere respuestas a algunas preguntas fundamentales:

- a. ¿Cuál es el riesgo exactamente?
- b. ¿Resulta una amenaza seria para?
- c. ¿Qué podría hacerse para minimizar su impacto en el desempeño de la entidad?

También se pueden utilizar listas de comprobación, que son desarrolladas a partir de los datos generados en proyectos pasados. Las listas de comprobación son un punto de partida conveniente para empezar con el proceso de identificación de riesgos; aunque esto no significa que la lista de comprobación sea algo completo o perfecto, sino un punto de partida para iniciar con los análisis correspondientes, porque los riesgos pueden deberse a factores externos o internos que no hayan sido completamente previstos en las antiguas listas. En síntesis, los riesgos deben expresarse en términos de consecuencia considerando las causas generadoras.

Tras haber identificado todos los riesgos, se debe estudiar la lista asegurándose de que ninguno está duplicado, y luego guardarse o registrarse en un cuaderno de riesgos del proyecto dándole a cada uno un número, un nombre y una fecha identificada.

- ✓ **Medición y Evaluación:** el segundo paso para el diseño de una matriz de riesgo es la medición o evaluación de la posibilidad o probabilidad de ocurrencia del riesgo inherente frente a cada uno de los factores de riesgo y del impacto que ocasionaría en el caso de ocurrencia del mismo respecto a los riesgos asociados. Estas mediciones pueden ser de carácter cualitativo o cuantitativo.

Para el efecto, se debe responder a las siguientes interrogantes:

- a. ¿Cuál es la probabilidad de que ocurra, basándose en datos actuales disponibles?
- b. ¿Cuál es el impacto probable que, en caso de que ocurra, puede tener sobre?

Si la evaluación es cualitativa el análisis es subjetivo, porque se basada en la experiencia previa del equipo de trabajo; no obstante, el director del proyecto debe intentar alcanzar un consenso para cada riesgo que encuentre. Por otra parte, si la evaluación es cuantitativa puede

establecerse la asignación de calificaciones dentro de un rango determinado. Así, por ejemplo, se puede establecer una escala de 1 a 5, donde 1 y 2 representan un bajo impacto; 3 de medio impacto; 4 y 5 para impactos altos.

En general, los procedimientos para la medición del riesgo tienen por objetivo principal clasificar los riesgos e identificar la probabilidad y el impacto de ocurrencia de los eventos de riesgo. Los riesgos inherentes son evaluados de acuerdo con la magnitud del impacto y la probabilidad de ocurrencia, según las medidas cualitativas de probabilidad e impacto. De esta manera, se priorizan los riesgos generando una clasificación bajo los criterios de la cualificación que permita la administración de los niveles de riesgos, de forma tal que éstos lleguen al nivel considerado como aceptable por la empresa. Así, cada uno de los eventos de riesgo que resulten con una calificación de alto o medio riesgo, debe ser objeto de los procedimientos y controles para la administración o mitigación del riesgo (plan de tratamiento).

Por otra parte, el impacto se refiere a los efectos o daños sobre la organización y se determina con base al nivel de pérdida o daño que podría resultar en el caso de materializarse el riesgo y su consecuencia en los objetivos de la persona obligada. Para medir el impacto, la entidad puede utilizar categorías de bajo, medio y alto con especificaciones basadas en experiencias pasadas que hayan afectado el desempeño de la aseguradora.

- ✓ Control: el tercer componente se encuentra incorporado dentro de las políticas y procedimientos de la administración de riesgo, que requiere necesariamente un sólido sistema de controles internos. Por lo que deben existir controles adecuados para toda la organización, los cuales han de incluir la programación, gestión y logros de los resultados previstos, una

separación de funciones, una delegación adecuada, la documentación requerida, una conciliación precisa de cuentas, vacaciones, responsabilidad y supervisión administrativa.

Una pieza clave en el programa de administración de riesgos es el entrenamiento permanente, dirigido al personal de la institución. Debido a que la prevención y la detección de riesgos requieren del compromiso de todos los empleados, quienes deben estar incluidos dentro del programa de un programa de capacitación, al igual que los jefes de la unidad. La vinculación del control interno a la capacitación deberá convertirse en sólido programa de evaluación y auditoría. Las revisiones o auditorías regulares sobre el cumplimiento de las políticas y procedimientos deben ser desarrolladas por una persona o grupo que sea independiente de los procesos diarios. Es muy importante que estas revisiones verifiquen la exactitud e integridad de cualquier sistema automático utilizado por la entidad para la elaboración de informes, mantenimiento de archivos y seguimiento. Un programa de administración de riesgos basado en un sistema de información gerencial poco confiable, carece de todo valor.

Un sistema central de información puede ayudar en el diseño de importantes perfiles de los clientes, los cuales permitirán tomar decisiones sobre clientes o transacciones que redunden en beneficio de la aseguradora. Asimismo, se pueden diseñar programas autorizados para identificar transacciones que no encajan dentro de los patrones normales de reclamos de un cliente en particular y manejar toda la información que resulte de políticas adoptadas, tales como:

- ✓ Determinación de la verdadera identidad que presenta el cliente que solicite servicios.

- ✓ Determinación de los hechos normales esperados de cada cliente.

- ✓ Delineación de los requisitos de documentación aceptable y procedimientos de debida diligencia establecidos.
- ✓ Seguimiento continuo de las solicitudes y quejas efectuadas por cada cliente con el fin de determinar si son normales y esperadas para el servicio que presta la compañía.
- ✓ Reporte de aquellas solicitudes o quejas que no guarden consistencia con las normales y esperadas, así como aquellas que sean poco usuales o de naturaleza sospechosa.

Así, cuando se ha realizado la valorización de riesgos se procede a evaluar la calidad de la gestión, a fin de determinar cuán eficaces son los controles establecidos por la empresa para mitigar los riesgos identificados. En la medida que los controles sean más eficientes y la gestión de riesgos pro-activa, el indicador de riesgo inherente neto tiende a disminuir.

Concluida esta etapa, se calcula el riesgo neto o residual, que resulta de la relación entre el grado de manifestación de los riesgos inherentes y la gestión de mitigación de riesgos establecida por la administración. A partir del análisis y determinación del riesgo residual los administradores pueden tomar decisiones como la de continuar o abandonar cierta actividad dependiendo del nivel de riesgos; fortalecer controles o implantar nuevos controles.

3.8.5 Componentes del Control Interno

El Marco Integrado de Control Interno Latinoamericano (MICIL) incluye los cinco componentes de control interno, que constituyen la base para construir la pirámide con similares contenidos en los cuatro costados como una demostración de la solidez del control interno institucional para el funcionamiento del recurso humano para el logro de los objetivos de la organización. Los componentes de control

interno son los requisitos básicos para el diseño y funcionamiento de una organización o de una actividad importante, los cuales son:

- ✓ Ambiente de control y trabajo institucional: “el entorno de control marca las pautas de comportamiento de una organización, y tiene una influencia directa en el nivel de concientización del personal respecto al control. Constituye la base de todos los demás elementos del control interno, aportando disciplina y estructura. Entre los factores que constituyen el entorno de control se encuentran la honradez, los valores éticos y la capacidad del personal; la filosofía de la dirección y su forma de actuar; la manera en que la dirección distribuye la autoridad y la responsabilidad y organiza y desarrolla profesionalmente a sus empleados, así como la atención y orientación que proporciona el consejo de administración”.(18:27)
- ✓ Evaluación de riesgos: “la evaluación de riesgo consiste en la identificación y análisis de los factores que podrían afectar la consecución de los objetivos y, sobre la base de dichos análisis, determinar la forma en que los riesgos deben ser gestionados”.(18:36)
- ✓ Actividades de Control: “las actividades de control consiste en las políticas y los procedimientos que tienden a asegurar que se cumplen las directrices de la dirección. También tienen a asegurar que se toman las medidas necesarias para afrontar los riesgos que ponen en peligro la consecución de los objetivos de la entidad. Las actividades de control se llevan a cabo en cualquier parte de la organización en todos los niveles y en todas sus funciones”.(18:43)
- ✓ Información y comunicación: “el componente dinámico del marco integrado de control interno es la información y comunicación, que por su ubicación en la pirámide del control interno comunica el ambiente de control y trabajo (base) con la supervisión (cima), con la evaluación del riesgo y las

actividades de control, conectando en forma ascendente a través de la información y descendente mediante la calidad de comunicación generada por la supervisión ejercida”.(18:48)

- ✓ Supervisión: “resulta necesario realizar una supervisión de los sistemas de control interno, evaluando la calidad de su rendimiento. Dicho seguimiento tomará la forma de actividades de supervisión continuada, de evaluaciones periódicas o una combinación de las anteriores. La supervisión continuada se inscribe en el marco de las actividades corrientes y comprende unos controles regulares efectuados por la dirección, así como determinadas tareas que realiza el personal en el cumplimiento de sus funciones”. (18:54)

Tabla No. 2
Elementos COSO I

Elementos	Componentes
✓ Entorno de Control	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Filosofía de control interno ✓ Factores de control interno ✓ Integridad y valores éticos ✓ Estructura organizacional ✓ Consejo de administración y auditoría interna ✓ Compromiso con la competencia profesional ✓ Políticas y prácticas para la administración del personal
✓ Evaluación de los Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Objetivos de control ✓ Evaluación de riesgos ✓ Manejo de cambios
✓ Actividad de Control	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Necesidad de controlar e informar ✓ Fijar límites de actuación ✓ Generar historia operacional ✓ Apoyo a la toma de decisiones
✓ Información y Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Calidad de la Información ✓ Comunicación interna y externa
✓ Supervisión	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividades de supervisión ✓ Evaluación independiente ✓ Comunicación de deficiencias

Fuente: Elaboración Propia: Evaluación de la Estructura del Control Interno en la Unidad de Reclamos en una Compañía de Seguros”, Año 2012.

3.9 COSO II

Debido al aumento de preocupación por la administración de riesgos, *The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* determinó la necesidad de la existencia de un marco reconocido de administración integral de riesgo. El proyecto se inició en enero de 2001 con el objetivo de desarrollar un

marco global para evaluar y mejorar el proceso de administración de riesgos, reconociendo que muchas organizaciones están comprometidas en algunos aspectos de la administración de riesgos. Y en septiembre de 2004, se publicó el informe denominado *Enterprise Risk Management –Integrated Framework*, el cual incluye el marco global para la administración integral de riesgos. “*Enterprise Risk Management –Integrated Framework* incluye el control interno, por lo que en ningún caso reemplaza a *Internal Control –Integrated Framework*”. (18:04).

3.9.1 COSO ERM

ERM –*Enterprise Risk Management*- “La administración de riesgos corporativos es un proceso efectuado por el directorio, administración y las personas de la organización, es aplicado desde la definición estratégica hasta las actividades del día a día, diseñado para identificar eventos potenciales que pueden afectar a la organización y administrar los riesgos dentro de su apetito, a objeto de proveer una seguridad razonable respecto del logro de los objetivos de organización”. (18:12)

Los beneficios de ERM son:

- ✓ Alinear el apetito al riesgo con la estrategia.
- ✓ Relacionar crecimiento, riesgo y retorno.
- ✓ Mejorar las decisiones de respuesta al riesgo.
- ✓ Reducir sorpresas y pérdidas operacionales.
- ✓ Identificar y gestionar la diversidad de riesgos por compañía y grupo agregado.
- ✓ Aprovechar las oportunidades.
- ✓ Mejorar la asignación del capital.

3.9.2 Componentes Claves de ERM

“La gestión 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 gestión. Estos componentes son:

- ✓ Ambiente Interno: la dirección fija una filosofía respecto al riesgo y determina el riesgo aceptado. El 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 con sus atributos individuales, incluyendo integridad, valores éticos y competencia y el entorno en el que actúan.
- ✓ Establecimiento de Objetivos: los objetivos deben existir antes de que la dirección pueda identificar los eventos potenciales que afectan a su consecución. La gestión 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.
- ✓ Identificación de Eventos: deben identificarse los eventos potenciales que pueden tener un impacto en la entidad. Esto implica la identificación de posibles acontecimientos internos o externos que afectan a la consecución de objetivos, diferenciándolos según su procedencia, e incluye la distinción entre los que representan riesgos u oportunidades o ambas circunstancias a la vez. Las oportunidades se reenvían hacia la estrategia de la dirección o a los procesos para fijar objetivos.
- ✓ Evaluación de Riesgos: los riesgos identificados se analizan para formar una base que determine cómo deben gestionarse y se asocian a los objetivos a los que pueden afectar, evaluándose desde la doble perspectiva de riesgo inherente y residual y considerando tanto su probabilidad como su impacto.
- ✓ Respuesta a los Riesgos: el personal identifica y evalúa las posibles respuestas a los riesgos: evitar, aceptar, reducir o 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.

- ✓ Actividades de Control: las políticas y procedimientos se establecen y ejecutan para asegurar que se lleven a cabo eficazmente las respuestas a los riesgos seleccionados por la dirección.
- ✓ Información y Comunicación: la información relevante se identifica, capta y comunica de un modo y en un plazo que permita a las personas desarrollar sus responsabilidades. Hace falta información a todos los niveles de una entidad para identificar, evaluar y responder a los riesgos.
- ✓ Supervisión: toda la gestión de riesgos corporativos se supervisa, realizando en ella las modificaciones que sean necesarias. De este modo, se puede reaccionar dinámicamente y cambiar si varían las circunstancias. Esta supervisión se lleva a cabo a través de actividades permanentes de la dirección, evaluaciones independientes de la gestión de riesgos corporativos o una combinación de ambas actuaciones.” (2:34)

Tabla No. 3
Elementos Claves de Componentes de COSO II

Ambiente Interno
Filosofía de la gestión de riesgos –Cultura de Riesgos- Consejo de Administración / Dirección – Integridad y Valores Éticos –Compromiso de Competencia – Estructura Organizativa – Asignación de Autoridad y Responsabilidad – Políticas y Practicas en Materia de Recursos Humanos.
Establecimiento de Objetivos
Objetivos Estratégicos – Objetivos relacionados – Objetivos Seleccionados – Riesgo Aceptado – Tolerancia al Riesgo -
Identificación de Acontecimientos
Acontecimientos - Factores de influencia estratégica y de objetivos -Metodología y Técnica - Acontecimientos Independientes - Categoría de Acontecimientos - Riesgos y Oportunidades.
Evaluación de Riesgos
Riesgo Inherente y Residual - Probabilidad e Impacto - Fuentes de Datos - Técnicas de Evaluación - Correlación Entre Acontecimientos.
Respuesta a los Riesgos
Evaluación de Posibles Respuestas - Selección de Respuestas - Perspectiva de cartera.
Actividades de Control
Integración de la Respuesta al Riesgo - Tipos de Actividades de Control - Políticas y Procedimientos - Controles de los Sistemas de Información - Controles Específicos de la Entidad
Información y Comunicación
Información - Comunicación.
Supervisión
Actividades Permanentes de Supervisión - Evaluaciones Independientes - Comunicación de Deficiencias.

Fuente: Gestión de Riesgos Corporativos-Marco Integrado Técnicas de Aplicación

3.9.3 Relación Entre COSO I y COSO II

La metodología COSO II no intenta sustituir a COSO I, sino que lo incorpora como parte de él, permitiendo a las compañías mejorar sus prácticas de control interno o decidir encaminarse hacia un proceso más completo de gestión de riesgo.

Tabla No. 4
Relación Entre COSO I y COSO II

COSO I	COSO II
Ambiente de Control	Ambiente Interno
	Establecimiento de Objetivos
	Identificación de Riesgos
Evaluación de Riesgos	Evaluación de Riesgos
	Respuesta a los Riesgos
Actividades de Control	Actividades de Control
Información y Comunicación	Información y Comunicación
Monitoreo	Monitoreo

Fuente: The Committee of Sponsoring Organisations of the Treadway Commission

3.10 Auditoría Interna

La auditoría interna surge por la necesidad de mantener un control permanente y eficaz dentro de las empresas. El Instituto de Auditores Internos de los Estados Unidos define la auditoría interna como “una actividad independiente que tienen lugar dentro de la empresa y que está encaminada a la revisión de operaciones contables y de otra naturaleza, con la finalidad de presentar un servicio a la dirección”. (16:21)

Generalmente, la auditoría interna clásica se ha ocupado fundamentalmente del sistema de control interno; es decir, del conjunto de medidas, políticas y procedimientos establecidos en las empresas para proteger el activo, minimizar las posibilidades de fraude, incrementar la eficiencia operativa y optimizar la calidad de la información económico-financiera. Así, la necesidad de la auditoría interna se pone de manifiesto cuando una empresa aumenta en volumen,

extensión geográfica y complejidad para tener control directo de todas sus operaciones; esto incluye el campo administrativo, contable y financiero.

3.10.1 Objetivos de la Auditoría Interna

El objetivo principal es ayudar a la dirección en el cumplimiento de las funciones y responsabilidades de las empresas, proporcionándoles un análisis objetivo, evaluaciones, recomendaciones y todo tipo de comentarios pertinentes sobre las operaciones examinadas. Este objetivo se cumple a través de la dirección de las investigaciones siguiendo un programa redactado de acuerdo con las políticas y los procedimientos establecidos y encaminado al cumplimiento de los siguientes puntos:

- ✓ Averiguar el grado en que se están cumpliendo las instrucciones, planes y procedimientos emanados de la dirección.
- ✓ Revisar y evaluar la estabilidad, suficiencia y aplicación de los controles operativos, contables y financieros.
- ✓ Determinar si todos los bienes del activo están registrados y protegidos.
- ✓ Verificar y evaluar la veracidad de la información contable y otros datos producidos en la organización.
- ✓ Realizar investigaciones especiales solicitadas por la dirección.
- ✓ Preparar informes de auditoría acerca de las irregularidades que pudiesen encontrarse como resultado de las investigaciones, expresado igualmente las recomendaciones que se juzgen adecuadas.
- ✓ Vigilar el cumplimiento de las recomendaciones contenidas en los informes emitidos con anterioridad.

3.10.2 Ventajas de la Auditoría Interna

- ✓ Facilita y mejora la dirección al evaluar de forma relativamente independiente los sistemas de organización y de administración.
- ✓ Facilita una evaluación global y objetiva de los problemas de la empresa, que generalmente suelen ser interpretados de una manera parcial por los departamentos afectados.
- ✓ Pone a disposición de la dirección un profundo conocimiento de las operaciones de la empresa, proporcionado por el trabajo de verificación de los datos contables y financieros.
- ✓ Contribuye eficazmente a evitar las actividades rutinarias y la inercia burocrática que generalmente se desarrollan en las grandes empresas.
- ✓ Favorece la protección de los intereses y bienes de la empresa frente a terceros.

3.10.3 Código de Ética para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna

“El código de ética establece los principios y expectativas que rigen el comportamiento de los individuos y organizaciones que ejercen la auditoría. Describe los requisitos mínimos de conducta y expectativas de comportamiento, sin entrar en actividades específicas. Es necesario contar con un código de ética para la profesión de auditoría interna, ya que ésta se basa en la confianza que se imparte a su aseguramiento objetivo sobre la gestión de riesgos, control y dirección. El propósito del Código de Ética emitida por el Instituto de Auditores Internos es la de promover una cultura de ética en la profesión de auditoría interna”. (11:003)

Es oportuno indicar que el Código de Ética se aplica a las personas individuales como a las entidades que proveen servicios de auditoría interna. Por otra parte, “el

código de ética abarca mucho más que la definición de auditoría interna, llegando a concluir dos componentes esenciales:

- ✓ Principios que son relevantes para la profesión y práctica de la auditoría interna.
- ✓ Reglas de Conducta que describen las normas de comportamiento que se espera sean observadas por los auditores internos. Estas reglas son una ayuda para interpretar los principios en aplicación práctica. Su intención es guiar la conducta ética de los auditores interno". (11:007)

3.10.4 Principios

Los auditores internos deben cumplir y aplicar los siguientes principios:

- ✓ Integridad: La integridad de los auditores internos establece confianza consiguientemente, provee la base para confiar en su juicio.
- ✓ Objetividad: Los auditores internos muestran el más alto nivel de objetividad profesional al reunir, evaluar y comunicar información sobre la actividad o proceso a ser examinado.
- ✓ Confidencialidad: Los auditores internos respetan el valor y la propiedad de la información que reciben y no divulgan información sin la debida autorización a menos que exista una obligación legal o profesional para hacerlo.
- ✓ Competencia: Los auditores internos aplican el conocimiento, aptitudes y experiencia necesaria al desempeñar los servicios de auditoría interna.

3.10.5 Reglas de Conducta

Los auditores internos deben observar las siguientes reglas de conducta:

- ✓ Integridad: Los auditores internos desempeñarán su trabajo con honestidad, diligencia y responsabilidad. Respetarán las leyes y divulgarán lo que corresponda de acuerdo con la ley y la profesión, no participarán a sabiendas en una actividad ilegal o de actos que vayan en detrimento de la profesión de auditoría interna o de la organización; respetarán y continuarán a los objetivos legítimos y éticos de la organización.
- ✓ Objetividad: No participarán en ninguna actividad o relación que pueda perjudicar o aparente perjudicar su evaluación imparcial. Esta participación incluye aquellas actividades o relaciones que puedan estar en conflicto con los intereses de la organización; no aceptarán nada que pueda perjudicar o aparente perjudicar su juicio profesional; divulgarán todos los hechos materiales que conozcan y que, de no ser divulgados, pudieran distorsionar el informe de las actividades sometidas a revisión.
- ✓ Confidencialidad: Los auditores internos serán prudentes en el uso y protección de la información adquirida en el transcurso de su trabajo; no utilizarán información para lucro profesional o que de alguna manera fuera contraria a la ley o en detrimento de los objetivos legítimos y éticos de la organización.
- ✓ Competencia: Los auditores internos participarán sólo en aquellos servicios para los cuales tengan los suficientes conocimientos, aptitudes y experiencias; desempeñarán todos los servicios de auditoría interna de acuerdo con las *Normas para la Práctica Profesional de Auditoría Interna*; mejorarán continuamente sus habilidades y la efectividad y calidad de sus servicios.

3.10.6 Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna

Las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna (NIEPAI) son normas emitidas por el Instituto de Auditores Internos (*The Institute of Internal Auditors*), las cuales están diseñadas para considerarse como principios y proporcionar un marco para el desempeño y promover la auditoría interna. El propósito de las normas es:

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

3.10.6.1 Normas Sobre Atributos

Las normas sobre atributos tratan las características de las organizaciones y las personas que prestan servicios de auditoría interna. Las normas sobre atributos son:

- Propósito, Autoridad y Responsabilidad: El propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de la auditoría interna deben estar formalmente definidos en un estatuto, de conformidad con la definición de auditoría interna, el Código de Ética y las Normas. El director de auditoría interna debe revisar periódicamente el estatuto de auditoría interna y presentarlo a la alta dirección y al Consejo para su aprobación.

- Independencia y Objetividad: La actividad de Auditoría Interna debe ser independiente, y los auditores internos deben ser objetivos en el cumplimiento de su trabajo.
 - ✓ El director ejecutivo de auditoría debe responder ante un nivel jerárquico tal dentro de la organización que permita a la actividad de auditoría interna cumplir con sus responsabilidades.

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

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

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

- Aptitud y cuidado profesional: Los trabajos deben cumplirse con aptitud y cuidado profesional adecuado, los auditores internos deben reunir los conocimientos, las aptitudes, y otras competencias necesarias para cumplir con sus responsabilidades.
 - ✓ Los auditores internos deben cumplir su trabajo con el cuidado y la aptitud que se esperan de un auditor interno razonable prudente y competente, deben perfeccionar sus conocimientos, aptitudes y otras competencias mediante la capacitación profesional continua.

- Programa de aseguramiento y mejora de la calidad: El programa de aseguramiento y mejora de la calidad debe incluir tanto evaluaciones internas como externas.
 - ✓ Las evaluaciones internas incluyen el seguimiento continuo del desempeño de la actividad de auditoría interna y revisiones periódicas mediante autoevaluación o por parte de otras personas dentro de la organización con conocimientos suficientes de las prácticas de auditoría interna.
 - ✓ Las evaluaciones externas deben realizarse al menos una vez cada cinco años por un revisor o equipo de revisión cualificado e independiente, proveniente de fuera de la organización.
 - ✓ El director ejecutivo de auditoría debe comunicar los resultados del programa de aseguramiento y mejora de la calidad a la alta dirección y al consejo, al igual que puede manifestar que la actividad de auditoría interna cumple con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna sólo si los resultados del

programa de aseguramiento y mejora de la calidad apoyan esa declaración.

3.10.6.2 Normas Sobre Desempeño

Describen la naturaleza de los servicios de auditoría interna y proporcionan criterios de calidad con los cuales puede evaluarse el desempeño de estos servicios, como las siguientes:

- Administración de la actividad de auditoría interna: El director ejecutivo de auditoría debe:
 - ✓ Gestionar eficazmente la actividad de auditoría interna para asegurar que añade valor a la organización.
 - ✓ Establecer planes basados en los riesgos, a fin de determinar las prioridades de la actividad de auditoría interna. Dichos planes deberán ser consistentes con las metas de la organización.
 - ✓ Comunicar los planes y requerimientos de recursos de la actividad de auditoría interna, incluyendo los cambios provisionales significativos, a la alta dirección y al consejo para la adecuada revisión y aprobación. El director ejecutivo de auditoría interna también debe de comunicar el impacto de cualquier limitación de recursos.
 - ✓ Asegurar que los recursos de auditoría interna sean apropiados, suficientes y eficazmente asignados para cumplir con el plan aprobado.
 - ✓ Informar periódicamente a la alta dirección y al consejo sobre la actividad de auditoría interna en lo referido al propósito, autoridad, responsabilidad y desempeño de su plan.

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

- Naturaleza del Trabajo: La actividad de auditoría interna debe:
 - ✓ Evaluar y contribuir a la mejora de los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control utilizando un enfoque sistemático y disciplinado.
 - ✓ Evaluar y hacer las recomendaciones apropiadas para mejorar el proceso de gobierno en el cumplimiento de sus objetivos.
 - ✓ Evaluar la eficacia y contribuir a la mejora de los procesos de gestión de riesgos.
 - ✓ Evaluar la posibilidad de ocurrencia de fraude y cómo la organización maneja gestiona el riesgo de fraude
 - ✓ Asistir a la organización en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos y promoviendo la mejora continua.

- Planificación del trabajo: Los auditores internos deben:
 - ✓ Elaborar y documentar un plan para cada trabajo, que incluya su alcance, objetivo, tiempo y asignación de recursos.
 - ✓ Considerar los objetivos de la actividad que están siendo revisadas y los medios con los cuales la actividad controla su desempeño.

- ✓ Determinar los recursos adecuados y suficientes para lograr los objetivos del trabajo, basándose en una evaluación de la naturaleza y complejidad de cada trabajo, las restricciones de tiempo y los recursos disponibles.
 - ✓ Preparar y documentar programas que cumplan con los objetivos del trabajo.
- Desempeño del trabajo: Los auditores internos deben:
- ✓ Identificar, analizar, evaluar y documentar suficiente información de manera tal que les permita cumplir con los objetivos del trabajo.
 - ✓ Basar sus conclusiones y los resultados del trabajo en análisis y evaluaciones adecuados.
 - ✓ Documentar información relevante que les permita soportar las conclusiones y los resultados del trabajo.
 - ✓ Comunicar los resultados de los trabajos.
 - ✓ Los trabajos deben ser adecuadamente supervisados para asegurar el logro de sus objetivos, la calidad del trabajo y el desarrollo del personal.
- Comunicación de resultados: los auditores internos deben comunicar los resultados de los trabajos.
- ✓ Las comunicaciones deben incluir los objetivos y alcance del trabajo así como conclusiones correspondientes, las recomendaciones, y los planes de acción.

- ✓ Las comunicaciones deben ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas.
 - ✓ Si una comunicación final contiene un error u omisión significativos, el director ejecutivo de auditoría debe comunicar la información corregida a todas las personas que recibieron la comunicación original.
 - ✓ Los auditores internos pueden informar que sus trabajos son “realizados de conformidad con las Normas Internacionales para el Ejercicio de la Auditoría Interna” sólo si los resultados del programa de aseguramiento y mejor de la calidad respaldan dicha afirmación.
- Seguimiento del progreso: El director ejecutivo de auditoría debe establecer y mantener un sistema para vigilar la disposición de los resultados comunicados a la dirección.
 - Decisión de aceptación de los riesgos por la dirección: Cuando el director ejecutivo de auditoría considere que la alta dirección ha aceptado un nivel de riesgo residual que pueda ser inaceptable para la organización, debe tratar este asunto con la alta dirección. Si la decisión referida al riesgo residual no se resuelve, el director ejecutivo de auditoría debe informar esta situación al Consejo para su resolución.

3.11 Auditoría Interna y Administración del Riesgo Empresaria-E.R.M.-

“Dentro de las funciones a ejercer en las auditorías, tanto interna como externa, ha tenido que especializarse en los temas de la Administración de Riesgo Empresarial (E.R.M.), siendo apoyadas por la IFAC (Federación Internacional de Contadores), dentro de los estándares emitidos de auditoría, de servicios de aseguramiento y de servicios relacionados, en los de control de calidad y dentro

de pronunciamientos específicos especialmente en la Auditoría Interna por el Instituto de Auditores Internos. La auditoría interna en los roles de aseguramiento y de consultoría, contribuyendo a la gestión de riesgos de formas variadas”. (6:80)

3.11.1 Rol de la Auditoría Interna en el –E.R.M.-

“El rol fundamental de la auditoría interna respecto al E.R.M. es proveer aseguramiento objetivo a la junta sobre la efectividad de las actividades de ERM en una organización, para ayudar a asegurar que los riesgos claves de negocio están siendo gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente”. (12:01)

Tabla No. 5
Rol de la Auditoría Interna en el -E.R.M.-

Roles Principales de la Auditoría Interna Respecto al E.R.M.	Roles Legítimos de Auditoría Interna	Roles que Auditoría Interna no Debe Realizar
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brindar aseguramiento de gestión de riesgo. ✓ Brindar aseguramiento de que los riesgos son correctamente evaluados. ✓ Evaluación de los procesos de gestión de riesgo. ✓ Evaluación de reporte de riesgos claves. ✓ Revisión del manejo de los riesgos claves 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Facilitación, identificación y evaluación de riesgos. ✓ Entrenamiento a la Gerencia, sobre respuestas a riesgos. ✓ Coordinación de actividades de E.R.M. ✓ Consolidación de reportes de riesgos. ✓ Mantenimiento y desarrollo del marco de E.R.M. ✓ Desarrollo de estrategia de gestión de riesgo para aprobación de la Junta. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Establecer el apetito de riesgo. ✓ Imponer procesos de gestión de riesgos. ✓ Manejar el aseguramiento sobre los riesgos. ✓ Tomar decisiones en respuesta a los riesgos. ✓ Implementar respuestas a los riesgos a favor de la administración. ✓ Responsabilidad de la gestión

Fuente: Rol de la Auditoría Interna en el E.R

3.12 Comunicación de las Deficiencias del Control Interno

El Contador Público y Auditor, mediante el examen y evaluación del Control Interno, no solo pretende determinar el grado de confianza que depositará él para establecer el alcance de sus pruebas y elegir los procedimientos que utilizará para el desarrollo de la Auditoría, sino que su ética profesional le obliga a reportar a sus clientes las fallas o deficiencias que adolece y sugerirle los medio o la forma de corregirlas.

El Contador Público y Auditor que presta un servicio de evaluación del sistema de Control Interno, tiene la responsabilidad profesional de informar sobre las deficiencias observadas durante su estudio y evaluación en cumplimiento de las políticas establecidas por la administración, asimismo, debe indicar las recomendaciones que estime pertinentes.

La comunicación a la administración de las debilidades debe ser por escrito. Sin embargo, si el Auditor, durante la realización del trabajo juzga que la comunicación oral es apropiada, esta comunicación tiene que ser documentada en los papeles de trabajo del Auditor.

El informe es el fin o la lógica conclusión de un trabajo de Auditoría. Es el resultado de una investigación realizada por el Auditor sobre la base de programas, procedimientos y técnicas de Auditoría.

“El informe debe tener espíritu constructivo y de servicio para la organización. En consecuencia, es deseable que cada una de las observaciones, que se incluyan en él sean acompañadas por la correspondiente sugerencia, tendiente a subsanar la deficiencia observada”. (29:206)

Las sugerencias pueden variar, según la naturaleza de las observaciones, desde lo general hasta lo particular. En todo caso se debe tomar en cuenta la responsabilidad que conlleva una recomendación y por consiguiente, al formularla

debe tener la seguridad de la posibilidad de su aplicación, así como que realmente será de beneficio para la organización.

Básicamente las sugerencias presentadas en un informe se deben basar en los siguientes aspectos:

- ✓ Señalamiento de las situaciones que denoten vulnerabilidad de la empresa ante fraudes y otros riesgos.
- ✓ Recomendaciones sobre la mejora de los sistemas de registro e información.
- ✓ Indicaciones tendiente a incrementar la eficiencia administrativa, principalmente en lo que se refiere a método y procedimientos relacionados con el control del aspecto financiero de las operaciones.
- ✓ Señalamiento de situaciones que denoten inadecuado cumplimiento de obligaciones tributarias.
- ✓ En la medida que hayan llegado a la atención del Auditor, observaciones y recomendaciones sobre desperdicio de recursos y tiempo.
- ✓ Situaciones de carácter legal que, en su opinión deban ser objeto de estudio por parte de un Abogado.

Para que un informe sea efectivo debe:

- ✓ Informar: Informar sobre un acontecimiento o novedad, acerca de una persona o cosa.
- ✓ Convencer: Obligar al lector, con argumentos eficaces, a que cambie de opinión o abandone la que sostenía, probándole algo de modo que racionalmente no pueda negarlo o refutarlo.
- ✓ Impresionar: Conmover profundamente el ánimo del lector, hacia lo que dice el informe, con una narración que lo atraiga y conmueva.
- ✓ Despertar interés: Cautivar la atención del lector, hacia lo que dice el informe con una narración que lo atraiga y conmueva.

Lo que un buen informe no debe contener es:

- ✓ Ambigüedad: Incertidumbre o doble sentido. El lector no debe encontrar en la lectura e interpretación conceptos opuestos, o que confundan y llegue a dudar y en consecuencias, arribe a conclusiones erróneas o falsas.
- ✓ Monotonía: Uniformidad o igualdad de tono. Que carezca de variedad el estilo con que se redacta, que los temas principales y accesorios sean tratados de la misma forma y aburran al lector.
- ✓ Leguaje incorrecto: Se deben usar las palabras correctas, que formen la oración justa y que describan la forma exacta y sin problemas semánticos.
- ✓ Mala ortografía: No es de buen gusto leer informes que tengan errores de ortografía, que desmerecen la cultura y educación del redactor
- ✓ Puntuación indebida: La incorrecta puntuación hace que las frases pierdan su verdadero sentido y su valor de expresión.
- ✓ Falta de sencillez o uso de oraciones largas: No deben escribirse con lujo de detalles innecesarios que sólo contribuyen a confundir al lector.
- ✓ Términos técnicos: Cuando el destinatario del informe desconoce el significado de los términos o expresiones técnicas debe dejar de utilizarlos y escribir en el lenguaje cotidiano, sencillo o común, para que el lector pueda comprenderlo.
- ✓ Palabras abstractas: No deben utilizarse palabras que signifiquen alguna cualidad con exclusión del sujeto, se deben utilizar términos, es decir, aquellos que indican cada objeto, con alguna de sus cualidades.

3.12.1 Características de un Informe

El informe del Auditor debe poseer ciertas características que no deben pasarse por alto en el momento de su confección: seguro, claro, conciso, objetivo y oportuno

- ✓ Seguro: Debe ser indubitablemente, firme, denotar confianza en cuanto a la labor de Auditoría realizada y lo expuesto dentro del informe.

- ✓ Conciso: Debe ser breve en la expresión, con pocas palabras se puede decir mucho.
- ✓ Claro: Debe ser fácil de comprender, expresado sin rebozo y para ello es importante tomar en cuenta que no debe existir ambigüedad, utilizar lenguaje sencillo, mantener un orden lógico, usar gráficos, cuadros anexos o estadísticas y destacarlos conceptos principales.
- ✓ Objetivo: Debe redactarse en forma desapasionada o desinteresada, no tomando parte por ninguna parte involucrada, esto está fundado en la independencia del Auditor, la responsabilidad profesional, técnica y moral, no obstante el informe debe ser constructivo y eficiente para dar valor agregado.
- ✓ Oportuno: Debe ser hecho cuando es conveniente, presentarlo en el momento justo y que el tema que enfoca tenga actualidad o vigencia para el lector.

3.12.2 Presentación de un Informe

Existen varias formas de presentar un informe de evaluación, a continuación se sugiere una presentación de la estructura que se detalla en la Guía de Auditoría Interna número 15, informe de Auditoría Interna:

- ✓ Fecha.
- ✓ Destinatario.
- ✓ Introducción.
- ✓ Antecedentes.
- ✓ Resumen de aspectos principales: El Auditor debe incluir las observaciones encontradas, haciendo una relación de las mismas y cada una de ellas deberá considerar los siguientes atributos:
 - Condición Encontrada: La evidencia real que el Auditor Interno encontró en el curso de su examen. Estos son los diferentes hallazgos detectados, lo que existe en la actualidad.
 - Causa: La razón de la diferencia entre lo que se esperaba y los hallazgos reales.

- Efecto: El riesgo peligro al que está expuesta la organización en virtud que los hallazgos difieren de las políticas establecidas. En la determinación del grado de riesgo, los Auditores Internos deben considerar el efecto que pueden tener sus observaciones de Auditoría en los Estados Financieros de la organización.
 - Recomendación: Constituyen la opinión del auditor sobre los efectos de las observaciones en las actividades revisadas. Pueden referirse a todo el ámbito de una auditoría o aspectos específicos.
- ✓ Párrafo final y firma

3.12.3 Recomendaciones del Auditor

Es la acción que hace el Auditor, a través del informe, para encargar, pedir u ordenar a un sector, que tome a su cuidado un tema o asunto. Mediante esta recomendación, el Auditor asume una responsabilidad operativa y agrega valor a la función.

Estas recomendaciones deben tener las siguientes características:

- ✓ Prácticas: Es decir que no sean sólo teóricas, sino que incluyan una manera o forma de hacer una cosa o hecho.
- ✓ Factibles: Que la recomendación pueda hacerse sin problemas o alteraciones.
- ✓ Económicas: Que esté de acuerdo con la situación económica de la entidad.
- ✓ Apropriadas: Que sea adecuada o proporcionada para el objeto que se destina.

Capítulo IV

Evaluación de la Estructura del Control Interno en la Unidad de Reclamos en una Compañía de Seguros

4.1 Antecedentes de la Compañía de Seguros

La empresa de seguros objeto de la presente investigación ha sido denominada “Siempre Seguros, S.A.”, y es una compañía fundada el 14 de febrero de 1935, organizada inicialmente por el sector público, constituida con el objetivo de emitir pólizas de seguro de las distintas dependencias del Estado, municipalidades, entidades autónomas, semiautónomas, descentralizadas y demás empresas del estado. Esta compañía operó inicialmente con pólizas de seguros sobre la vida humana y contra los riesgos de incendio y terremoto, y posteriormente amplió su cobertura para el Área de Daños.

4.2 Políticas Contables

Las políticas contables aplicadas por la compañía para el registro de sus operaciones son las siguientes:

- ✓ Método Contables: El registro contable de las operaciones que realiza la aseguradora se efectúa en orden, con base en las normas emitidas por la Junta Monetaria, a propuesta de la Superintendencia de Bancos y, en lo aplicable, a los principios de contabilidad generalmente aceptados y normas internacionales de contabilidad
- ✓ Unidad Monetaria: Las operaciones contables se registran en Quetzales, moneda oficial de la República de Guatemala de acuerdo con la Ley Monetaria, Decreto Número 17-2002 del Congreso de la República.
- ✓ Período Contable: El ejercicio contable de la compañía es del uno de enero al treinta y uno de diciembre de cada año.

4.3 Sistema Contable

La compañía registra sus operaciones contables bajo la Resolución JM-141-2010 Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros, emitida por la Superintendencia de Bancos, y se rige por la Ley de la Actividad Aseguradora Decreto Número 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, así como todos los reglamentos emitidos por la Superintendencia de Bancos.

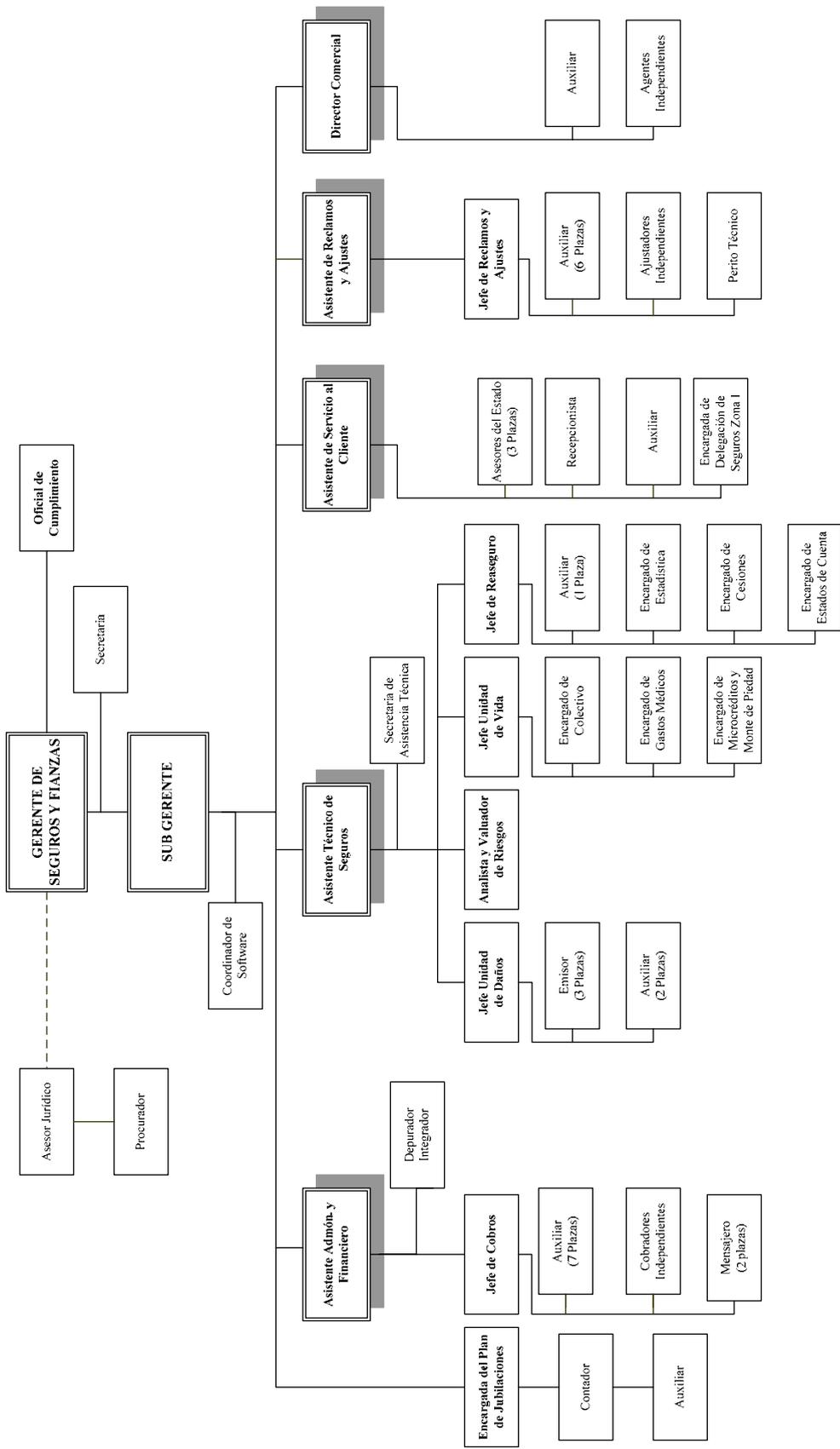
4.4 Estructura Financiera

La estructura financiera de la compañía de seguros se clasifica con base al Manual de Instrucciones Contables para Compañía de Seguros para Empresas de Seguros emitida por la Superintendencia de Bancos:

- ✓ Activo.
- ✓ Cuentas Complementarias del Activo.
- ✓ Pasivo.
- ✓ Capital Contable.
- ✓ Cuentas de Producto.
- ✓ Cuentas de Gastos.
- ✓ Cuentas de Orden.

4.5 Estructura Organizativa

La estructura organizacional se encuentra representada por jerarquía y de forma funcional; es decir, que cada unidad de las existentes se encuentra un asistente para cada área, luego existe el jefe de cada unidad. Actualmente el equipo de trabajo de la compañía está integrado por diferentes tipos de profesionales. El personal se encuentra ubicado en el mismo edificio que se alquila para la compañía de seguros, el primer nivel lo ocupa el personal que atiende al público (atención al cliente) y el quinto nivel lo ocupa el personal administrativo, gerencia y sub-gerencia, mientras el personal contable se encuentra ubicado en otro edificio.



4.6 Políticas y Procedimientos

No existen políticas y procedimientos escritos de uso exclusivo para la unidad. Los procedimientos que se utilizan son las instrucciones que emite el jefe de la unidad que se encuentra en el momento, lo cual ha originado conflicto al ingresar un nuevo jefe. Esto permite la creación de nuevos procedimientos para la unidad de reclamos de la compañía de seguros sin uniformidad de criterios.

4.7 Planeación de Evaluación de Control Interno y su Alcance

4.7.1 Origen de la Evaluación

La evaluación del control interno de la unidad de reclamos de una compañía de seguros se realizó en una compañía que se caracteriza por ser la primera compañía en el territorio guatemalteco en el ramo de seguros. La evaluación tiene su inicio dentro del plan anual de auditoría interna, como parte de sus objetivos dentro del trabajo anual de revisión.

4.7.2 Visita Preliminar

La Compañía de Seguros “Siempre Seguros, S.A.”, fue creada por medio del Decreto 1635 de fecha 14 de febrero de 1935, con la finalidad de propiciar los hábitos de previsión y ahorro, así como para promover la actividad del Seguro de Vida. Posteriormente con el Decreto 1843 del 27 de junio de 1936, se amplió su cobertura para el Área de Daños.

La compañía de seguros objeto de análisis se encuentra ubicada en la avenida reforma 6-64 de la zona 9, Ciudad de Guatemala, su principal actividad económica es la de venta de seguro de: vehículo, incendio, vida, equipo electrónico, responsabilidad civil, transporte, dinero y valores, naves aéreas, naves marítimas, rotura de maquinaria.

4.7.3 Entrevista con el Jefe de la Unidad de Reclamos

En la primer entrevista que se obtuvo con el jefe de la unidad de reclamos, la persona a cargo comunico la importancia que radica revisar y evaluar los controles que existen en determinada unidad, debido a su importancia para cumplir con los fines para lo cual fue creada la unidad, indico que las funciones que tiene la unidad de reclamos son las de tramitar, analizar, evaluar, ajustar y pagar reclamos presentados por los asegurados, utilizando procedimientos y técnicas definidas para el efecto.

Actualmente no existe ningún tipo de contrato adecuado que reglamente los derechos y obligaciones, atribuciones y responsabilidades de los distintos ajustadores que trabajan para la compañía de seguros. El único documento que se cuenta de los ajustadores es la hoja de vida de los mismos.

El entrevistado informa que por ser un departamento adscrito a una institución financiera, las entrevistas se realizan directamente por el departamento de recursos humanos de la institución financiera; asimismo, las entrevistas, revisión de capacidades y revisión de papelería es realizada por dicho departamento, luego el departamento de recursos humanos presentan a los nuevos empleados a la asistencia administrativa de la compañía de seguros, y es ahí donde se decide en que unidad de la compañía serán colocados los nuevos auxiliares. Esto limita al saber si el empleado contratado tenga experiencias, habilidades y capacidades para las actividades de la plaza donde son colocados.

El jefe de la unidad indica que el personal es removido contantemente por dicha situación, por lo cual expresa su preocupación y propone que las entrevistas deben ser realizadas directamente por el jefe de cada unidad de la compañía.

De acuerdo a los manuales de funciones de puestos las actividades que realizan tanto el asistente de gerencia así como el jefe de la unidad de reclamos no existe

diferencia; por tanto, no existe una adecuada segregación de funciones, puesto que no definen exclusivamente las responsabilidades para cada puesto.

Al momento de entrevistar al personal de reclamos se consultó si tiene conocimiento de las distintas actividades que realizan tanto el asistente de gerencia así como el jefe de la unidad. Al respecto los entrevistados manifestaron que no sabían con exactitud las actividades que ambas autoridades realizan, por lo que acatan instrucciones de ambos.

4.7.4 Recorrido por las Instalaciones

Al momento de recorrer las instalaciones de la compañía de seguros se pudo constatar que en unidad de reclamos, la unidad tiene espacio exclusivamente destinado para su uso; sin embargo, se observó que el espacio es insuficiente, por lo que el jefe de la unidad se ha visto en la necesidad de buscar otros lugares donde colocar al resto personal que tiene espacio para desempeñar su trabajo, así como buscar espacio para colocar archivos y otros documentos.

4.7.5 Generalidades de la Unidad de Reclamos

La unidad de reclamos es la unidad donde se tramita, analiza, evalúa, ajusta y pagan reclamos presentados por los asegurados, utilizando procedimientos y técnicas definidas para el efecto. Actualmente cuenta con ocho personas que laboran en la unidad, dicho personal mantienen comunicación constante para responder ante cualquier reclamo por cualquier asegurado.

4.7.6 Personal y Funciones de la Unidad de Reclamos

La unidad de reclamos está integrada por un asistente de gerencia, jefe de la unidad y los auxiliares. En la entrevista que se obtuvo con el jefe de la unidad indicó que la unidad de reclamos tiene las funciones siguientes:

- ✓ Atender llamadas de emergencia.
- ✓ Asignación de ajustador.

- ✓ Autorización de reparaciones a los distintos vehículos.
- ✓ Recepción de documentos de los distintos reclamos presentados.
- ✓ Tramitar, analizar, evaluar, ajustar y pagar reclamos presentados por los distintos asegurados.

4.7.7 Alcance

Se realizará una evaluación de la estructura de control interno de la Unidad de Reclamos de la Compañía de Seguros Siempre Seguros, S.A., con el objetivo de establecer si los controles existentes funcionan adecuadamente. Asimismo, se realizará una evaluación bajo el sistema COSO-ERM con el objetivo de establecer riesgos que puedan impactar en las operaciones de ésta unidad. El período sujeto de evaluación comprende del 01 de enero de 2,010 al 31 de diciembre de 2,010.

4.8 Objetivos de la Auditoría

4.8.1 Objetivo General

Evaluar los controles existentes de la unidad y proponer el fortalecimiento de los mismos.

4.8.2 Objetivos Específicos

- ✓ Evaluar el ambiente interno existente en la unidad de reclamos.
- ✓ Evaluar el establecimiento de los objetivos generales de toda la compañía, y que estén relacionados con la unidad de reclamos.
- ✓ Evaluar la identificación de eventos internos que afectan a la unidad de reclamos.
- ✓ Evaluar la razonabilidad de las actividades de control en las operaciones de un la unidad de reclamo.
- ✓ Evaluar la forma y efectividad del cumplimiento, disponibilidad y seguridad de la información.
- ✓ Evaluar la efectividad de la Supervisión.

- ✓ Diseñar una matriz para evaluar la administración de riesgos.

4.9 Puntos a Evaluar

En vista de que en la unidad de evaluación se presentan todo tipo de reclamos, sea por seguro de vida, vehículos, incendio y/o terremoto, vida supra, equipo eléctrico, etc., se tomará el seguro en el ramo de vehículos por colisión por ser el tipo de seguros que tiene más demanda dentro de la compañía.

4.10 Métodos de Evaluación

Como parte de la evaluación a realizar se hará uso de los métodos que podrán ser utilizados de forma combinada o individual:

- ✓ Narrativas o descriptivas.
- ✓ Cuestionarios.
- ✓ Diagramación de procesos.
- ✓ Observación directa.

4.11 Informe de Resultados

Se presentará un informe de la evaluación de los controles internos para comunicar los resultados o las deficiencias que no están cubiertas por los controles existentes. Este informe se presentará a la gerencia en el mes de febrero de 2012 y formará parte de la documentación del estudio realizado de la unidad de reclamos.

ÍNDICE DE PAPELES DE TRABAJO		
DESCRIPCIÓN	PT No.	No. Página
Cédula de Marcas	CM	92
Ambiente de Control	A	93
Estructura Organizativa	B	99
Identificación de Eventos Externos e Internos	C	102
Políticas de Reclamos	PR	104
Cuestionario de Control Interno	CI	105
Atención al Cliente y Apertura de Reclamos	D	109
Análisis y Grabación	E	116
Trámites y Liquidación	F	119
Liquidación a Talleres	G	120
Emisión de Cheques	H	121
Diagnóstico de Evaluación de la Unidad de Reclamos enfoque COSO E.R.M.	DC	131
Medición y Evaluación de Riesgos	R	134
Matriz de Riesgos	MR	136
Informe		137

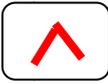
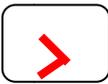
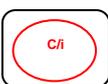
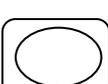
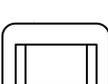
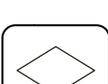
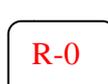
SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Cédula de Marcas

AL 31.12.2011

CM	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

	Sumado Vertical
	Sumado Horizontal
	Si se cumplió
	Deficiencia de Control Interno
	No se cumplió
	No aplica
	Inicio
	Documentación
	Revisión
	Decisión
	Riesgo / Oportunidad

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Ambiente de Control

AL 31.12.2011

A-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

AMBIENTE DE CONTROL

Políticas y Procedimientos Generales

La compañía Siempre Seguros, S.A. se rige por la Ley de la Actividad Aseguradora Decreto 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, y sus Registros Contables la realiza por medio del Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros, según resolución JM-141-2010 aplicada por la Superintendencia de Bancos, por lo que todos los controles internos existentes cumplen con las leyes y reglamentos que emite dicho ente fiscalizador.

Sus operaciones las reporta mensualmente a la Superintendencia de Bancos y es supervisada constantemente por dicho ente fiscalizador.

El jefe de la unidad de reclamos así como los jefes de las otras unidades presentan al Gerente General su plan de trabajo anual, y se reúnen mensualmente para informar sobre el avance de dicho plan, así como para tomar decisiones para cumplir con los objetivos y metas definidas.

Integridad y Valores Éticos

Al personal de la unidad de reclamos se le informa verbalmente sobre los valores éticos y profesionales, acorde a las funciones que deben de cumplir dentro de la compañía.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Ambiente de Control

AL 31.12.2011

A-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

AMBIENTE DE CONTROL

Compromiso con la Competencia Profesional

Se revisaron los requisitos de contratación del jefe y asistente de reclamos y se observó que son considerablemente altos, al tomar en cuenta que las contrataciones se realizan con el perfil siguiente:

- ✓ Título universitario en cualquiera de las carreras de las ciencias económicas o ingeniería industrial.
- ✓ Comprobación de cinco años de experiencia en el área.
- ✓ Conocimiento en operaciones de seguros, fianzas, negociaciones de reaseguros y reclamos.
- ✓ Conocimiento de las leyes y reglamentos de seguros y fianzas
- ✓ Dominio del idioma inglés.

Los requerimientos que se solicitan para dichas plazas son altamente competitivos; sin embargo al momento de revisar la hoja de vida de dichas plazas se observó que los mismos no llenan todos los requisitos solicitados.

Para los auxiliares se les solicita el perfil siguiente:

- ✓ Poseer título a nivel medio aceptado por las leyes del país.
- ✓ Conocimiento de las funciones y actividades que realiza la aseguradora y afianzadora.
- ✓ Tener conocimiento y experiencia de un año en el área de reclamos y ajustes.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Ambiente de Control

AL 31.12.2011

A-3 1/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

AMBIENTE DE CONTROL

Información de los Ajustadores y Cabina de Emergencias

- ✓ Ajustadores: Actualmente no existe ningún tipo de contrato adecuado donde se les pueda exigir atender emergencias las 24 horas del día. El único documento que se cuenta de los ajustadores es la hoja de vida de los mismos, pero no existe un documento legal donde se establezcan los derechos y obligaciones, atribuciones y responsabilidades ante la compañía.

- ✓ Cabina de Emergencia: La cabina de emergencia que atiende las 24 horas del día y los 365 días del año, y es una entidad independiente a la compañía de seguros. Existe un contrato dónde se especifican los tipos de servicio y términos de los mismos, que dicha institución presta a la compañía de seguros objeto de análisis.

- ✓ Talleres mecánicos: La compañía cuenta con distintos talleres dentro de la capital e interior de la República, para atender los distintos siniestros que ocurren a los vehículos de los aseguradores. Actualmente no todos los talleres prestan servicios diarios, hay días específicos de la semana que atienden los mismos.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Ambiente de Control

AL 31.12.2011

A-3 2/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

AMBIENTE DE CONTROL

Filosofía y Estilo Operativo de la Administración

La administración, a través de reuniones periódicas, proporciona información clara a sus empleados a cerca de la importancia del control interno, dejando claro que los controles existentes dentro de la compañía están implementados para un buen funcionamiento de la misma, acordes a los requerimientos de la Superintendencia de Bancos.

Regularmente el jefe de la unidad de reclamos, proporciona confianza a los empleados para que se sientan motivados con el fin de lograr los objetivos de la unidad.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Ambiente de Control

AL 31.12.2011

A-4 1/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

AMBIENTE DE CONTROL

Establecimiento de Objetivos

El consejo de administración ha establecido los siguientes objetivos que se pueden clasificar en cuatro categorías:

1. Estratégicos
2. Operativos
3. Información
4. Cumplimiento

1. Objetivos Estratégicos

- 1.1 Ser líderes en el mercado de seguros
- 1.2 Contribuir a hacer que los diferentes tipos de seguros esté a disposición y alcance de la sociedad guatemalteca, por medio de comercialización con costos reducidos.
- 1.3 Contribuir a la estabilidad del sistema guatemalteco, garantizando la protección de los intereses de los asegurados y afectados a través del desarrollo de acciones preventivas.
- 1.4 La reducción de los costos finales del seguro para el consumidor guatemalteco mediante aumento de solvencia financiera y la eficacia operativa de la entidad.

2. Objetivos Operativos

- 2.1 Promover la eficiencia operativa utilizando las instalaciones y recursos adecuadamente.
- 2.2 Segregar las diferentes funciones operativas en las diferentes unidades.
- 2.3 Salvaguardar los activos de la compañía.
- 2.4 Utilizar tecnología aceptable en las operaciones de la compañía y velar porque se maximice su uso.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Ambiente de Control

AL 31.12.2011

A-4 2/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

AMBIENTE DE CONTROL

3. Objetivos Informativos

- 3.1 Desarrollar y mejorar manuales de procesos para todos los procedimientos de la empresa.
- 3.2 Garantizar información financiera confiable y oportuna en las diferentes áreas de trabajo.
- 3.3 Proporcionar información relevante a todos los niveles oportunamente permitiendo asumir las responsabilidades individuales.
- 3.4 Velar porque las transacciones y cualquier registro sea verídico a efecto que los estados financieros presenten la situación real de la compañía
- 3.5 Revisar constantemente el cumplimiento de los procedimientos y políticas internas, dictadas por la administración.

4. Objetivos de Cumplimiento

- 4.1 Evaluar el desempeño del personal y su conducta dentro de la empresa por medio de las normas establecidas en la compañía.
- 4.2 Garantizar la autenticidad de las cifras financieras aplicando normas contables establecidas para este fin.
- 4.3 Actuar bajo la letra de las leyes de Guatemala y cumplir con todas las obligaciones legales que ameriten.

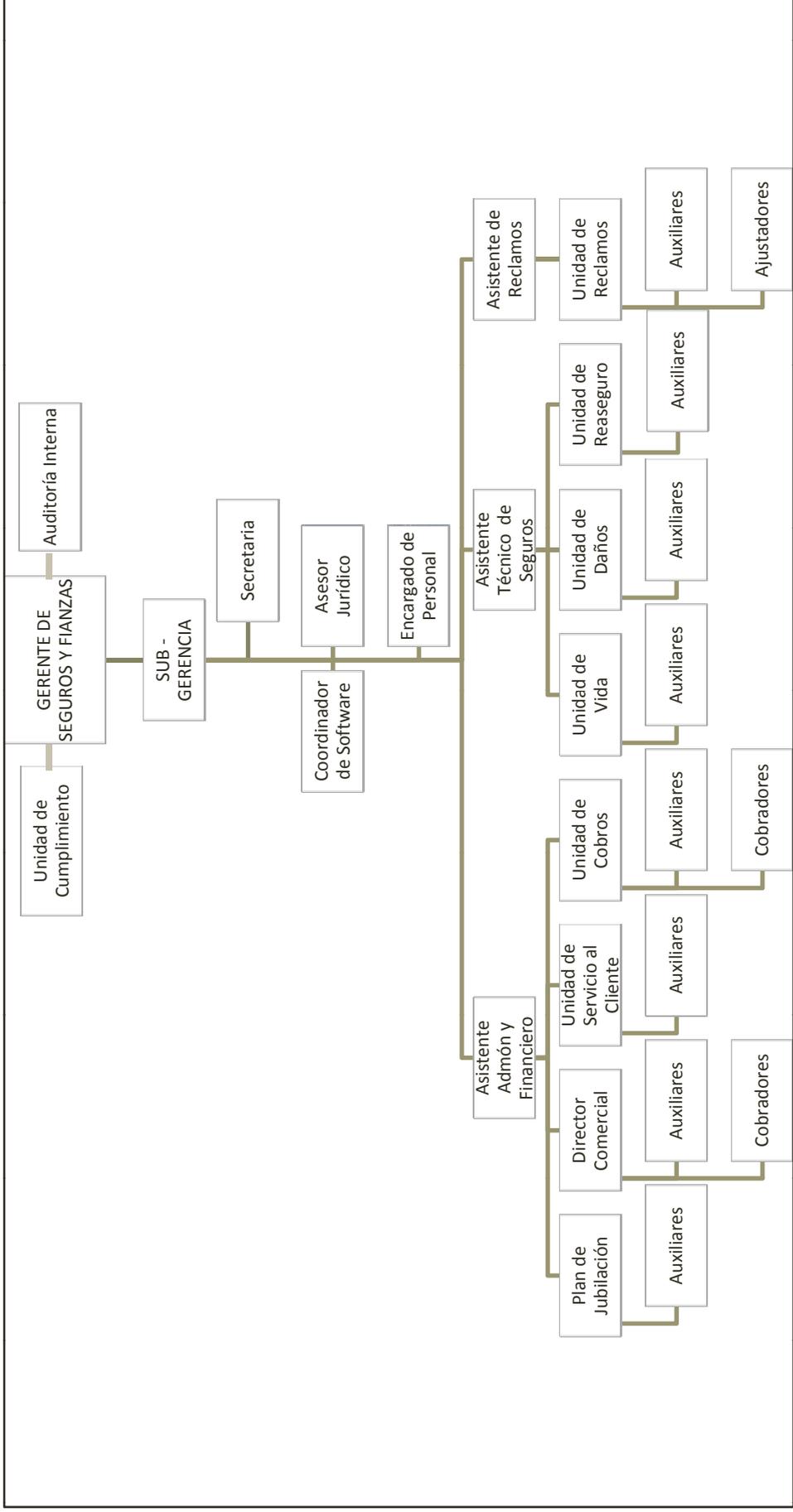
SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Estructura Organizacional de la Compañía

Al 31.12.2011

B-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012



SIEMPRE SEGUROS, S.A

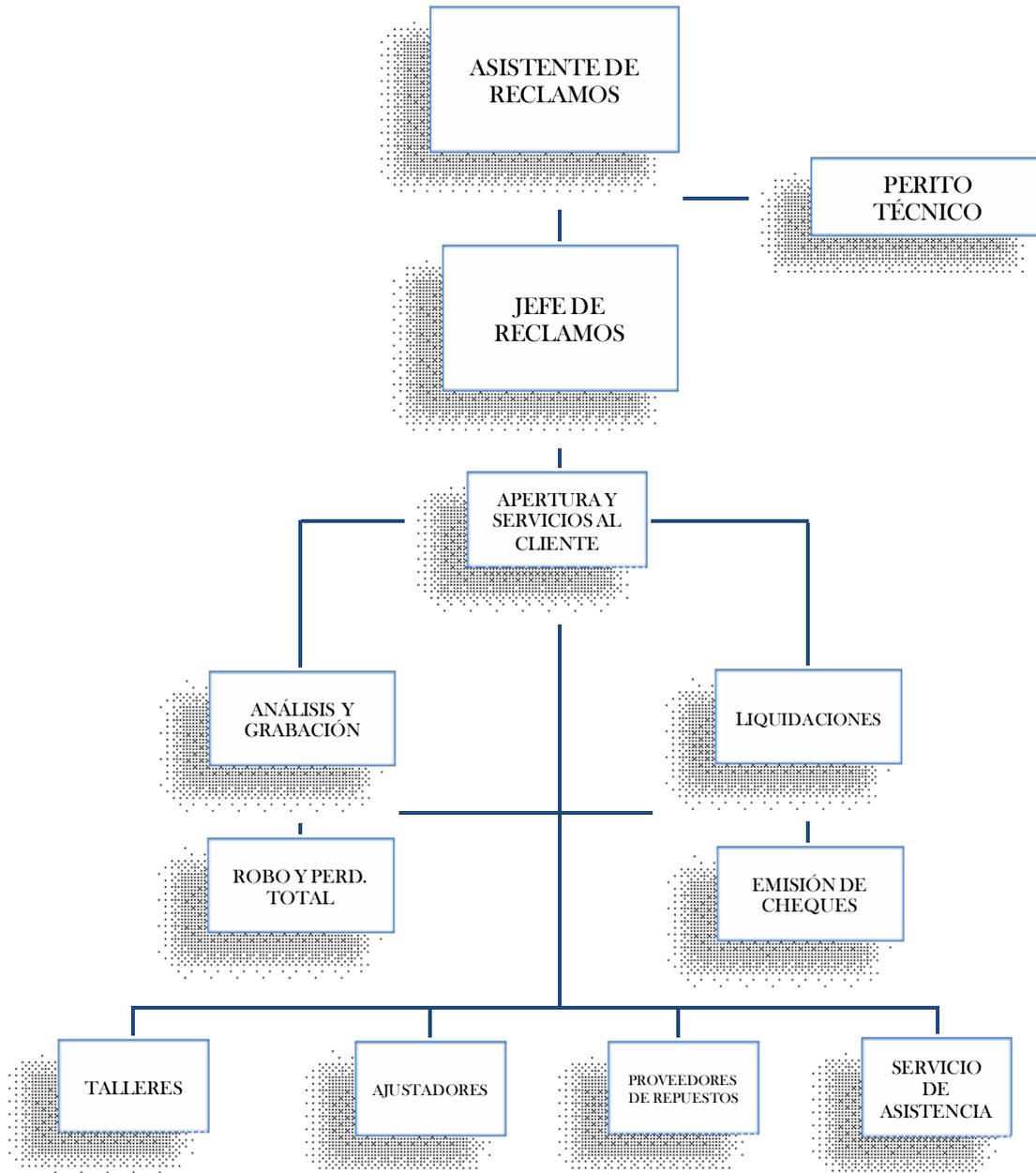
Unidad de Reclamos

Estructura Organizacional de la Unidad

AL 31.12.2011

B-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	IJM	20/02/2012

Estructura Organizacional



SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Estructura Organizativa

AL 31.12.2011

B-3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Principales Funciones de Puestos

Asistente de Gerencia: Le corresponde planificar, organizar y controlar las actividades de reclamos, asignar al ajustador, en los casos que son presentados directamente en la oficina, verificar el proceso de reparación de vehículos asegurados a terceros y negociar precios por piezas a reparar.

Jefe de la Unidad de Reclamos: El jefe de la unidad, al igual que el asistente de gerencia, le corresponde planificar, organizar y controlar las actividades de reclamos, asignar al ajustador en los casos que son presentados directamente en la oficina, verificar el proceso de reparación de vehículos asegurados a terceros y negociar precios por piezas a reparar.

Los auxiliares: Los auxiliares de reclamos tienen distintas actividades como los registros administrativos, apertura de expedientes y control de los siniestros de todos los ramos, verificar que los datos del vehículo siniestrado correspondan a los del descrito en la póliza, verificar que el siniestro hay ocurrido dentro de la vigencia del contrato de seguro, recibir y atender llamadas telefónicas procurando solucionar el problema planteado por el asegurado, elaborar la liquidación de los siniestros presentados de todos los ramos, elaborar los finiquitos para casos de robo de vehículos y diversos. Llevar el control de los cheques emitidos y entregados, realizar distintas conciliaciones e integraciones de la unidad, elaboración y depuración al mes siguiente las conciliaciones de las cuentas deudoras, acreedoras, cheques de caja y timbres fiscales. Entre otras actividades de la unidad.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Identificación de Eventos Externos
 Al 31.12.2011

C-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

		OBJETIVOS (Ref. A-4 1/2)												
		ESTRATÉGICOS					OPERATIVOS							
		Contribuir a hacer que los diferentes tipos de seguros estén a disposición y alcance de la sociedad guatemalteca	Contribuir a la estabilidad del sistema guatemalteco	La reducción de los costos finales del seguro para el consumidor guatemalteco	Promover la eficiencia operativa utilizando las instalaciones y recursos adecuadamente	Segregar las diferentes funciones operativas en las diferentes unidades	Salvaguardar los activos de la compañía	Utilizar tecnología aceptable en las operaciones de la compañía y velar porque se maximice su uso						
OPORTUNIDADES	Implementación de nueva tecnología, más eficiente en la generación de información	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Cliente más exigentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nuevos Cursos impartidos por instituciones en técnicos en seguros, en donde el personal de la compañía se pueda especializar en el tema de seguros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	La creación de nuevo reglamentos por parte del ente fiscalizador, donde sea una obligación de adquirir un seguro contra daños (vehículos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Crecimiento de la competencia profesional, que hace que el profesional deba renovar sus conocimientos varias veces en su vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nuevos reglamentos emitidos por la entidad que supervisa a las compañías de seguros, y esto trae consigo el aumento del valor del seguro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RIFSGOS	Aumento en la corrupción en seguros en el territorio guatemalteco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aumento de desempleo, la tecnología de hoy en día avanza constantemente y eso lleva a reducir mano de obra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Identificación de Eventos Internos
 Al 31.12.2011

C-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS INTERNOS

	OBJETIVOS (Ref. A-4.2/2)							
	INFORMATIVOS			DE CUMPLIMIENTO				
OPORTUNIDADES	Desarrollar y mejorar todos los procedimientos de la empresa	Garantizar información financiera contable y oportuna en las diferentes áreas de trabajo	Proporcionar información relevante a todos los niveles oportunamente	Velar porque las transacciones y cualquier registro sea verídico	Revisar constantemente el cumplimiento de los procedimientos y políticas internas, dictadas por la administración	Evaluar el desempeño del personal y su conducta dentro de la empresa	Garantizar la autenticidad de las cifras financieras aplicando normas contables	Actuar bajo la letra de las leyes de Guatemala y cumplir con todas las obligaciones legales que ameritan
Implementar el código de ética bajo el cual el personal de la compañía se rija								
Los beneficios que cuenta la compañía de seguros que motivan a los empleados a desempeñar mejor sus funciones en cada puesto que existe en la compañía.								
La administración realiza actividades, reuniones mensuales con los jefes y asistentes de cada unidad para informar del logro de sus metas								
Existe una especialización en tema de seguros, solicitar al personal especializarse en el tema de seguros en los diferentes lugares que imparten dicha especialización.								
Evaluaciones periódicas del desempeño al personal contratado, identificando destrezas y debilidades								
El asistente de la unidad de reclamos tiene la destreza de compartir una visión para maximizar el impacto grupal.								
La adecuada segregación de funciones en la unidad de reclamos de la compañía de seguros es de suma importancia								
La importancia que radica en contar con tecnología moderna tanto en equipos, redes de telecomunicación, programas informáticos, etc. para poder presentar información confiable y oportuna.								
La importancia de que el personal de la compañía reciba capacitaciones adecuadas acorde a las funciones.								
RIESGOS								

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Políticas de la Unidad de Reclamos

AL 31.12.2011

PR	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

POLÍTICA DE LA UNIDAD DE RECLAMOS

DESCRIPCIÓN	REF.
1. Al momento de presentarse el ajustador tiene que presentarse con toda la papelería que se necesita para proceder el reclamo.	D-3
2. El horario de atención para que el ajustador presente un reclamo es de 8:30 de la mañana a 10:00 a.m.	C-2
3. Al momento de presentar el reclamo el asegurado tiene que pagar la cuota anual de su seguro para que pueda proceder el trámite.	E
4. El asegurado no tiene que estar atrasado en sus primas mensuales para poder proceder el reclamo.	E
5. Los talleres mecánicos son asignados diferentes días para atender emergencias.	A
6. El Cheque para pago a los distintos talleres tienen que estar firmados por el asistente y jefe de reclamos.	G
7. Al momento de presentarse el siniestro el ajustador tiene cinco días hábiles para presentarse con la papelería para el respectivo reclamo	D

SIEMPRE SEGUROS, S.A
 Unidad de Reclamos
 Cuestionario de Control Interno
 AI 31.12.2011

CI-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/1012

CUESTIONARIO DEL CONTROL INTERNO						
No.	Pregunta	RESPUESTAS			COMENTARIOS	REF
		SI	NO	N/A		
1.	Existe un contrato o documento con los ajustadores donde especifique las obligaciones y los derechos que ellos tienen con la compañía.		X		No existe ningún respaldo o contrato de trabajo de los ajustadores, simplemente se constató que sólo existe una obligación de palabra.	A-3/4
2.	Los manuales de funciones están actualizados y existe un procedimiento que describa el flujo de operaciones por cada puesto.		X		Los manuales están desactualizados, las funciones que existían hace 10 años no son las mismas funciones que existen en cada plaza actualmente.	A-2/4
3.	Existe una relación estrecha de comunicación entre: cabina de emergencia-ajustadores-compañía		X		No existe ninguna relación de estrecha puesto que tanto cabina, ajustadores y compañía son entidades diferentes.	A-3/4
4.	Las funciones del asistente de gerencia y jefe de la unidad son distintas descritas en los manuales de funciones		X		No existe ninguna diferencia de las funciones de ambos puestos, puesto que no se han actualizado los manuales de funciones	A-2/4
5.	Existe un personal exclusivamente para atención al público.		X		Actualmente la persona que atiende al público tiene actividades operacionales también.	D
6.	Se le instruye al personal en cada puesto constantemente ó se les da capacitación constante		X		El área de reclamos y ajustes requiere de conocimientos básicos de Seguros y constante capacitación, para poder estar al nivel de competencia y por ende dar un mejor servicio al cliente que es lo primordial en toda compañía de seguros.	A

SIEMPRE SEGUROS, S.A
 Unidad de Reclamos
 Cuestionario de Control Interno
 AI 31.12.2011

CI-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

CUESTIONARIO DEL CONTROL INTERNO						
No.	Pregunta	RESPUESTAS			COMENTARIOS	REF
		SI	NO	N/A		
7.	Una misma persona es la encargada de estas funciones: Recibir documento Atender al público Atender llamadas para pago de cheques a talleres Entrega el cheque a los distintos talleres. Informe Preliminar Informe de pago parcial Informe de pago total Grabación de expedientes	X X X X X X		X	Existe una inadecuada segregación de actividades.	D
8.	Los distintos talleres que existen en la red de la aseguradora están disponibles todos los días.		X		Los distintos talleres que existen no trabajan los todos los días.	A-3/4
9.	Al momento de presentarse el ajustador en el lugar del siniestro, el mismo cuenta con toda la información relacionada con la póliza del asegurado.		X		Esta información debe ser elementan para la toma de decisiones del ajustador, para definir si se le atiende al asegurado o no, máximo cuando existe tercero culpable, lesiones corporales, muertes, etc. Se debe de analizar a través de la Gerencia General de seguros.	A-3/4
10.	Se lleva un adecuado control de los cheques de caja emitidos para pago de los talleres que repararon los vehículos		X		Este control debe de llevarse estrictamente por la encargada de emisión de cheques y estar al pendiente de que pagos fueron realizados por proveedor, y cada fin de semana realizar un corte de cheques físicos y cheques entregados.	

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Cuestionario de Control Interno
 AI 31.12.2011

CI-3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

CUESTIONARIO DEL CONTROL INTERNO						
No.	Pregunta	RESPUESTAS			COMENTARIOS	REF
		SI	NO	N/A		
11.	Se encuentra en un mismo sitio el área o departamento de contabilidad y la unidad de reclamos.		X		El área de contabilidad debe realizar todas las operaciones en forma eficaz y eficiente, la sección de contabilidad debe estar físicamente en el mismo edificio de la compañía, para tener una mayor comunicación de las operaciones, y tener un mejor control y mayor fluidez de la información diariamente.	A
12.	Existe una persona exclusivamente que emite los cheques de caja para pago a los talleres	X			Esta persona es del área contable donde surgen todas las operaciones de Gastos, esta persona debe depender de Contabilidad, y él debe trasladar los pagos a Reclamos y Ajustes para realizar el pago a los proveedores.	G
13.	Es supervisada constantemente a la persona que emite los cheques de caja para un adecuado control de los mismos	X			La persona encargada de cheques de caja esta supervisada por el área de Reclamos y Ajustes, pero esta es una plaza contable en donde existe mucha comunicación con la contabilidad de seguros y digo que depende de la Asistencia Administrativa y Financiera ahí es donde se ve el flujo de salida de efectivo diariamente.	G
14.	Se concilian mensualmente los cheques emitidos con los saldos contables.	X			Si se concilian los saldos, pero la contabilidad debe estar físicamente en el edificio para poder solventar cualquier tipo de errores cometidos durante las operaciones realizadas, realizar partidas contables, regularizaciones, etc.	G
15.	La persona que emite los cheques tiene autorización para anular los mismos	X			La anulación de cheques de caja son anulados con la autorización de Jefatura de reclamos y Ajustes o Asistencia de Reclamos y Ajustes.	

SIEMPRE SEGUROS, S.A
 Unidad de Reclamos
 Cuestionario de Control Interno
 Al 31.12.2011

CI-4	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

CUESTIONARIO DEL CONTROL INTERNO						
No.	Pregunta	RESPUESTAS			COMENTARIOS	REF
		SI	NO	N/A		
16.	Están implementadas políticas y procedimientos para la contratación, formación y promoción de los empleados.		X		Este tema de implantar políticas y procedimientos para las contrataciones y formación de personal es muy importante ya que ayudaría en la permanencia de cualquier puesto de reclamos y ajustes, esto conlleva a realizar rotaciones de personal en el área, y crear nuevas oportunidades en los puestos de trabajo, crecimiento laboral.	A
17.	Son estables los puesto de la unidad de Reclamos y Ajustes		X		En los determinados puestos que existen en la unidad de reclamos no son estables los puestos puesto que el personal que pertenece ahí son removidos constantemente	PR
18.	Están disponibles los distintos talleres los 365 días del año para los asegurados.		X		Los distintos talleres se le asignan unos días a la semana para atender emergencias.	

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Narrativa de Atención al Cliente y Apertura de Reclamos

Al 31.12.2011

D-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

Narrativa de Atención al Cliente y Apertura de Reclamos	
Entrevistada: Atención al Cliente y Apertura de Reclamos	
Responsable Beatriz Caballeros	
Desarrollo del Proceso	
<u>No.</u>	<u>Actividad</u>
1.	Al momento de ocurrir un siniestro el ajustador debe presentarse con las siguientes papelerías al puesto de atención al Cliente y apertura de reclamos de 8:00 a.m. a 10:00 a.m. con los documentos siguientes: Formulario original de reclamación firmado Fotografías del vehículo asegurado Fotografías del vehículo(s) tercero (culpable) Fotografías del vehículo(s) tercero (afectados) Fotografía de Licencia de vehículo asegurado Fotografía de licencia de vehículo tercero Fotografía de tarjeta de circulación asegurado Fotografía de tarjeta de circulación vehículo tercero Compromiso de pago original, firmada y autenticada Informe preliminar firmado y autenticado (dentro de este informe incluye la estimación del gasto de la reparación de vehículo por el taller) Otros Especificar.
2.	La papelería recibida ingresa en una hoja de Excel y así asignarle un correlativo (No. de siniestro)
3.	Ingresa en el sistema (arena) los siguiente: Tipo de reclamo, Datos de la póliza, tipo de siniestro, Nombre del Ajustador, estimado de ajuste, fecha del siniestro, fecha de recibida la papelería, si el asegurado es culpable o no, breve descripción del acontecimiento, número de reclamo (No. de siniestro).
4.	Luego llenado de boleta de recepción de documentos. Imprime la hoja, y le anexa al expediente (Ver D-3)
5.	Traslada el expediente al puesto de grabación y análisis, y queda en espera del cheque para la entrega del mismo.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Atención al Cliente y Apertura de Reclamo

Diagrama de Flujos

Al 31.12.2011

D-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

ANÁLISIS DEL FLUJO DE PROCESOS			
No.	Área/Empleado Responsable	Actividades	Descripción del Procedimiento
1.	Cliente-Atención al Cliente		El ajustador que atendió la emergencia se presenta a la aseguradora para presentar la papelería que se le solicita para poder proceder con él reclamo.
2.	Atención al Cliente y Apertura de Reclamos		La encargada revisa toda la papelería que se tiene que adjuntar al momento de presentarse un reclamo. (Ver D-3)
3.	Atención al Cliente y Apertura de Reclamos		Ingresa en una hoja de Excel los datos del reclamo presentado y así asignarle un correlativo (No. de siniestro)
4.	Atención al Cliente y Apertura de Reclamos		Ingresa datos de la póliza, tipo de siniestro, Nombre del Ajustador, Estimado de Ajuste, fecha del siniestro, fecha de recibida la papelería, breve descripción del acontecimiento, número de reclamo (No de siniestro asignado)
5.	Atención al Cliente y Apertura de Reclamos		Traslada el expediente a la siguiente plaza (Grabación y Análisis), queda en espera del cheque para la entrega del mismo.

SIEMPRE SEGUROS, S.A

Unidad de Reclamos

Análisis de Cumplimiento de Recepción
de Doctos.

Al 31.12.2011

D-3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

Evaluación de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos: El siguiente control es dónde se especifican los documentos que se tienen que adjuntar al momento de presentarse un reclamo por el ajustador que atendió la emergencia.

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS																												
SIEMPRE SEGUROS, S.A. GERENCIA DE SEGUROS SECCIÓN DE RECLAMOS																												
<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 5px;">BOLETA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS</div>																												
Ajustador _____ Fecha _____ Ramo _____ Póliza _____ Inciso _____ Del _____ al _____ Reclamo _____ Asegurado _____																												
Informe: Atención de emergencia	<input style="width: 50px; height: 30px;" type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">SI</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="height: 15px;"> </td><td style="height: 15px;"> </td></tr> </tbody> </table>	SI	NO																								
SI	NO																											
FORMULARIO ORIGINAL DE RECLAMACIÓN FIRMADO..... FOTOGRAFÍA DEL VEHÍCULO ASEGURADO..... FOTOGRAFÍA DEL VEHÍCULO(S) TERCERO (CULPABLE)..... FOTOGRAFÍA DEL VEHÍCULO(S) TERCERO (AFECTADO)..... FOTOGRAFÍA LICENCIA DE VEHÍCULO ASEGURADO..... FOTOGRAFÍA LICENCIA DE VEHÍCULO(S) TERCERO..... FOTOGRAFÍA DE TARJETA DE CIRCULACIÓN ASEGURADO..... FOTOGRAFÍA DE TARJETA DE CIRCULACIÓN VEHÍCULO(S) TERCERO..... COMPROMISO DE PAGO ORIGINAL FIRMADO Y AUTENTICADO..... INFORME PRELIMINAR FIRMADO POR AJUSTADOR..... OTROS ESPECIFICAR.....																												
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> OBSERVACIONES:																												
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> REVISADO Y RECIBIDO POR: SERVICIO AL CLIENTE Y AJUSTE FIRMA Y SELLO </div>																												

Fuente: Unidad de Reclamos de la Compañía Siempre Seguros, S.A

SIEMPRE SEGUROS, S.A
Unidad de Reclamos
Análisis de Cumplimiento de Políticas
de Recepción de Documentos
Al 31.12.2011

D-4	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

Evaluación de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos: Luego de haber tenido a la vista el anterior documento (Ref. D-3) se revisaron los expedientes recibidos por el puesto de Atención al Cliente y Apertura de Reclamos para verificar si dicho puesto está recibiendo los expedientes de reclamos adecuadamente según el control existente en la unidad de reclamos.

Selección de Expedientes a Revisar: Se obtuvieron los expedientes recibidos por atención al cliente y apertura de reclamos en una visita sorpresiva que se realizó en determinado puesto, con el objetivo de verificar de que si los expedientes antes de ser trasladados al puesto de análisis y grabación se encuentran con toda la papelería que indican en la boleta de recepción de documentos. Los expedientes obtenidos son en total 40 que se recibieron en el puesto de atención al cliente y apertura de reclamos. (Ref. D-5).

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos

AL 31.12.2011

D-5 1/3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

No.	FECHA	NO. DE RECLAMO ASIGNADO	CLIENTE	Formulario original de reclamo firmado	fotografía del vehículo asegurado	Fotografía del vehículo (s) tercero (culpable)	Fotografía del vehículo (s) tercero (afectado)	Fotografía de licencia de vehículo asegurado	Fotografía licencia de vehículo (s) tercero	Fotografía de tarjeta de circulación asegurado	Fotografía de tarjeta de circulación vehículo (s) tercero	Compromiso de pago original, firmado y autenticado	Informe preliminar firmado por ajustador	Otros	Observaciones
1	14/12/2010	VA-355-2010	Cliente 1	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
2	14/12/2010	VA-356-2010	Cliente 2	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	X	X	X	Vehículo estaba en medio de una huelga
3	14/12/2010	VA-357-2010	Cliente 3	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	✓	✓	X	Cada quién cubre sus propios daños
4	14/12/2010	VA-358-2010	Cliente 4	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
5	14/12/2010	VA-359-2010	Cliente 5	✓	✓	X	X	✓	X	X	X	X	X	✓	El asegurado se accidentó contra un poste
6	15/12/2010	VA-360-2010	Cliente 6	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	X	✓	X	El tercero asumió la culpabilidad
7	15/12/2010	VA-361-2010	Cliente 7	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
8	15/12/2010	VA-362-2010	Cliente 8	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	X	✓	X	El que provocó el accidente huyó del lugar
9	15/12/2010	VA-363-2010	Cliente 9	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	✓	✓	X	Vehículo asegurado en medio de una huelga
10	16/12/2010	VA-364-2010	Cliente 10	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	X	X	✓	X	El tercero asumió la responsabilidad
11	16/12/2010	VA-365-2010	Cliente 11	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	X	X	✓	X	El asegurado se accidentó contra un poste
12	16/12/2010	VA-366-2010	Cliente 12	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
13	16/12/2010	VA-367-2010	Cliente 13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
14	16/12/2010	VA-368-2010	Cliente 14	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
15	17/12/2010	VA-369-2010	Cliente 15	✓	✓	X	X	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad

Conclusión: Derivado de la prueba realizada, concluimos que el control funciona de acuerdo a su diseño.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
Unidad de Reclamos

Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos

AL 31.12.2011

D-5 2/3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

No.	FECHA	NO. DE RECLAMO ASIGNADO	CLIENTE	Formulario original de reclamo firmado	fotografía del vehículo asegurado	Fotografía del vehículo (s) tercero (culpable)	Fotografía del vehículo (s) tercero (afectado)	Fotografía de licencia de vehículo asegurado	Fotografía de licencia de vehículo (s) tercero	Fotografía de tarjeta de circulación asegurado	Fotografía de tarjeta de circulación vehículo (s) tercero	Compromiso de pago original, firmado y autenticado	Informe preliminar firmado por ajustador	Otros	Observaciones
16	17/12/2010	VA-370-2010	Cliente 16	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
17	17/12/2010	VA-371-2010	Cliente 17	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
18	17/12/2010	VA-372-2010	Cliente 18	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
19	19/12/2010	VA-373-2010	Cliente 19	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
20	19/12/2010	VA-374-2010	Cliente 20	✓	✓	X	X	✓	X	X	X	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
21	15/12/2010	VA-375-2010	Cliente 21	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	X	✓	X	El asegurado se accidentó contra un poste
22	15/12/2010	VA-376-2010	Cliente 22	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
23	15/12/2010	VA-377-2010	Cliente 23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
24	15/12/2010	VA-378-2010	Cliente 24	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
25	16/12/2010	VA-379-2010	Cliente 25	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	X	✓	X	Cada quién cubre sus daños
26	16/12/2010	VA-380-2010	Cliente 25	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
27	16/12/2010	VA-381-2010	Cliente 27	✓	✓	X	X	✓	X	X	X	X	✓	✓	El asegurado se accidentó contra un poste
28	16/12/2010	VA-382-2010	Cliente 28	✓	✓	✓	X	✓	X	X	✓	X	✓	X	El tercero asumió la culpabilidad
29	16/12/2010	VA-383-2010	Cliente 29	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
30	17/12/2010	VA-384-2010	Cliente 30	✓	✓	X	X	✓	X	✓	X	X	✓	X	El tercero salió huyendo del lugar

Conclusión: Derivado de la prueba realizada, se concluyó que el control funciona de acuerdo a su diseño

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos
 AL 31.12.2011

D-5 3/3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

No.	FECHA	NO. DE RECLAMO ASIGNADO	CLIENTE	Formulario original de reclamo firmado	fotografía del vehículo asegurado	Fotografía del vehículo (s) tercero (culpable)	Fotografía del vehículo (s) tercero (afectado)	Fotografía de licencia de vehículo asegurado	Fotografía licencia de vehículo (s) tercero	Fotografía de tarjeta de circulación asegurado	Fotografía de tarjeta de circulación vehículo (s) tercero	Compromiso de pago original, firmado y autenticado	Informe preliminar firmado por ajustador	Otros	Observaciones
31	22/12/2010	VA-380-2010	Cliente 31	✓	✓	X	X	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
32	23/12/2010	VA-381-2010	Cliente 32	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	✓	X	X	X	El vehículo estaba en medio de una huelga
33	23/12/2010	VA-382-2010	Cliente 33	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	X	Cada quien cubre sus daños
34	23/12/2010	VA-383-2010	Cliente 34	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
35	23/12/2010	VA-384-2010	Cliente 35	✓	✓	X	X	✓	X	X	X	X	X	X	El asegurado se accidentó contra un poste
36	24/12/2010	VA-385-2010	Cliente 36	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	X	✓	X	El tercero asumió la responsabilidad
37	24/12/2010	VA-386-2010	Cliente 37	✓	✓	X	X	✓	X	✓	✓	X	✓	X	El asegurado se accidentó contra un poste
38	25/12/2010	VA-387-2010	Cliente 38	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
39	26/12/2010	VA-388-2010	Cliente 39	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad
40	26/12/2010	VA-389-2010	Cliente 40	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	X	El asegurado asumió la responsabilidad

Conclusión: Derivado de la prueba realizada, se concluyó que el control funciona de acuerdo a su diseño

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Narrativa de Análisis y Grabación
 Al 31.12.2011

E-1 1/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

NARRATIVA DE ANÁLISIS Y GRABACIÓN	
Puesto : Análisis y Grabación	
Responsable: Allan Cardona	
Desarrollo del Proceso	
No.	Actividad
1.	Se recibe de la plaza de Apertura y Servicio al cliente, informes por atención de emergencia presentado por el asegurado o ajustador que atendió la emergencia
2.	Ingresa el número de reclamo asignado.
3.	<p>Ingresa en el sistema ya identificado el número de reclamo los siguientes datos:</p> <p>Vigencia de la licencia Nombre del conductor No. De licencia de conducir Lugar del accidente Fecha de vencimiento de la licencia Acompañantes o testigos del accidente Datos del vehículo tercero responsable (si existe) Descripción de los daños ocasionados tercero responsable (si existe) Datos del vehículo tercero culpable (si existe) Descripción de los daños ocasionados culpable (si existiera) Autoridades que intervinieron en el accidente Descripción de los daños del vehículo del asegurado Descripción de las personas que sufrieron lesiones en el vehículo del asegurado Descripción de los daños del vehículo tercero (si existe) Descripción de las personas que sufrieron lesiones del vehículo tercero (si existiera) Revisión de los siguientes datos: Ingreso datos generales del vehículo asegurado Se revisa el número de póliza e inciso Nombre del asegurado Vigencia de la póliza (si no está en vigencia no existe cobertura) Datos del vehículo como: No. de chasis, tipo de motor, No. de placa, modelo, tipo. Valor del deducible de accidente o colisión Revisión de cobertura de Responsabilidad Civil Primas Si los daños obedecen al siniestro Que el siniestro haya ocurrido en la vigencia de la póliza Que la licencia no esté vencida Que si el asegurado es culpable o hay un tercero culpable Asignación de reservas, que secciones a afectar (gastos médicos. rotura de cristal, cobertura total.</p>

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Narrativa de Análisis y Grabación
 Al 31.12.2011

E-1 2/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

NARRATIVA DE ANALISIS Y GRABACION	
Puesto : Análisis y Grabación	
Responsable: Allan Cardona	
Desarrollo del Proceso	
<u>No.</u>	<u>Actividad</u>
4.	Si se encuentra un error en la póliza se solicita la corrección de la misma en la unidad de daños. En el caso de que el reclamo no esté cubierto o no proceda se le envía una nota al asegurado para informarle al respecto.
5.	Si en el reclamo que se presentó no se encontró ningún tipo de error se le asigna la asignación (autorización a los talleres para indicarles que el vehículo si cubre todos los requisitos para arreglo)
6.	Luego de todo lo anterior se traslada a la jefatura para la revisión del expediente y para que el jefe firme de autorizado el reclamo
7.	Después de la revisión y firma del jefe de reclamos es trasladado el expediente a el asistente de reclamos para su respectiva firma
8.	El asistente de reclamos traslada el expediente nuevamente a atención al cliente para la entrega de la asignación al ajustador ya firmado por el jefe y asistente, y el expediente se es trasladado al puesto de trámites y liquidación

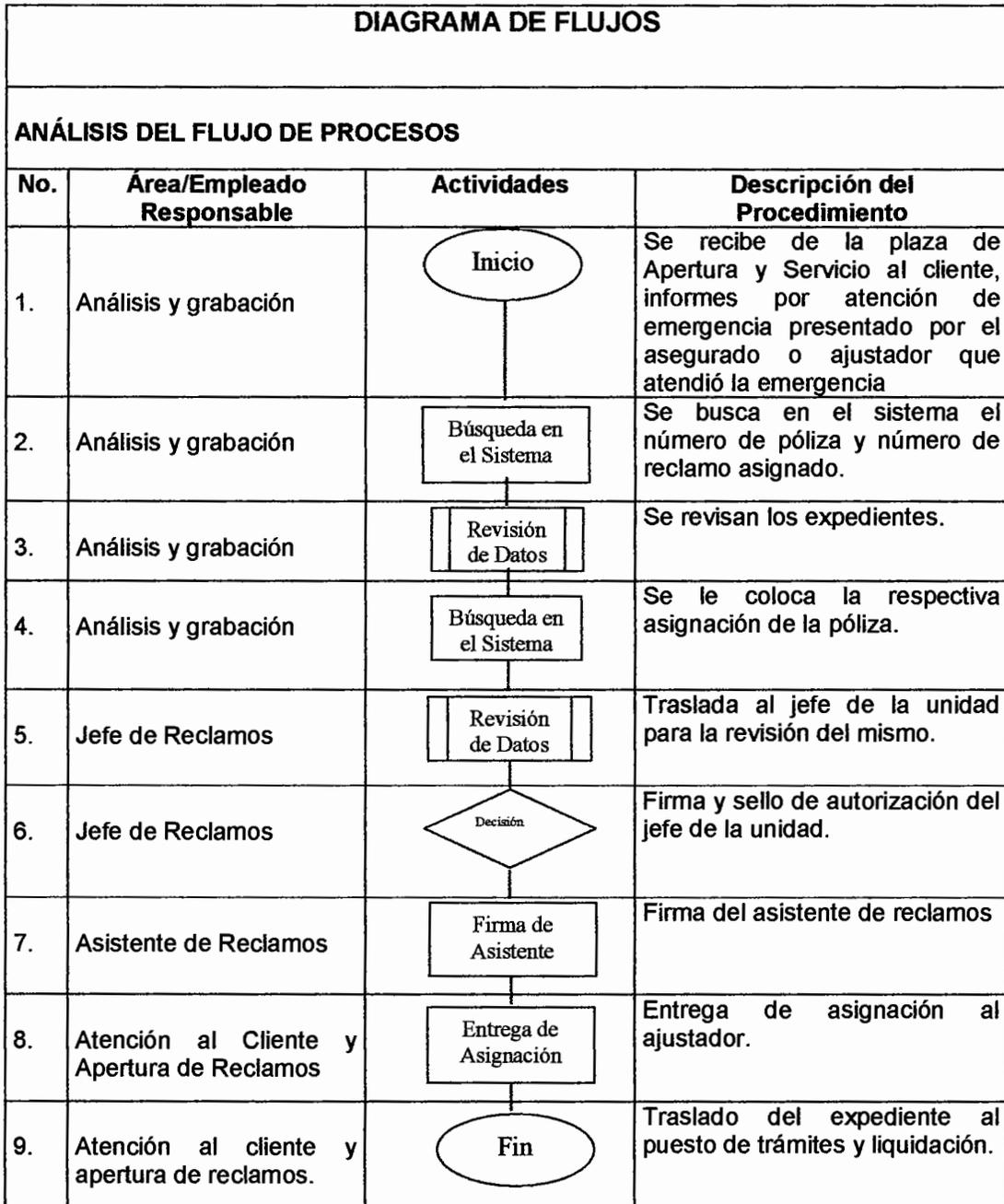
SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Diagrama de Flujos Análisis y Grabación

AL 31.12.2011

E-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012



SIEMPRE SEGUROS, S.A
 Unidad de Reclamos
 Narrativa de Trámites y Liquidaciones
 AL 31.12.2011

F-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

REVISIÓN DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTIMADO	
Puesto : Trámites y Liquidación	
Responsable: Jonathan López	
Desarrollo del Proceso	
<u>No.</u>	<u>Actividad</u>
1.	Se recibe el expediente del puesto de atención al cliente y apertura de reclamos el expediente
2.	Revisa el expediente si cuenta con la fotocopia de la asignación con las dos firmas y sellos correspondientes.
3.	Revisa entre su archivo si existe
4.	Coloca el estimado (provisión del gasto que se colocó en la asignación correspondiente), en la respectiva cuenta contable.
5.	Guarda el expediente para cuando el mecánico llegue con su respectiva liquidación.

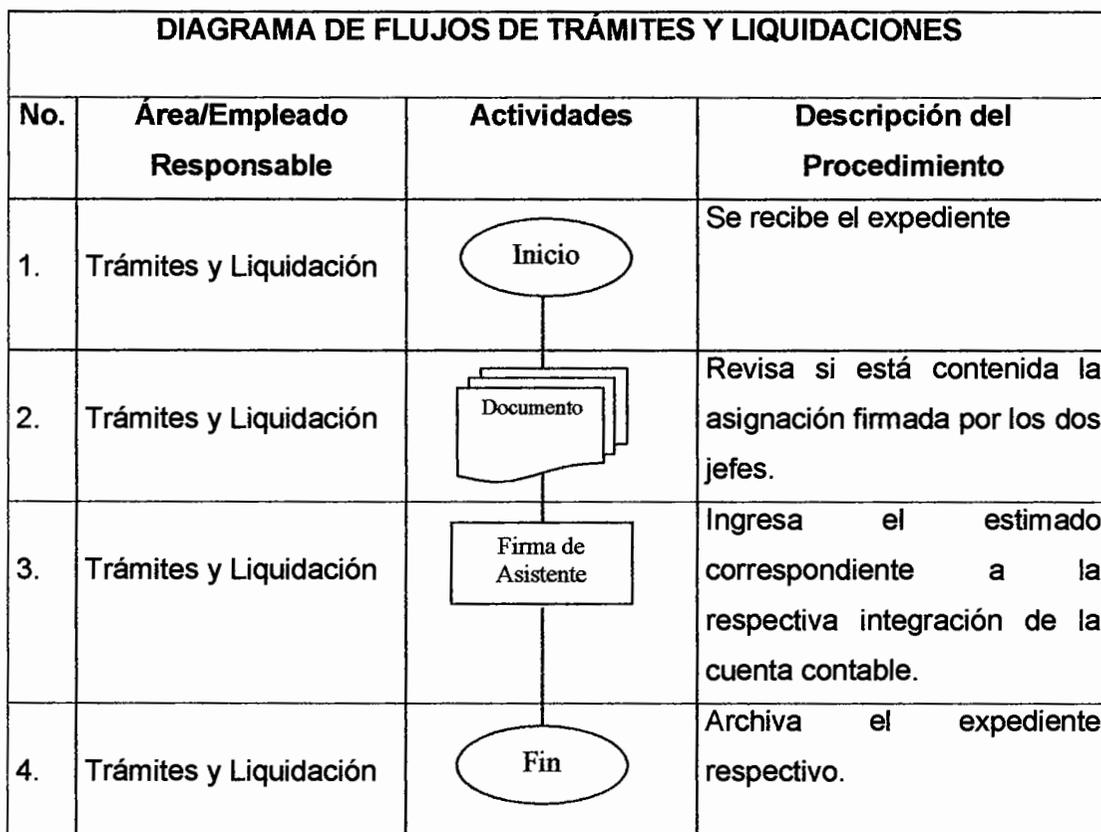
SIEMPRE SEGUROS, S.A

Unidad de Reclamos

Diagrama de Flujos Trámites y Liquidación

AL 31.12.2011

F-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012



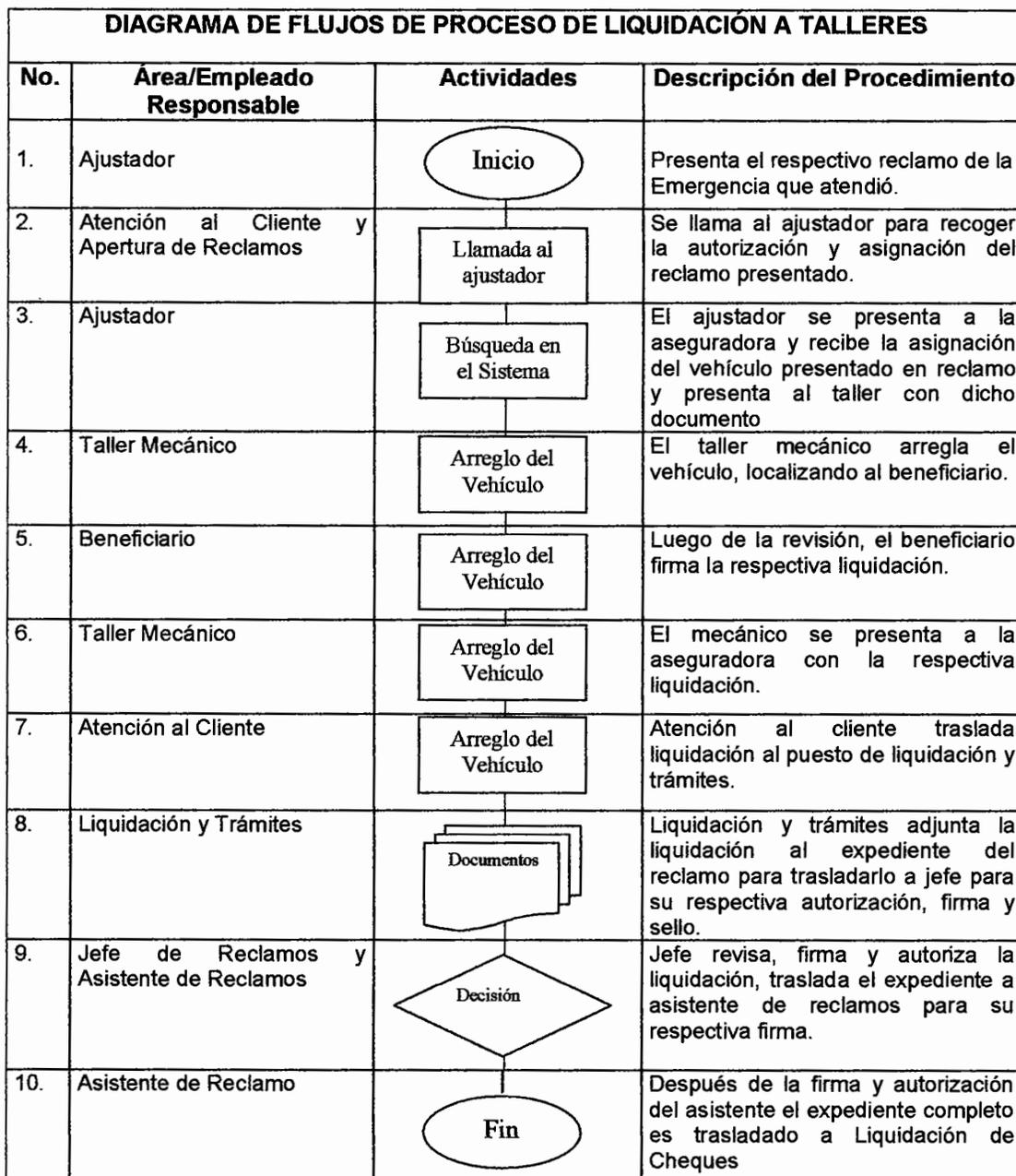
SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Narrativa de Liquidación a Talleres
 AL 31.12.2011

G-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

NARRATIVA DE LIQUIDACIÓN DE CHEQUES	
Desarrollo del Proceso	
<u>No.</u>	<u>Actividad</u>
1.	El ajustador se presenta a Apertura de Reclamos y Atención al cliente con toda la papelería que se le solicita para presentar el reclamo respectivo. Luego de esta actividad queda en espera de la llamada de apertura de reclamos y atención al cliente para presentarse a recoger la respectiva autorización y asignación.
2.	Luego de todas las revisiones que tiene que pasar el expediente (Ver...), Atención al Cliente localiza a ajustador para que se presente a recoger la respectiva asignación.
3.	Al momento de recibir la llamada para presentarse a recoger la respectiva autorización y asignación del reclamo, el ajustador se presenta a la aseguradora, llevando los siguientes doctos: informe final del siniestro y presupuesto del taller mecánico, estos doctos son trasladados a liquidación y trámites para anexarle al expediente.
4	El ajustador traslada la autorización y asignación del reclamo al taller mecánico.
5	El taller mecánico recibe la asignación firmada para proceder al arreglo del vehículo del siniestro (accidente)
6	Luego del arreglo del vehículo llama al asegurado para presentarse a la revisión del vehículo respectivo.
7	El asegurado se presenta al taller a revisar el vehículo y a firmar el informe del mecánico para la entrega a la compañía de seguros.
8	El mecánico se presenta a la compañía de seguros a presentar el respectivo informe donde se detallan los respectivos arreglos del carro, los materiales utilizados y la factura (liquidación) de dichos servicios. Después de la entrega el mecánico queda en espera a que sea localizado por atención al cliente y apertura de reclamos para recoger el cheque respectivo.
9	Atención al cliente y apertura de reclamos recibe la respectiva liquidación del mecánico.
10	La liquidación es trasladada a trámites y liquidación dónde se le adjunta el expediente completo antes guardado o archivado, luego es trasladado a jefe de la unidad para la revisión, firma y autorización del valor de la factura.
11	Luego de la revisión correspondiente es trasladado a asistente de reclamos para la firma.
12	Asistente de reclamos traslada todo el expediente al puesto de emisión del cheque para el respectivo pago al mecánico.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Proceso de Liquidación a Talleres
 AL 31.12.2011

G-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012



SIEMPRE SEGUROS, S.A
 Unidad de Reclamos
 Narrativa de Emisión de Cheques
 AL 31.12.2011

H-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

NARRATIVA DE EMISIÓN DE CHEQUES	
Puesto :	
Emisión de Cheques	
Responsable	
Rubí Toledo	
Desarrollo del Proceso	
<u>No.</u>	<u>Actividad</u>
1.	Antes de emitir los cheques de caja se verifican todos los doctos necesarios para liquidación del siniestro. (Ref. D-3)
2	Verificar si se descontó el deducible respectivo.
2	Luego de la revisión se emite el cheque a nombre del beneficiario
3.	El cheque físico es trasladado al jefe de la unidad y al asistente respectivamente para la autorización y firma del mismo.
4	Contactar a los beneficiarios (mecánicos) de los cheques presente a la sección de reclamos a recoger el cheque.
5	Luego de contactar a los beneficiarios el cheque es trasladado a apertura de reclamos para la entrega del mismo.
6	Emitir partida para registrar detalladamente los cheques de caja emitidos en el día, con visto bueno del jefe de sección se envían al Departamento de contabilidad para su operatoria.
7	Con los datos tabulados de cheques de caja pagados y los datos de los cheques de caja emitidos en el mes se elabora la conciliación de cheques de caja.

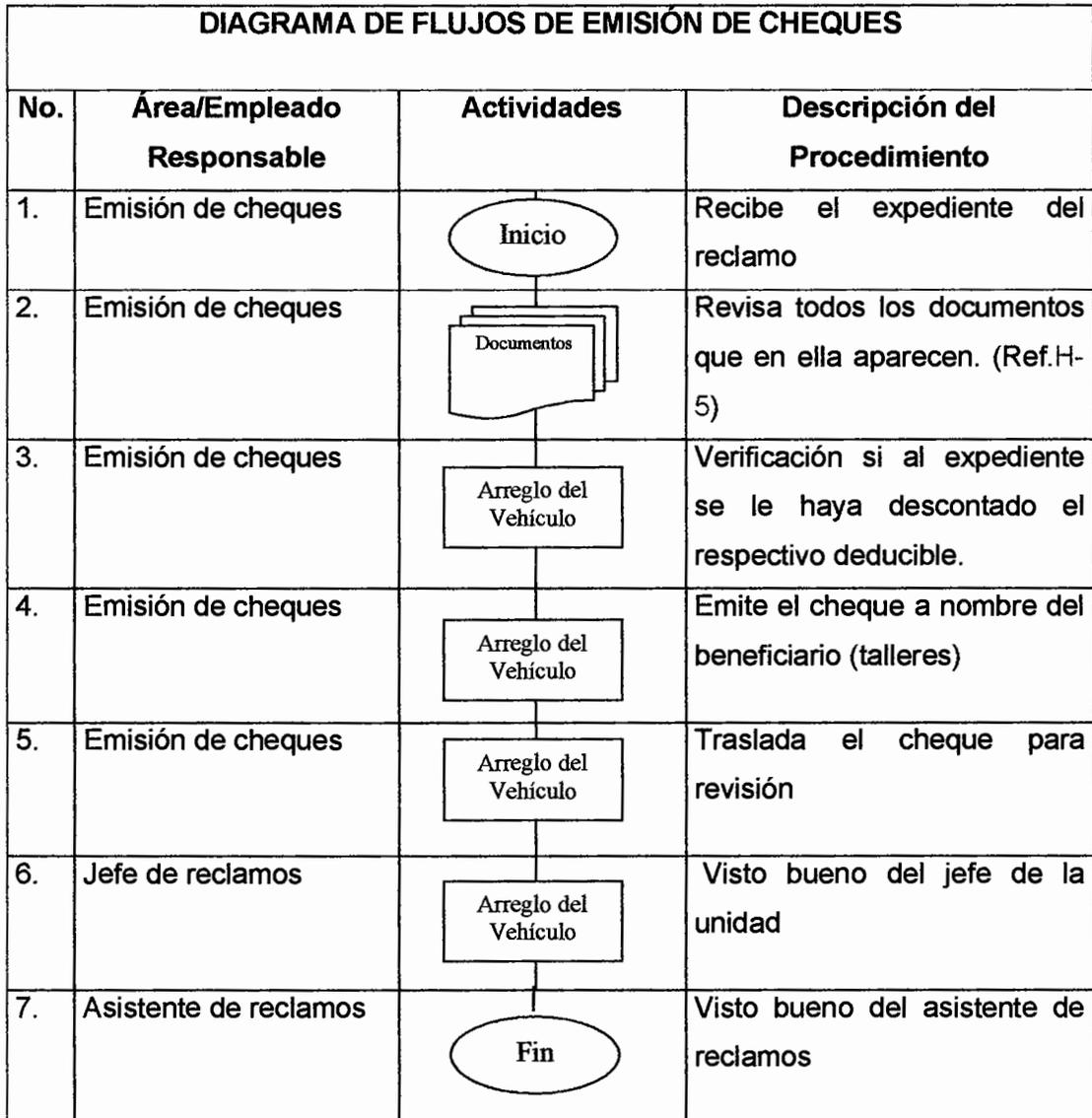
SIEMPRE SEGUROS, S.A

Unidad de Reclamos

Diagrama de Flujos Emisión de Cheques

Al 31.12.2011

H-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012



SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Análisis de Cumplimiento de Emisión de
 Cheques
 Al 31.12.2011

H-3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS DE RECEPCIÓN DE RECLAMOS

Selección de expedientes a revisar

Se obtuvo el listado de expedientes de reclamos presentados por los ajustadores, conformados por 200 expedientes en el año 2010 y suman un total de Q. 625,435.45. Se seleccionó un mes dónde se pagan más cheques en el año. El objetivo es determinar si se cumplieron con todos los requisitos para poder emitir cheque de caja y pagar los reclamos presentados.

Método de muestreo: Para la selección de estos expedientes se seleccionó un mes donde se presentan mayores reclamos en la compañía de seguros. Para la selección de estos expedientes se utilizará muestreo aleatorio sistemático, mediante la siguiente fórmula:

$$\text{Intervalo} = \frac{\text{Tamaño de la población}}{\# \text{ De muestras}}$$

El resultado indicará el intervalo de selección en el total de la población.

Se considera apropiada la revisión de 21 expedientes de los 105 mensuales; el resultado de esta selección es el siguiente:

$$\text{Intervalo} = \frac{100 \text{ (expedientes)}}{20 \text{ muestras}}$$

$$\text{Intervalo} = 5$$

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Análisis de Cumplimiento de Emisión de Cheques

Al 31.12.2011

H-41/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS DE RECEPCIÓN DE RECLAMOS

Base de datos sujeta a revisión: (Ver PT H-3)

Se obtuvieron los siguientes expedientes para la revisión respectiva

No. De Expediente Solicitado	Nombre del Asegurador	Fecha de Cheque	No. Reclamo	Nombre Beneficiario	Valor del Cheque
5	Ciente A	12/12/2010	V-125-2010	Servipartes	11,078.40
10	Ciente B	13/12/2010	V-130-2010	Talleres Monzón	12,050.00
15	Ciente C	13/12/2010	V-135-2010	Servipartes	11,078.40
20	Ciente D	13/12/2010	V-140-2010	Servipartes	8,860.00
25	Ciente E	13/12/2010	V-145-2010	Todo Riesgo, S.A.	636.00
30	Ciente F	13/12/2010	V-150-2010	Otto René García García	357.00
35	Ciente G	14/12/2010	V-155-2010	Servipartes	11,162.50
40	Ciente H	14/12/2010	V-160-2010	Servipartes	3,920.85
45	Ciente I	14/12/2010	V-165-2010	Servipartes	2,962.50
50	Ciente J	14/12/2010	V-170-2010	Servipartes	4,676.25
55	Ciente K	14/12/2010	V-175-2010	Servipartes	731.25
60	Ciente L	16/12/2010	V-180-2010	Servipartes	8,068.50
65	Ciente M	16/12/2010	V-185-2010	Servipartes	6,796.00
70	Ciente N	16/12/2010	V-190-2010	Servipartes	3,251.52
75	Ciente O	16/12/2010	V-195-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,276.61
80	Ciente P	18/12/2010	V-200-2010	Autoservicios Generales, S.A.	24,901.50
85	Ciente Q	18/12/2010	V-205-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,000.00
90	Ciente R	18/12/2010	V-210-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,750.00
95	Ciente S	18/12/2010	V-215-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,225.10
100	Ciente T	18/12/2010	V-220-2010	Autoservicios Generales, S.A.	531.25

SIEMPRE SEGUROS, S.A

Unidad de Reclamos

Análisis de Cumplimiento de Emisión de Cheques

Al 31.12.2011

H-4 2/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS DE RECEPCIÓN DE RECLAMOS

No. De Expediente Solicitado	Nombre del Asegurador	Fecha de Cheque	No. Reclamo	Nombre beneficiario	Valor del Cheque
105	Cliente U	19/12/2010	V-225-2010	Servipartes	411.20
110	Cliente V	19/12/2010	V-230-2010	Autoservicios Generales, S.A.	6,000.00
115	Cliente W	19/12/2010	V-235-2010	Autoservicios Generales, S.A.	3,435.00
120	Cliente X	20/12/2010	V-240-2010	Autoservicios Generales, S.A.	4,398.00
125	Cliente Y	20/12/2010	V-245-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,312.00
130	Cliente Z	20/12/2010	V-250-2010	Servipartes	4,543.00
135	Cliente AA	20/12/2010	V-255-2010	Taller Monzón	5,488.00
140	Cliente AB	20/12/2010	V-260-2010	Servipartes	343.00
145	Cliente AC	21/12/2010	V-265-2010	Servipartes	2,768.00
150	Cliente AD	21/12/2010	V-270-2010	Todo Riesgo, S.A.	2,534.00
155	Cliente AE	21/12/2010	V-275-2010	Taller El Máximo, S.A.	3,432.00
160	Cliente AF	15/12/2010	V-280-2010	Taller El Máximo, S.A.	2,432.00
165	Cliente AG	15/12/2010	V-285-2010	Servi Autos, S.A.	3,424.00
170	Cliente AH	21/12/2010	V-290-2010	Servi Autos, S.A.	3,434.00
175	Cliente AI	21/12/2010	V-295-2010	Taller Monzón, S.A.	432.00
180	Cliente AJ	21/12/2010	V-300-2010	Taller Monzón, S.A.	3,222.00
185	Cliente AK	21/12/2010	V-305-2010	Talleres Gálvez y Asociados	4,398.00
190	Cliente AL	21/12/2010	V-310-2010	Talleres Gálvez y Asociados	211.00
195	Cliente AM	20/12/2010	V-315-2010	Taller Monzón, S.A.	3,232.00
200	Cliente AN	20/12/2010	V-320-2010	Otto René García García	2,225.00
205	Cliente AO	20/12/2010	V-325-2010	Otto René García García	2,344.00

El Saldo anterior representa el 30% del total de expedientes.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos
 AL 31.12.2011

H-4 1/3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos

No.	Nombre del Asegurado	Fecha de Recepción del Documento	No. De Reclamo	Nombre del Taller	Valor del Cheque	Liquidación firmada por asistente y jefe	Pago total, parcial o pago en trámite de la cobertura	Factura a nombre del taller	Cheque a nombre del proveedor beneficiario o proveedor	Finiquito de liquidación	Presupuesto del taller	Informe final	Boletines de recepción de documentos	Formulario original de reclamo firmado	Fotografías del vehículo asegurado	Fotografías del vehículo (a) tercero (culpable)	Fotografías del vehículo (a) tercero (afectado)	Fotografía de licencia de vehículo asegurado	Fotografía licencia de vehículo asegurado	Fotografía de tarjeta de circulación asegurado	Fotografía de tarjeta de circulación tercero	Comprobante de pago original, firmado y autenticado	Informe preliminar firmado por Otros especificar	Observaciones
5	Cliente A	03/08/2010	V-125-2010	Servipartes	11,078.40	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado pego contra una cumeta y volcó
10	Cliente B	04/08/2010	V-130-2010	Talleres Morón	12,050.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
15	Cliente C	05/08/2010	V-135-2010	Servipartes	11,078.40	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado pego contra una cumeta y volcó
20	Cliente D	06/08/2010	V-140-2010	Servipartes	8,660.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado se encontraba en medio de una huelga
25	Cliente E	07/08/2010	V-145-2010	Todo Riesgo, S.A.	636.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
30	Cliente F	08/08/2010	V-150-2010	Otto René García García	357.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
35	Cliente G	09/08/2010	V-155-2010	Servipartes	11,162.50	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
40	Cliente H	10/08/2010	V-160-2010	Servipartes	3,920.85	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El tercero huyó del lugar
45	Cliente I	11/08/2010	V-165-2010	Servipartes	2,962.50	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
50	Cliente J	12/08/2010	V-170-2010	Servipartes	4,676.25	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
55	Cliente K	13/08/2010	V-175-2010	Servipartes	731.25	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
60	Cliente L	14/08/2010	V-180-2010	Servipartes	8,068.50	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El tercero asumió la responsabilidad
65	Cliente M	15/08/2010	V-185-2010	Servipartes	6,796.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
70	Cliente N	16/08/2010	V-190-2010	Servipartes	3,251.52	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
75	Cliente O	17/08/2010	V-195-2010	Autoservicios Generales	2,276.61	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad

Ver: 87,905.78

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos

AL 31.12.2011

H-4 2/3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos

No. Asegurado	Nombre del Asegurado	Fecha de Recepción del Documento	No. De Reclamo	Nombre del Taller	Valor del Cheque	Liquidación firmada por asistente y jefe	Pago total, parcial o pago en trámite de la cobertura	Factura e nombre del taller	Cheque a nombre del taller, beneficiario o proveedor	Finiquito de liquidación	Presupuesto del taller	Informe final	Boletas de recepción de documentos	Formulario original de reclamo firmado	Fotografías del vehículo asegurado	Fotografías del vehículo (s) tercero (cupbeta)	Fotografías del vehículo (s) tercero (afectado)	Fotografía de licencia de vehículo asegurado	Fotografía de licencia de vehículo tercero	Fotografía de tarjeta de circulación asegurado	Fotografía de tarjeta de circulación tercero	Compromiso de pago original, firmado y autenticado	Informe preliminar firmado por Otros especificar	Observaciones	
Vienen																									
88	Cliente P	18/02/2010	V-200-2010	Autoservicios Generales, S.A.	87,905.78	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad	
89	Cliente Q	18/02/2010	V-205-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,901.50	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
90	Cliente R	01/02/2010	V-210-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,750.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado se accidentó contra un poste
95	Cliente S	02/02/2010	V-215-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,225.10	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
103	Cliente T	02/02/2010	V-220-2010	Autoservicios Generales, S.A.	531.25	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
105	Cliente U	03/02/2010	V-225-2010	Servipartes	411.20	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
110	Cliente V	04/02/2010	V-230-2010	Autoservicios Generales, S.A.	6,800.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
115	Cliente W	05/02/2010	V-235-2010	Autoservicios Generales, S.A.	3,435.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
120	Cliente X	05/02/2010	V-240-2010	Autoservicios Generales, S.A.	4,398.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El vehículo del asegurado se vino desde una subida
125	Cliente Y	06/02/2010	V-245-2010	Autoservicios Generales, S.A.	2,312.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
130	Cliente Z	06/02/2010	V-250-2010	Servipartes	4,543.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
135	Cliente AA	06/02/2010	V-255-2010	Taller Morzón	5,688.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado pagó contra una cupbeta y volco
140	Cliente AB	06/02/2010	V-260-2010	Servipartes	343.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
145	Cliente AC	06/02/2010	V-265-2010	Servipartes	2,788.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
150	Cliente AD	07/02/2010	V-270-2010	Todo Riesgo, S.A.	2,554.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado asumió la responsabilidad
155	Cliente AE	07/02/2010	V-275-2010	Taller El Máximo, S.A.	3,432.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	El asegurado pagó contra una cupbeta y volco

Vienen 155,977.83

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos

AL 31.12.2011

H-4 3/3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

Análisis de Cumplimiento de Políticas de Recepción de Reclamos

No.	Nombre del Assegurado	Fecha de Recepción del Documento	No. De Reclamo	Nombre del Taller	Valor del Cheque	Liquidación firmada por asistente y jefe	Pago total, parcial o pago en trámite de la cobertura	Factura a nombre del taller	Cheque a nombre del taller, beneficiario o proveedor	Finiquito de liquidación	Presupuesto del taller	Informe final	Botetas de recepción de documentos	Formulario original de reclamo firmado	Fotografías del vehículo asegurado	Fotografías del vehículo (s) tercero (culpable)	Fotografías del vehículo (s) tercero (afectado)	Fotografía de licencia de vehículo asegurado	Fotografía de licencia de vehículo tercero	Fotografía de tarjeta de circulación asegurado	Fotografía de tarjeta de circulación tercero	Comprobante de pago original, firmado y autenticado	Informe preliminar firmado por otros ajustador	Otros especificar	Observaciones		
Vienen.....																											
160	Cliente AF	04/09/2010	V-280-2010	Taller El Máximo, S.A.	155,977.83	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado asumió la responsabilidad	
165	Cliente AG	04/09/2010	V-285-2010	Servi Autos, S.A.	2,432.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado se accidentó contra un árbol
170	Cliente AH	01/11/2010	V-289-2010	Servi Autos, S.A.	3,434.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado asumió la responsabilidad
175	Cliente AI	03/11/2010	V-295-2010	Taller Manzón, S.A.	432.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado pego contra una cuneta y volcó
180	Cliente AJ	03/11/2010	V-300-2010	Taller Manzón, S.A.	3,222.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado estaba en medio de una huelga
185	Cliente AK	03/11/2010	V-305-2010	Talleres Gálvez y Asociados	4,398.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado asumió la responsabilidad
190	Cliente AL	08/10/2010	V-310-2010	Talleres Gálvez y Asociados	211.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado asumió la responsabilidad
195	Cliente AM	07/10/2010	V-315-2010	Taller Manzón, S.A.	3,232.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado asumió la responsabilidad
200	Cliente AN	08/10/2010	V-320-2010	Otto René García García	2,225.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado salió huyendo del lugar
205	Cliente AO	09/10/2010	V-325-2010	Otto René García García	2,344.00	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	X	El asegurado asumió la responsabilidad
					Total.....																					181,331.83	

Conclusión: Derivado de la prueba realizada, concluimos que el control funciona de acuerdo a su diseño.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 DIAGNOSTICO DE EVALUACIÓN
 ENFOQUE COSO E.R.M.
 AL 31.12.2011

DC-1	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

DIAGNOSTICO DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE RECLAMOS ENFOQUE COSO E.R.M.				
No.	Componentes COSO E.R.M.	SITUACIÓN ACTUAL	ACCIÓN REQUERIDA	REF.
AMBIENTE INTERNO				
1.	Filosofía de Riesgos	La compañía carece de filosofía de administración de riesgos corporativos.	Definir la filosofía de riesgos con la finalidad que al personal de la compañía incluya dentro de sus actividades cotidianas la administración de riesgos corporativos.	A
2.	Integridad y Valores	La compañía no cuenta con un código de ética y conducta del personal, solamente se les da instrucciones verbales del comportamiento de los empleados dentro de la compañía.	Elaborar un código de ética y conducta formal y divulgarlo dentro de la compañía.	A
3.	Estructura Organizativa	Existe una estructura organizativa tanto de la compañía así como de la unidad de reclamos.	Divulgar información a los empleados de la compañía el lugar que ocupa dentro de la organización, puesto que la mayoría desconoce de la estructura.	B
4.	Compromiso con la Competencia	El personal que labora en la compañía, no cuenta con un nivel de competencia necesaria para trabajos determinados, especialmente en puestos de altos mandos.	Evaluarlos manuales de funciones creados y mejorarlos, y cumplir los requisitos que se establecen dentro de ellos para ocupar determinado puesto en la compañía.	B

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

DIAGNOSTICO DE EVALUACIÓN

ENFOQUE COSO E.R.M.

Al 31.12.2011

DC-2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

DIAGNOSTICO DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE RECLAMOS ENFOQUE COSO E.R.M.				
No.	Componentes COSO E.R.M.	SITUACIÓN ACTUAL	ACCIÓN REQUERIDA	REF.
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS				
1.	Misión y Visión	La compañía cuenta con una misión y visión, más no todo el personal está enterado de las mismas.	Divulgación de la misión y visión a todo el personal de la compañía para el desempeño de cualquiera de las actividades.	A
2.	Funciones	Existen manuales de funciones de los puestos de la compañía, sin embargo los manuales están desactualizados, al verificar las funciones del asistente de reclamos así como el jefe de la unidad se constató que los dos puestos tienen exactamente las mismas actividades.	Actualizar los manuales con base a la actualización determinar y delimitar las funciones y responsabilidades en base a la misión y visión de la compañía.	B
3.	Objetivos generales y específicos.	La compañía cuenta con objetivos que sirve de base para la mejora continua en la ejecución de sus funciones.	Divulgación de los objetivos a los empleados para el cumplimiento y desempeño de actividades de los mismos.	A
IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS				
4.	Técnicas de Identificación de Eventos	No se desarrollan actividades para la identificación de eventos potenciales, que de ocurrir puedan afectar a la entidad.	Aplicación de técnicas de análisis, para poder identificar eventos, tales como análisis interno, talleres de trabajo y entrevistas o análisis del flujo del proceso.	C
EVALUACIÓN DE RIESGOS				
5.	Análisis de riesgos identificados	No se efectúan análisis de los riesgos respecto a su probabilidad de impacto.	Elaboración de mapa de riesgos, para evaluación de riesgos inherentes y valuación de impacto y probabilidad.	

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 DIAGNOSTICO DE EVALUACIÓN
 ENFOQUE COSO E.R.M.
 AL 31.12.2011

DC-3	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

DIAGNOSTICO DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE RECLAMOS ENFOQUE COSO E.R.M.				
No.	Componentes COSO E.R.M.	SITUACIÓN ACTUAL	ACCIÓN REQUERIDA	REF.
<u>RESPUESTA AL RIESGO</u>				
6.	Análisis y establecimiento de las respuestas al riesgo	Por la ausencia de la administración de riesgos, se presenta la ausencia de análisis de las respuestas aplicables a los riesgos.	Establecer según el mapa de riesgos, la respuesta al riesgo y valuación de impacto y probabilidad.	A
<u>ACTIVIDADES DE CONTROL</u>				
7.	Políticas	La compañía no cuenta con políticas que establezcan los lineamientos para la ejecución de los procesos.	Centralizar las políticas en un documento de consulta, para la administración y mitigación de riesgos.	A
8.	Procedimientos	No existe manual de procedimientos	Realizar manuales de procedimientos e inducir al personal con base a los manuales.	A
<u>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</u>				
9.	Establecimiento de medios de información y comunicación	La entidad cuenta con medios para garantizar la oportuna información y comunicación.	Optimizar los medios existentes dentro de la organización tales como: fax, correo interno y persona a persona	
<u>SUPERVISIÓN</u>				
10.	Supervisión permanente	En la unidad tiene carencia de supervisión y monitoreo del cumplimiento de funciones y responsabilidades.	Establecer indicadores de gestión y operativos, para la evaluación y cumplimiento para administración del personal y el proceso	

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

Medición y Evaluación de Riesgos

Al 31.12.2011

R-1 1/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

BAJO	MEDIO	ALTO
La compañía celebra contratos individuales de trabajo con cada trabajador de la unidad.	Con el ingreso de nuevo personal las políticas y procedimientos son informados inductoriamente, tanto para mandos bajos como altos. Pero no se cuenta con programas de capacitación constante.	Los manuales de funciones están desactualizados, lo que provoca confusión para la atribución de funciones de los mandos altos, y confusión de los asistentes al momento de acatar instrucciones giradas con diferente criterio por cada mando alto.
La unidad tiene claramente definida las actividades que realiza.	Aunque se cuenta con procedimientos de supervisión, estos son mínimos e insuficientes por lo que no son adecuados para la unidad.	Continuamente se cometen los mismos errores y existe duplicidad de procedimientos.
Se cuenta con la presencia de un encargado para las siguientes áreas: Apertura de reclamos Robo y perdidas totales Liquidaciones Pago de facturas	El personal tiene asignadas tareas específicas pero tiene sobrecarga de trabajo.	Existen retardos en la resolución de quejas por falta de apoyo al personal de la unidad.
La unidad se encuentra ubicada en un edificio de la ciudad capital, con seguridad privada encargada de identificar a todas las personas que ingresan a la misma.	La unidad cuenta con un espacio exclusivo para desarrollar función.	Debido al poco espacio físico de la unidad, no hay lugar para guardar información valiosa o incorporar nuevos archivos de documentos. Esto favorece la pérdida o extravió de expedientes, y la molestia entre el personal de la unidad porque no disponen del espacio necesario.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.
 Unidad de Reclamos
 Medición y Evaluación de Riesgos
 Al 31.12.2011

R-1 2/2	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

BAJO	MEDIO	ALTO
Se cuenta con tecnología de punta que permite asegurar el desempeño de la plataforma operativa.	Se tiene especial atención al manejo, soporte y seguimiento del equipo de computación. Sin embargo, no se tienen controles sistematizados.	No se cuenta con un sistema computarizado interno que registre y evalúe el seguimiento de casos.
La compañía cuenta con una cabina de emergencias que atiende los reclamos realizados.	La cabina de emergencia cuenta con información general pero no completa sobre la póliza de los asegurados.	La cabina maneja información desactualizada de los asegurados. Esto provoca molestias y quejas del servicio que se presta.
La compañía cuenta con los servicios técnicos de ajustadores.	Los ajustadores cumplen con ciertas actividades de acuerdo al llamado de la unidad.	Los ajustadores no tienen un contrato que especifique los términos laborales.
La compañía cuenta con talleres mecánicos que cubren las condiciones de la póliza de seguro.	Los talleres mecánicos no atienden los 7 días de la semana.	Existen varios vehículos en cola para ser atendidos en los talleres. Esto causa retardo, molestia y desprestigio para la aseguradora.
La compañía cuenta con un área contable.	El área contable no se encuentra en el mismo edificio.	Falta supervisión por parte de la unidad, hacia la sección contable. Esto permite que se maneje información inoportuna y equivocada.

SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Unidad de Reclamos

MATRIZ DE RIESGOS

Al 31.12.2011

MR	Firma	Fecha
Realizado por	SATP	02/02/2012
Revisado por	EJM	10/02/2012

No.	Factores de riesgo	Riesgo Inherente	Probabilidad	Impacto	Control Interno	Valor de Administración de Riesgos Por Factor
		25%	25%	25%	25%	100%
1	Manuales de funciones	20	20	10	10	60
2	Supervisión interna	20	10	10	10	50
3	Manuales de procedimientos	10	10	10	10	40
4	Espacio físico	20	20	20	20	80
5	Presencia del personal	10	10	10	10	40
6	Asignación de personal	10	10	10	10	40
7	Ajustadores	20	20	20	20	80
8	Cabinas de emergencia	20	15	15	15	65
9	Talleres mecánicos	15	15	15	15	60
10	Departamento de contabilidad	10	10	10	15	45

Guatemala, 25/02/2012.

REF: GERENCIA GENERAL: Evaluación de la Estructura del Control Interno de la Unidad de Reclamos del 01 de Enero al 31 de Diciembre de 2010.

Señor

Jorge Beltrán Gutiérrez

GERENCIA DE SEGUROS

COMPAÑÍA DE SEGUROS SIEMPRE SEGUROS, S.A.

Presente

Estimado Señor Beltrán:

De conformidad con nuestro programa anual de auditoría, hemos concluido con la revisión de las actividades de la evaluación de la estructura del control interno en la unidad de reclamos de la compañía. La revisión fue efectuada conforme procedimientos de auditoría y se enfocó en la unidad de reclamos y cubrió el período comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2010. Dicha actividad fue realizada por el Lic. Serginio Antoveli Tzay y supervisada por el Lic. Josué Molina.

Nuestro trabajo de auditoría fue efectuado de conformidad con estándares de Auditoría generalmente aceptadas y limitada a la unidad de reclamos.

La unidad de reclamos se encarga de recepción de documentos, seguimiento de cada reclamo presentado por los asegurados, atención al cliente, emisión de cheques de caja, autorización de reparación de los distintos vehículos accidentados.

A continuación se presentan los hallazgos, efectos o riesgos, recomendaciones sobre la evaluación del control interno en la unidad de reclamos.

HALLAZGO No. 1

ASISTENCIA Y JEFE DE LA UNIDAD DE RECLAMOS

- **Condición**
Los manuales de funciones para el asistente y jefe de la unidad evaluada, se describen las mismas actividades

- **Causa**
Manuales de funciones en los diferente puestos desactualizados.

- **Efecto**
Derivado de lo anterior se observó confusión en las actividades que realiza tanto el asistente como también el jefe de la unidad de reclamos, así mismo confusión al momento de la toma de decisiones.

- **Recomendación**
Actualizar y el manual de puestos y funciones para cada puesto con base a las actividades que cada uno realiza y siguiendo las autorizaciones que cada uno le compete girar.

HALLAZGO No. 2

ATENCIÓN AL CLIENTE Y APERTURA DE RECLAMOS

- **Condición**
Se observó que la encargada de atender al público, realiza también actividades operacionales.

- **Causa**
Sobrecarga en el puesto de trabajo, realización de actividades de atención al cliente y administrativo.

- **Efecto**
Inadecuada segregación de funciones, mala atención al cliente y desprestigio institucional.
- **RECOMENDACIÓN**
Crear un puesto exclusivamente para atención al cliente y crear una nueva plaza para apertura de reclamos en la unidad.

HALLAZGO No. 3

SUPERVISIÓN

- **Condición**
Se observó que en la unidad no existe una adecuada supervisión ya que cada persona realiza las actividades sin ninguna supervisión del mismo.
- **Causa**
Inadecuada segregación de funciones en el puesto de la jefatura de reclamos.
- **EFFECTO**
No existe información oportuna y confiable en cada puesto de trabajo.
- **RECOMENDACIÓN**
Crear una supervisión adecuada por parte del Jefe de reclamos, que también puede ejercer como supervisor de la unidad de trabajo. Con base al hallazgo No. 1 se puede instruir al jefe para que pueda crear actividades de supervisión constante.

HALLAZGO No. 4

LOS TALLERES MECÁNICOS

- **Condición**
Se observó que los diferentes talleres mecánicos que trabajan para la compañía no abren sus puertas al público todos los días de la semana,

ya que se les asigna determinados días para atender a los vehículos que hayan sufrido un siniestro.

- **Causa**

No se ha especificado con los talleres mecánicos puedan atender todos los días.

- **Efecto**

Malestar de nuestros asegurados ya que al momento de sufrir un accidente tienen que movilizarse a un taller que pueda que quede retirado del lugar del siniestro, así mismo, mala reputación de la compañía.

- **Recomendación**

Realizar las gestiones pertinentes con los diferentes talleres para que puedan abrir sus puertas a todos los asegurados.

HALLAZGO No. 5

INEXISTENCIA DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL

- **Condición**

Se observó que al momento de que determinados puestos son ocupados por el personal no se les capacita para llevarlo a cabo de forma ordenada y eficaz.

- **Causa**

En la compañía no existe una persona que pueda ofrecer capacitaciones constantes en cada puesto de trabajo.

- **Efecto**

Inadecuada información en las plazas, de nuestros asegurados ya que al momento de sufrir un accidente tienen que movilizarse a un taller que pueda que quede retirado del lugar del siniestro. Mala reputación de la compañía.

- **RECOMENDACIÓN**

Realizar las gestiones pertinentes con los diferentes talleres para que puedan abrir sus puertas a todos los asegurados.

Atentamente,

Serginio Antoveli Tzay Patal

Auditor Interno

c.c. Gerencia General, Asistente de Gerencia General.

Conclusiones

Como resultado del estudio y análisis del presente trabajo se presentan las siguientes conclusiones:

1. La actividad comercial alcanza en los últimos años, ha intensificado y diversificado la función de la compañía de seguros, creando la oportunidad de obtener mayores beneficios, pero también se ha incrementado los riesgos a que está expuesta. No obstante, la labor de la auditoría interna debe tecnificarse según los cambios, ya que se utilizan procedimientos tradicionales orientados a la evaluación de controles internos, sin aplicar metodologías y herramientas de análisis de riesgos, las cuales aportan mayores ventajas al utilizar más eficientemente los recursos humanos, económicos, tiempo y equipo necesarios para realizar las auditorías y ofrecen mejores resultados porque se orientan a evitar o reducir el impacto de los riesgos inherentes a pérdidas financieras de la entidad.
2. El sistema COSO ERM es un modelo de gestión de riesgos que permite la evaluación del control interno con la incorporación de los ocho componentes (Ambiente de control, establecimiento de objetivos, identificación de eventos, respuestas a los riesgos, evaluación de los riesgos, actividades de control, información y comunicación, y supervisión). Dicha gestión es efectuada por el consejo de administración, la dirección y el resto del personal de la empresa, la cual permite proporcionar una seguridad razonable en el logro de los objetivos estratégicos, de eficacia y eficiencia en las operaciones, confiabilidad de los reportes financieros y no financieros, y el cumplimiento con leyes, reglamentos y políticas.
3. La unidad de reclamos es una unidad de suma importancia dentro de una compañía de seguros ya que en dicha unidad se tramita, analiza, evalúa, ajusta y pagan reclamos presentados por los asegurados, utilizando procedimientos y técnicas definidas para el efecto.

4. El Contador Público y Auditor en el ejercicio de su profesión busca mejorar la efectividad de los procesos en la administración oportuna de riesgos, control y dirección de una organización; a través de la implementación de nuevas metodologías para el diseño y aplicación de sistemas de control interno.

Recomendaciones

Como resultado del estudio y análisis del presente trabajo se presentan las siguientes recomendaciones:

1. La misión de la auditoría interna de la compañía Siempre Seguros, S.A. debe enfocarse hacia la revisión de los procesos por la metodología de análisis de riesgos, cuyo propósito principal debe ser la de apoyar a la administración a alcanzar sus objetivos por medio del establecimiento y mantenimiento de sistemas eficientes y eficaces de control interno, así como evitar, detectar o reducir el efecto de errores o fraudes a que esté expuesto.
2. Se sugiere a la compañía de seguro observar el sistema COSO ERM como modelo para la obtención de una seguridad razonable sobre el control interno de la unidad de reclamos, así como también, que éste permita gestionar los riesgos identificados en el área. Con lo anterior expuesto, la administración se asegurará que el control interno cumple con los estándares mínimos de detección de errores, malversaciones y fraudes.
3. Que la administración de una compañía de seguros implante programas de capacitación sobre temas relacionados al control interno para sus empleados, que permita generar información a la vanguardia y a la altura del mundo globalizado en que se vive, lo que beneficiará a la obtención de un trabajo con calidad, exacto y oportuno.
4. El director del departamento de auditoría interna, como parte de las normas de ejercicio profesional, garantice el cumplimiento y capacitación constante sobre las nuevas metodologías y lineamientos que prevean tanto, a la dirección como al departamento de auditoría interna, de herramientas que permitan obtener y garantizar la integridad de la información para la salvaguarda de los activos, información y la correcta toma de decisiones.

Referencias Bibliográficas

1. Castillo Yax, Mónica Azucena. Tesis “**Análisis e Importancia de las Propuestas de Reforma a la Ley de la Actividad Aseguradora**”. Economista –Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas- Marzo 2,009. 88 páginas.
2. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). **Gestión de Riesgos Corporativos, Marco Integrado**. Pricewaterhouse Coopers LLP. Estados Unidos 2009. 156 páginas.
3. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). **Gestión de Riesgos Corporativos, Marco Integrado, Técnicas de Aplicación**. Pricewaterhouse Coopers LLP. Estados Unidos 2004. 125 páginas.
4. Congreso de la República de Guatemala, Decreto 2-70 Código de Comercio. Año 1970.
5. Congreso de la República de Guatemala, Decreto 25-2010 Ley de la Actividad Aseguradora. Año 2010.
6. Estupiñan, Rodrigo A. **Control Interno y Fraudes con Base en los Ciclos de Transacciones –ANÁLISIS DEL COSO I Y II-** Colombia: Editorial Ecoe Ediciones. 2006. 150 Páginas.
7. FASECOLDA Federación de Aseguradores Colombianos, E-Mail: fasecolda@fasecolda.com. Bogotá – Colombia.
8. Hernández Rivera, Héctor Adolfo. **Análisis y Evaluación de la Estructura de Control Interno de los Departamentos de Cobros y Contabilidad de una Empresa Corredora de Seguros**. Contador Público y Auditor. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas- Agosto 1,999. 94 páginas.

9. Hernández Yol, Juan Carlos. Tesis “**Aplicación de las Normas Internacionales de Contabilidad en una Empresa Nacional de Seguros en el Ramo de Daños**”. Contador Público y Auditor - Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas - Noviembre 2,005. 192 páginas.
10. Holmes, Arthur W. **Principios Básicos de Auditoría**. Meditorial Continente, S.A. México, Cuarta Edición, 537 Páginas. (Tercer Capítulo).
11. Instituto de Auditores Internos. **Marco Internacional para la Práctica Profesional**. Edición 2011. 194 páginas.
12. Instituto de Auditores Internos de Colombia. Primer Congreso de Auditoría Interna IIA Colombia, “**El Rol y la Visión de la Auditoría Interna en la Gestión de Riesgos**”. 8 páginas.
13. Instituto de Capacitación y Productividad –INTECAP- **Bases de Seguros y Fianzas**. 2da. Edición, agosto 2008. 168 páginas.
14. Instituto Guatemalteco de Contadores Públicos y Auditores. **Guías de Auditoría Interna**. Guatemala, 2002. 15 guías distribuidas en folletos.
15. López, Walfre Manuel Tesis “**Participación del Contador Público y Auditor en la Evaluación del Sistema de Control Interno en el Área de Activos Fijos en una Organización no Gubernamental ONG, dedicada al área de Salud**”. Contador Público y Auditor -Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas – Marzo 2,012. 130 páginas.
16. Madariaga, Juan M. **Nociones Prácticas de Auditoría**, 3era. Edición ediciones Deusto, s.a. Madrid, España 217 páginas (tercer capítulo)
17. Manual de Procedimientos de Auditoría Interna, Auditoría General, Universidad de Buenos Aires, 311 páginas.
18. **Marco Integrado de Control Interno para Latinoamérica –MICIL-** 2004. 77 páginas.

19. Mónica Azucena Castillo Yax. Tesis **“Análisis e Importancia de las Propuestas de Reforma a la Ley de la Actividad Aseguradora”**. Economista –Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas - Marzo 2,009. 88 páginas.
20. Muñoz Razo, Carlos. **Auditoría en Sistemas Computacionales**. Editorial Prentice Hall, Primera Edición, México 2002. 796 páginas.
21. Naz Rejopachi, Víctor Manolo. Tesis **“Evaluación del Control Interno del Departamento de Créditos y Cobros en una Empresa Distribuidora de Automóviles Importados”**. Contador Público y Auditor –Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas - Noviembre 2,009. 208 páginas.
22. Página Electrónica, Castello Matrán. **Diccionario Básico de Seguro**. Disponible en: www.mapfre.com.
23. Página Electrónica de la Superintendencia de Bancos de Guatemala www.sib.gob.gt
24. Rusenar, Rubén Oscar –Manual de Control Interno- Ediciones Macchi, Buenos Aires, Argentina, 1,978. 302 páginas
25. Superintendencia de Bancos de Guatemala, Acuerdo Número 02-2011. Año 2011. 2 páginas.
26. Superintendencia de Bancos de Guatemala, Grupos Financieros Legalmente Autorizados para Operar en el País/Información a Diciembre 2011. Enero 2012. 2 páginas.
27. Superintendencia de Bancos de Guatemala, Resolución JM-141-2010, Manual de Instrucciones Contables para Empresas de Seguros. Año 2011. 302 páginas.
28. Tellez Trejo, Benjamín Rolando. **AUDITORÍA UN ENFOQUE PRÁCTICO**. 1ª. Edición. Editorial Thomson. México, 2004. 445p.

29. Trevor L. Young. **Gestione Bien Sus Proyectos**. Primera edición, Editorial Gedisa, S.A., Barcelona, España, 2001, 185 páginas.
30. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Económicas. **“Material de Apoyo para las Prácticas de Orientación para la Elaboración de Tesis”**. Guatemala. 2002. 67 página