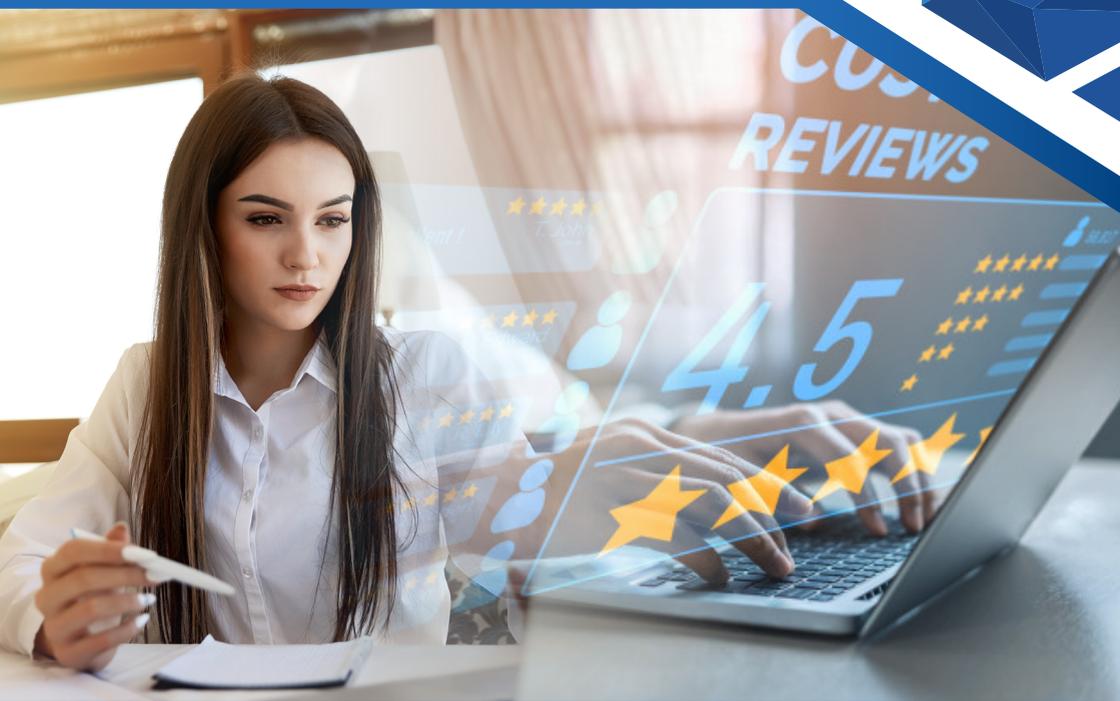


AUDITORÍA DE GESTIÓN HOTELERA



Ángel Gerardo Castelo Salazar
Gustavo Miguel Cabezas Paltán
Carlos Enrique Guadalupe Orozco
Norma Patricia Jiménez Vargas

AUDITORÍA DE GESTIÓN HOTELERA

HOTEL MANAGEMENT AUDIT

Ángel Gerardo Castelo Salazar
Gustavo Miguel Cabezas Paltán
Carlos Enrique Guadalupe Orozco
Norma Patricia Jiménez Vargas

Auditoría de gestión hotelera

Hotel management audit



Autores:

Ángel Gerardo Castelo Salazar
Facultad de Administración
de Empresas
Escuela Superior Politécnica
de Chimborazo
angel.castelo@esPOCH.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-3859-6105>

Carlos Enrique Guadalupe Orozco
Instituto Superior Tecnológico
Juan de Velasco
itsjuandvelasco@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-2216-831X>

Gustavo Miguel Cabezas Paltán
Instituto Superior Tecnológico Juan de
Velasco
Secretaría de Educación Superior, Ciencia
y Tecnología

gustavocabezasjuandvelasco@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-0853-6438>

Norma Patricia Jiménez Vargas
Facultad de Administración de Empresas
Escuela Superior Politécnica
de Chimborazo

npjimenezv@esPOCH.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0003-1193-1217>

Advertencia: Está prohibido, bajo las sanciones penales vigentes que ninguna parte de este libro puede ser reproducida, grabada en sistemas de almacenamiento o transmitida en forma alguna ni por cualquier procedimiento, ya sea electrónico, mecánico, reprográfico, magnético o cualquier otro sin autorización previa y por escrito del Centro de Investigación y Desarrollo Profesional (CIDEPRO).

Primera Edición, marzo 2021

Auditoría de gestión hotelera



ISBN: 978-9942-823-69-4 (eBook)

ISSN: 2600-5719 (electronic)

<https://doi.org/10.29018/978-9942-823-69-4>

Editado por:

Centro de Investigación y Desarrollo Profesional

© **CIDPRO Editorial 2021**

Babahoyo, Ecuador

Móvil - (WhatsApp): (+593) 9 8 52-92-824

www.cidepro.org

E-mail: editorial@cidepro.org

Este texto ha sido sometido a un proceso de evaluación por pares externos con base en la normativa editorial de CIDPRO.

Diseño y diagramación:

CIDPRO Editorial

Diseño, montaje y producción editorial:

CIDPRO Editorial

Hecho en Ecuador

Made in Ecuador

ÍNDICE

PRÓLOGOXVI

PRÓLOGO.....XVII

CAPÍTULO 1

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA 19

Auditoría generalidades 19

Definición..... 19

Tipos de Auditoría..... 20

Normas de auditoría generalmente aceptadas..... 21

La gestión..... 23

Indicadores de gestión..... 23

Indicadores de gestión universalmente utilizados..... 24

Indicadores globales, funcionales y específicos..... 26

Auditoría de gestión..... 26

Importancia 27

Objetivos 27

Alcance 28

Control de gestión: control de la eficacia, eficiencia y economía.... 28

Descripción del proceso de la auditoría gubernamental 31

Etapas para la realización de la auditoría de gestión 33

1. Familiarización y revisión de legislación y normatividad 34

2. Evaluación del sistema de control interno 35

3. Desarrollo de hallazgos o examen profundo de áreas críticas 35

4. Comunicación de resultados e informe de Auditoría 36

5. Monitoreo estratégico de recomendaciones	37
El control interno	37
Definición.....	37
Métodos de evaluación del control interno.....	38
Método de diagrama de flujo	38
Método de descripción de narrativas	39
Método de cuestionarios especiales	40
Método combinado	40
Método COSO	40
Componentes.....	41
Ambiente de control.....	41
Evaluación de riesgos	42
Actividades de Control	43
Sistema de información y comunicación	44
Actividades de Monitoreo.....	45
La gestión	46
Elementos de gestión	46
Control	47
Control de gestión.....	47
Instrumentos para el control de gestión	47
Ámbito y objetivo general de la auditoria de gestión pública	48
Propósito y objetivos.....	49
Alcance	50
Enfoque.....	51

Herramientas de la auditoria de gestión.....	52
Equipo Multidisciplinario	52
Audidores.....	52
Especialistas.....	52
Control interno	52
Actividades de gestión control.....	56
Interno.....	56
Evaluación de los riesgos	56

CAPÍTULO 2

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	60
-----------------------------	----

CAPÍTULO 3

MÉTODOS, TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS ...	63
Diseño de la investigación	63
Tipos de investigación	63
Métodos de investigación	63
Método hipotético deductivo	63
Método científico	64
Método sintético.....	64
Método dialéctico.....	64
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	65
Técnicas	65
Instrumentos.....	65
Población.....	66
Procedimiento para el análisis e interpretación de resultados	66

CAPÍTULO 4

RESULTADOS OBTENIDOS.....	68
Planificación de la auditoría.....	69
CN-I 1/2	69
Cédula narrativa de la institución	69
Objetivos de la institución	70
Funciones de la institución.....	70
CN-I 1/2	71
Cédula narrativa de la institución	71
Objetivos de la institución	71
Funciones de la institución.....	71
CN-I 2/2	72
Misión	72
Visión	73
CN-U 1/4.....	73
Cédula narrativa de la unidad	73
Gestión hotelera	73
Departamentode alimentación	74
Objetivos.....	74
CN-U 2/4.....	74
Misión	75
Visión	76
CN-U 3/4.....	76
Departamento de lavandería	76

Objetivos	76
Misión	77
CN-U 4/4.....	77
Visión	77
EO-I.....	78
Estructura organizacional.....	78
EO-I 1/2	79
Manuales de funciones y procesos.....	79
Manual de funciones del departamento de alimentación:.....	79
Guía de procesos	80
EO-I 2/2	80
Manual de funciones del departamento de lavandería.....	80
Guía de procesos	80
EL 1/3.....	81
Entrevista con el líder de gestión hotelera	81
EL 2/3.....	82
EL 3/3.....	84
RIN 1/2.....	84
Recorrido por las instalaciones	84
RIN 2/2.....	85
Memorando de planificación.....	86
Objetivos de auditoria.....	86
Objetivo general.....	86
Objetivos específicos	87

Estrategias de auditoría aplicadas	87
Baselegal	87
Alcance de la auditoría.....	88
MPA 1/4	89
Memorando de planificación específica.....	89
1. Enfoque de la auditoría	89
2. Indicadores de Gestión.....	90
HM	90
Hoja de marcas de auditoría.....	90
AF-GH 1/2 1/3	92
CI-AC 1/2.....	93
Ambiente de control.....	93
CI-AC 2/2.....	94
CI-ER 1/2	95
Evaluación de riesgo	95
CI-ER 2/2	97
CI-AC.....	97
Actividades de control	97
Cuestionario de control interno.....	97
CI-IC	99
Información y comunicación	99
Cuestionario de control interno.....	99
CI-SM	100
Supervisión y monitoreo	100

Cuestionario de control interno.....	100
MTP 1/2	101
Matriz de ponderación	101
Resultado de la evaluación de control interno	103
Calificación del Riesgo	103
CI-RC 2/2.....	104
Interpretación	104
Programas de trabajo.....	104
PT- IE 1/9	112
Espacio físico de alimentación y nutrición	112
Espacio físico de lavandería y ropería	113
PT- IE 2/9	114
Estructura general	114
PT- IE 3/9	115
Instalaciones generales.....	115
PT- IE 4/9	116
Señaletica	116
PT- IE 5/9	117
Señaletica	117
PT- IE 6/9	118
Señaletica	118
PT- IE 7/9	119
Señaletica	119
PT- IE 8/9	120

Señalética	120
PT- IE 9/9	121
PT- RP 3/4	122
PT- RP 4/4.....	124
PT- PP 1/3.....	125
PT- PP 2/3.....	126
PT- PP 3/3.....	128
PT- PAP 1/2	129
PT- PAP 2/2	131
PT- PAO 1/2	133
PT- PAO 2/2	134
PT- PAD 1/2	136
PT- PAD 2/2	138
PT- PAC 1/9.....	140
Formatos de control del servicio de alimentación	141
Formatos de control del servicio de lavandería	143
PT- PAC 9/9	146
Determinación de los indicadores de gestión.....	148
IG 1/2	148
1. Eficacia.....	148
2. Eficiencia.....	148
IG 2/2	149
3. Eficiencia.....	149
Ejecución de la auditoría.....	149

Ejecución de los programas de auditoría	150
PT- CS	150
CONCLUSIONES	151
ACERCA DE LOS AUTORES	152
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	156

PRÓLOGO

La realización de la presente obra, responde a la necesidad de establecer cómo se realizan los procesos en las áreas que componen el departamento de Gestión Hotelera de los hospitales públicos. El propósito es medir el grado de eficiencia, eficacia y efectividad en los procesos que se ejecutan. Para su consecución se ha tratado de identificar los procesos, establecer procesos técnicos y elaborar una guía de procesos para lograr las metas esperadas.

La realización de la presente obra se realizó ante la premisa de que Gestión Hotelera, es una unidad del hospital, cuyo campo de acción integra dos aspectos fundamentales que son alimentación y lavandería. Cabe mencionar que la alimentación al igual que los medicamentos, coadyuva la exitosa recuperación del paciente por tanto es un aspecto de vital importancia. El departamento de alimentación es el responsable de organizar, planificar y preparar los alimentos. Por otro lado el departamento de Lavandería está encargado de abastecer de lencería a todos los servicios además está facultado para conservar, reparar y confeccionar lencería necesaria para los clientes internos y externos.

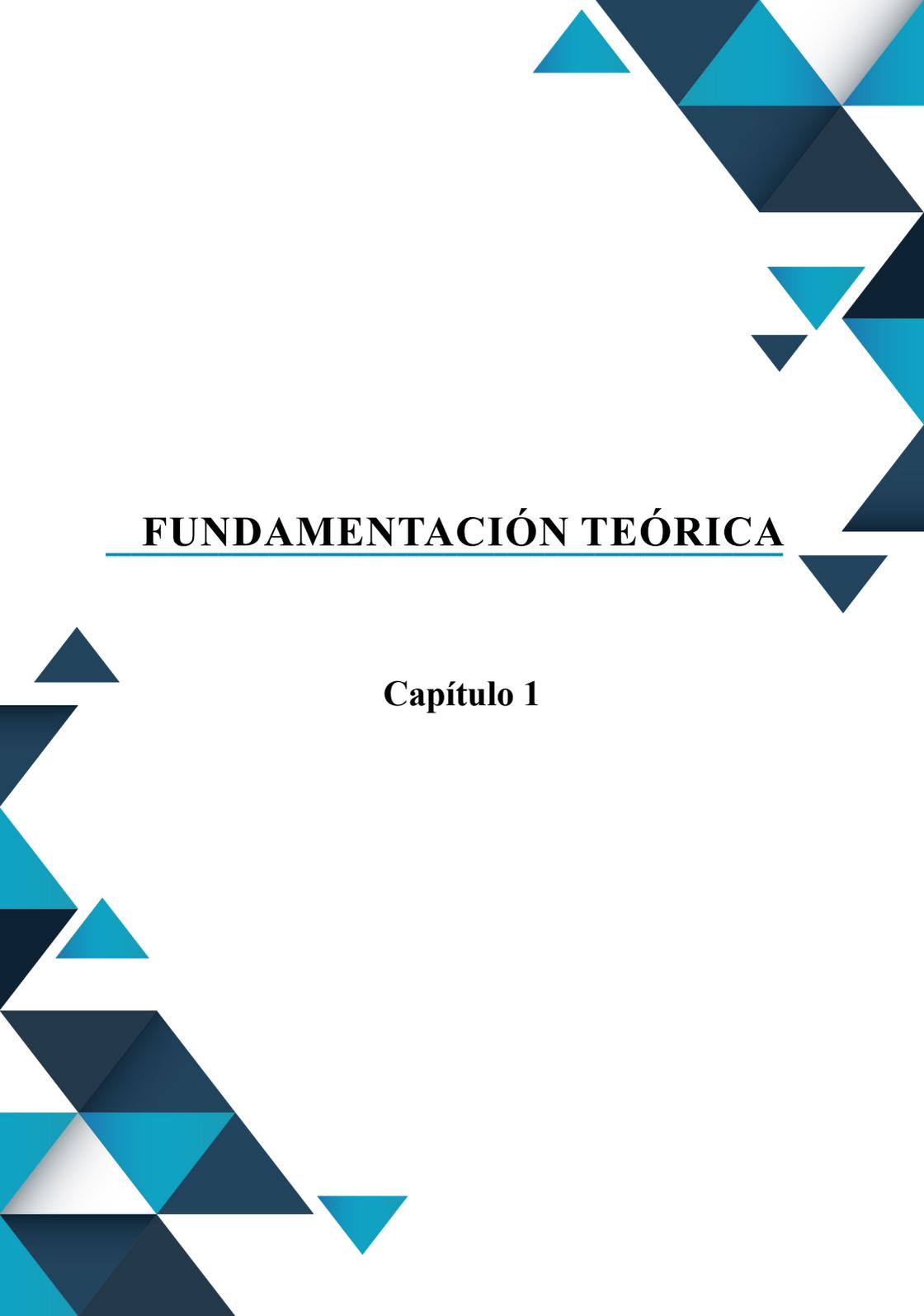
Se pudo llegar a la conclusión de que mediante la aplicación de los instrumentos de investigación se pudo evidenciar que el talento humano del departamento de Gestión Hotelera, desconoce los procesos técnicos que se deben realizar en cada área, le falta capacitación técnica, no conocen los manuales de procedimientos del departamento, lo que no les permite ser eficientes, y eficaces en sus actividades.

PROLOG

The realization of this work responds to the need to establish how the processes are carried out in the areas that make up the Hotel Management department of public hospitals. The purpose is to measure the degree of efficiency, effectiveness and effectiveness in the processes that are executed. To achieve this, an attempt has been made to identify the processes, establish technical processes and develop a process guide to achieve the expected goals.

The realization of this work was carried out under the premise that Hotel Management is a unit of the Hospital, whose field of action integrates two fundamental aspects that are Food and Laundry. It is worth mentioning that food, like medicines, contributes to the successful recovery of the patient, therefore it is an aspect of vital importance. The food department is responsible for organizing, planning and preparing food. On the other hand, the Laundry department is in charge of supplying lingerie to all services, and is also empowered to preserve, repair and make the lingerie necessary for internal and external customers.

It was possible to reach the conclusion that through the application of the research instruments it was possible to show that the human talent of the Hotel Management department does not know the technical processes that must be carried out in each area, lacks technical training, and does not know the manuals department procedures, which does not allow them to be efficient and effective in their activities.



FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Capítulo 1

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Auditoría generalidades

El concepto de la auditoría ha evolucionado del enfoque policivo tradicional hasta el moderno de asesoría a la alta dirección. Los desarrollos más significativos de la función de la auditoría se dan en el campo de la contabilidad, en la óptica de dar fe pública sobre la razonabilidad financiera de las organizaciones. Por esta razón, quizás, se tiene la idea de que hablar de auditoría es referirse siempre a la auditoría contable o financiera; pero, la auditoría no es solamente financiera: es además operacional, tributaria, informática o de otro tipo, según el objeto auditable. Es decir, la auditoría no tiene sus raíces en la contabilidad, según lo afirman algunos autores; tiene su origen en la lógica; ella es la base de la explicación del concepto de evidencia utilizado para respaldar el informe de la auditoría. (Pinilla, 1996)

Definición

Según ILACIF en el Manual Latinoamericano de Auditoría Profesional en el sector público:

“Es el examen objetivo, sistemático y profesional de las operaciones financieras o administrativas efectuado con posterioridad a su ejecución con la finalidad de verificarlas, evaluarlas y elaborar un informe que contenga comentarios, conclusiones, recomendaciones, y, en el caso del examen de los estados financieros el correspondiente dictamen profesional”.

“La Auditoría es el examen de las demostraciones y de los registros administrativos, el auditor observa la exactitud, integridad y autenticidad de tales demostraciones, registros y documentos”. (Ray, 2009)

Auditar en términos generales es evaluar un control interno, procesos u otros aspectos para luego:

- Informar sobre lo evaluado
- Emitir recomendaciones de mejora del componente auditado.

De manera conceptual se ha definido a la Auditoría como: (Maldonado, 2011)

“Es un examen objetivo, sistemático y profesional ejecutado por un contador CPA, de las operaciones financieras y administrativas efectuadas con posterioridad a su ejecución con la finalidad de evaluarlas y verificarlas para elaborar un informe que sustentado en evidencia suficiente contenga comentarios, conclusiones y recomendaciones para mejorar”.

Tipos de Auditoría

De acuerdo con la Filiación o Independencia del Auditor:

- Auditoría externa o auditoría independiente.- Es el examen de las transacciones, cuentas, informaciones, o estados financieros, correspondientes a un periodo, evaluando la conformidad o cumplimiento de las disposiciones legales o internas vigentes en el sistema de control interno contable. Se practica por

profesionales facultados, que no son empleados de la entidad cuyas afirmaciones o declaraciones auditan.

Además, examina y evalúa la planificación, organización, dirección y control interno administrativo, la economía y eficiencia con la que se ha empleado los recursos humanos, materiales y financieros, así como el resultado de las operaciones previstas a fin de determinar si se han alcanzado las metas propuestas.

- Auditoría interna.- Control que se desarrolla como instrumento de la propia administración y consiste en una valoración independiente de sus actividades; que comprende el examen de los sistemas de control interno, de las operaciones contables y financieras y la aplicación de las disposiciones administrativas y legales que correspondan; con la finalidad de mejorar el control y el grado de la economía, eficiencia y eficacia en la utilización de los recursos; prevenir el uso indebido de estos y coadyuvar al fortalecimiento de la disciplina en general.

Normas de auditoría generalmente aceptadas

La Norma de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS) son los principios fundamentales de Auditoría a los que deben enmarcarse su desempeño los auditores durante el proceso de la Auditoría.

El cumplimiento de estas normas garantiza la calidad del trabajo profesional del auditor.

En la actualidad las NAGAS, vigente en nuestro país, son 10, las mismas que constituyen los diez mandamientos para el auditor y son:

- **Normas generales o personales**

Entrenamiento y capacidad profesional: personal calificado y experimentado en las industrias donde auditan

Independencia: en todos los asuntos relacionados con la Auditoría, el auditor debe mantener independencia de criterio.

Cuidado y esmero profesional: auditor con honestidad y sensatez, ganando la cooperación máxima por parte de sus clientes.

- **Normas de ejecución del trabajo:**

Planeamiento y supervisión adecuada: recopilación de evidencia, preparar un programa escrito, procedimientos a seguir para alcanzar objetivos, analizando tiempo, naturaleza y extensión del trabajo.

Estudio y evaluación del control interno: base para la confianza, si el auditor considera un buen control interno, la cantidad de evidencia será menor que cuando no exista datos confiables o concretos.

Evidencia suficiente y competente: inspección, observación, preguntas y confirmaciones, bases razonables para una opinión, limitando a un nivel bajo el riesgo.

- **Normas de preparación del informe**

Aplicación de los principios de contabilidad generalmente aceptados: Auditor actualizado en normas y procedimientos, así como temas sobre el negocio.

Consistencia: comparación de los principios y prácticas empleados en la elaboración de los estados financieros con los anteriores.

Revelación suficiente: forma, descripción, contenido del material para no inducir errores.

Opinión del auditor: auditor asume la responsabilidad de expresar una opinión o emitir las razones en caso de no emitir. (Guía Contable, 2012)

La gestión

Es un proceso mediante el cual la entidad asegura la obtención de recursos y su empleo eficaz y eficiente en el cumplimiento de sus objetivos. Se busca fundamentalmente la supervivencia y el crecimiento de la entidad, se desarrolla dentro del marco que está determinado por los objetivos y políticas establecidas por un plan estratégico e involucra todos los niveles de responsabilidad de la entidad. (Franklin, 2007)

Indicadores de gestión

Los indicadores desde el punto de vista de instrumentos de gestión, son de dos tipos:

- Indicadores cuantitativos, que son los valores y cifras que se establecen periódicamente de los resultados de las operaciones, son un instrumento básico.
- Indicadores cualitativos, que permiten tener en cuenta la heterogeneidad, las amenazas y las oportunidades del entorno organizacional; permite además evaluar, con un enfoque de planeación estratégica la capacidad de gestión de la dirección y de más niveles de la organización.

Indicadores de gestión universalmente utilizados

Los indicadores de gestión universalmente utilizados para medir la eficiencia, la eficacia, las metas, los objetivos en general el cumplimiento de la misión institucional pueden clasificarse de la siguiente manera:

Indicadores de resultados por área y desarrollo de información.-

Se basa en dos aspectos, la información del desarrollo de la gestión que se adelanta y los resultados operativos y financieros de la gestión. Estos muestran la capacidad administrativa de la entidad para evaluar, observar y medir aspectos como: organización de sistemas de información, la calidad, oportunidad y disponibilidad de la información.

Indicadores estructurales.- Estos indicadores sirven para establecer y medir aspectos como los siguientes: Participación de los grupos de conducción institucional frente a los grupos de servicios, operativos y productivos; las unidades organizacionales formales e informales que participan en la misión de la institución; y; unidades administrativas, económicas productivas y demás que permiten el desenvolvimiento eficiente hacia objetivos establecidos en la organización.

Indicadores de recursos.- Tiene relación con la planificación de las metas y objetivos que sirven para medir y evaluar lo siguiente: Planificación de metas y grado de cumplimiento de los planes establecidos; formulación de presupuestos, metas y resultados del logro; administración de los recursos logísticos.

Indicadores de proceso.- Aplicable a la función operativa de la entidad, relativa al cumplimiento de su misión y objetivos sociales, estos sirven para: Extensión y etapas de los procesos administrativos; Extensión y etapas de la planeación; agilidad en la prestación de los servicios.

Ejemplo: Indicador del tiempo promedio de atención a quejas.

$$\frac{\text{Número de días reales de respuesta a la quejas}}{\text{Número Total de días estimados para dar respuesta a la queja}}$$

Indicadores de personal.- Sirve para medir las actividades del comportamiento de la administración del talento humano, establecen el grado de eficiencia y eficacia en la administración de los recursos humanos: Comparación de la clase, calidad y cantidad de los servicios; rotación y administración del personal, referida a novedades y situaciones administrativas del área.

Ejemplo: Indicador de la estructura de la planta del personal.

$$\frac{\text{Número de profesionales del área a analizar}}{\text{Número Total de Funcionarios del área a analizar}}$$

Indicadores de aprendizaje y adaptación.- Son importantes estos indicadores porque evalúan el recurso humano constantemente para verificar si la gestión está de acuerdo con la función asignada, las metas, los objetivos y demás. Estos indicadores evalúan:

- Unidades de entrenamiento
- Unidades normales de adiestramiento
- Estudio para la innovación

Indicadores globales, funcionales y específicos

Para evaluar adecuadamente la gestión es necesario previamente definir o formular misión, visión, y objetivos que orientaran su accionar, establecer sus propias metas de productividad y de gestión.

- a. Indicadores globales.-** Son aquellos que miden los resultados en el ámbito de institución y la calidad del servicio que brindan a los distintos usuarios.

Ejemplo:

- Tiempo de respuesta frente a los trámites o requerimientos solicitados.
- Grado de cumplimiento de los programas y proyectos en relación a lo programado.
- Ejecución presupuestaria relacionada con el presupuesto asignado.

- b. Indicadores específicos.-** Los indicadores específicos se refieren a una función determinada o bien a un área o proceso en particular. (Rodríguez, 2010)

Ejemplo:

Programas de capacitación ejecutados
Programas presupuestados

Auditoría de gestión

“Es la acción fiscalizadora que se dirige a examinar y evaluar el control interno y la gestión, utilizando los recursos humanos

de carácter multidisciplinario, el desempeño de la institución, ente contable, o la ejecución de programas y proyectos, con el fin de determinar si dicho desempeño, o ejecución, se está realizando, o se ha realizado, de acuerdo a principios y criterios de economía, efectividad y eficiencia” (Contraloría General del Estado)

Importancia

La auditoría de gestión a las entidades y organismos del sector público, determina el grado de efectividad en el logro de las metas y objetivos programados, los recursos utilizados para alcanzar dichos resultados y el nivel de eficiencia; estos elementos constituyen la base para realizar una auditoría de gestión con un enfoque integral. (Guía Metodológica para Auditoría de Gestión, 2011)

Objetivos

El fin de la auditoría de gestión es determinar si el desempeño de una institución se ha realizado de acuerdo a principios y criterios de economía, efectividad y eficiencia; para ello se detallan los siguientes objetivos:

- Establecer el grado de cumplimiento de las facultades, objetivos y metas institucionales.
- Determinar la eficiencia, eficacia, economía, impacto y legalidad en el manejo de los recursos humanos, materiales, financieros, ambientales, tecnológicos y de tiempo.
- Proporcionar una base para mejorar la asignación de recursos y la administración de éstos.

- Determinar el grado en que el organismo y sus servidores controlan y evalúan la calidad tanto de los servicios que presta, como de los bienes que adquiere.
- Medir el grado de confiabilidad y calidad de la información financiera y operativa. (Guía Metodológica para Auditoría de Gestión, 2011)

Alcance

La auditoría de gestión puede examinar todas las operaciones o actividades de una entidad o parte de ellas, en un periodo determinado; por esta condición y por la variedad de hallazgos que puedan detectarse, dependiendo del enfoque, se requiere de un equipo de trabajo multidisciplinario que analice el proceso administrativo, las actividades de apoyo y las actividades operacionales. (Guía Metodológica para Auditoría de Gestión, 2011)

Control de gestión: control de la eficacia, eficiencia y economía

“Entre los motivos que dan lugar a una Auditoría de gestión está la necesidad de controlar la gestión de la empresa en sus diferentes niveles. En este caso, se persigue el objetivo de establecer un control de eficacia, eficiencia y economía. De ahí que también se denomine auditoría 3E.

La eficacia de una organización se mide por el grado de cumplimiento de los objetivos contenidos en los programas de actuación de la misma, es decir, comparando los resultados realmente obtenidos con los resultados previstos y, por tanto, existe eficacia cuando una

determinada actividad o servicio obtiene los resultados esperados, independientemente de los recursos que hayan sido utilizados para ello, por tanto se trata de la comparación de unos outputs con otros outputs. (Durán, 2013)

“La evaluación de la eficacia requiere siempre la existencia de objetivos claros, concretos y definidos, pudiéndose realizar la medición del nivel de eficacia sobre los hechos y sobre los resultados. Esta evaluación nos permite:

- a.** Conocer si los programas complementados han conseguido los fines propuestos.
- b.** Suministrar bases empíricas para la evaluación de futuros programas.
- c.** Descubrir la posible existencia de soluciones alternativas con mayor eficacia.
- d.** Fomentar el establecimiento por parte de la alta dirección de la empresa de sus propios controles internos de gestión.

La eficiencia se mide por la relación entre los bienes adquiridos o producidos o los servicios prestados por un lado (outputs) y los recursos utilizados por otro (inputs), es decir, se mide por la comparación de unos inputs con unos outputs.

La evaluación de los niveles de eficiencia requiere la existencia de una determinada información y de una organización suficientemente

preparada. Para valorar tanto los inputs como los outputs, éstos deben estar claramente definidos.

Dicha evaluación puede ser realizada en términos cuantitativos o cualitativos, y nos permite conocer:

- a.** El rendimiento del servicio prestado o del bien adquirido o vendido, en relación con su costo.
- b.** La comparación de dicho rendimiento con una norma establecida previamente.
- c.** Las recomendaciones para mejorar los rendimientos estudiados, y en su caso, las críticas de los obtenidos.

La economía mide las condiciones en que una determinada empresa adquiere los recursos financieros, humanos y materiales. Para que una operación sea económica, la adquisición de recursos debe hacerse en tiempo oportuno y a un coste lo más bajo posible, en cantidad apropiada y en calidad aceptable, la economía se produce cuando se adquieren los recursos apropiados al más bajo coste posible, por tanto se trata de comparar unos inputs con otros inputs, teniendo en cuenta los factores de calidad, cantidad y precio.” (Maldonado, 2011)

Los conceptos de eficacia, eficiencia y economía dan lugar a medir el nivel cumplimiento de los objetivos, la relación entre el uso del recurso y el bien producido, y la adquisición de un recurso a menor costo posible y en el tiempo oportuno.

Descripción del proceso de la auditoría gubernamental

“Para tener una visión clara completa del proceso de la auditoría gubernamental, se ha dividido está en tres fases, que en forma resumida se presentan a continuación:

a. Planificación de la Auditoría

Comprende el desarrollo de una estrategia global para la administración y conducción, al igual que el establecimiento de un enfoque apropiado sobre la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría que deben aplicarse.

Esta fase se fundamenta en la planificación anual de control de las entidades y a su vez comprende la Planificación Preliminar, que consiste en la obtención o actualización de la información de la entidad mediante la revisión de archivos, reconocimiento de las instalaciones y entrevistas con funcionarios responsables de las operaciones, tendientes a identificar globalmente las condiciones existentes y obtener el apoyo y facilidades para la ejecución de la auditoría.

La planificación Específica que se la define como la estrategia a seguir en el trabajo, fundamentada en la información obtenida en la planificación preliminar y en la evaluación del Control Interno.

Sobre la base de la calificación de los factores de riesgo por cada componente de la auditoría, se determinará la extensión de las pruebas, se preparará el plan de muestreo y los programas específicos a aplicarse en la siguiente fase:

b. Ejecución del Trabajo

En esta fase el auditor debe aplicar los procedimientos establecidos en los programas de auditoría y desarrollar completamente los hallazgos significativos relacionados con las áreas y componentes considerados como críticos, determinando los atributos de condición, criterio, efecto y causa que motivaron cada desviación o problema identificado.”

Todos los hallazgos desarrollados por el auditor, estarán respaldados en papeles de trabajo en donde se concreta la evidencia suficiente, pertinente, competente y adecuada, que respalda la opinión y el informe y que pueda ser sustentada en juicio.

c. Comunicación de Resultados

Es de fundamental importancia que el auditor mantenga una comunicación continua y constante con los funcionarios y empleados relacionados con el examen, con el propósito de mantenerles informados sobre las deficiencias y desviaciones detectadas a fin de que en forma oportuna se presente los justificativos o se tomen las acciones correctivas pertinentes.

La comunicación de resultados es la última fase del proceso de la auditoría, sin embargo ésta se cumple durante la ejecución del examen. Está dirigida a los funcionarios de la entidad examinada con el propósito de que presenten la información verbal o escrita respecto a los asuntos observados.

Esta fase comprende también, la redacción y revisión final del borrador del informe, que será elaborado en el transcurso del examen, con el fin de que al finalizar el trabajo en el campo y previa convocatoria, se comunique los resultados mediante su lectura a las autoridades, funcionarios y exfuncionarios responsables de las operaciones examinadas.

El informe contendrá los comentarios, conclusiones y recomendaciones relativos a los hallazgos de auditoría. Tratándose de auditoría financiera incluirá la carta de dictamen, los estados financieros y las notas aclaratorias correspondientes.” (Contraloría General del Estado)

Etapas para la realización de la auditoría de gestión

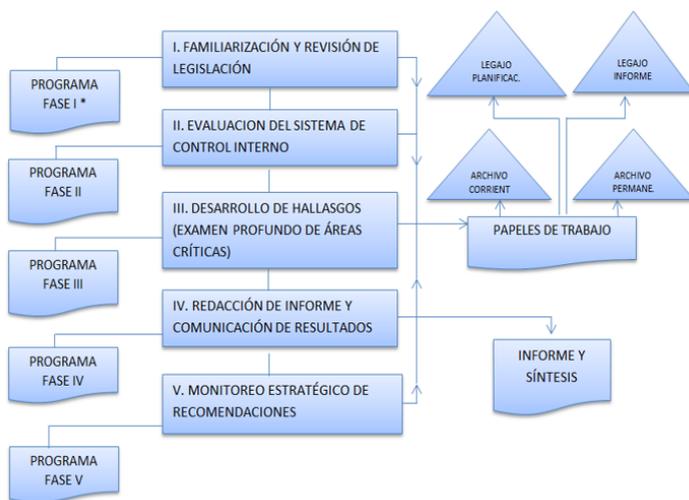


Gráfico 1. Etapas de la auditoría de gestión

Fuente: MALDONADO E. Milton (2011). Auditoría de Gestión, 4a Ed. Pág. 45

“Para su organización y desarrollo la auditoría de gestión comprende cinco etapas generales:

1. Familiarización y revisión de legislación y normatividad.
2. Evaluación del Sistema de Control Interno.
3. Desarrollo de Hallazgos o examen profundo de áreas críticas.
4. Comunicación de resultados e informe de Auditoría.
5. Monitoreo estratégico de recomendaciones”. (Maldonado, 2011)

La identificación de los procesos o fases de Auditoría permite un trabajo ordenado sistemático, de fácil aplicación e identificación durante la Auditoría de gestión.

1. Familiarización y revisión de legislación y normatividad

“Prácticamente el concepto de familiarización sería para los auditores externos, ya que los internos tienen un cabal conocimiento de la entidad. El recorrido de las instalaciones y el conocimiento de las actividades principales (sustantivas) de la entidad son importantes para los auditores.

La actualización de los archivos de la Auditoría interna, básicamente el archivo o legajo permanente es básico y a veces no es parte de esta fase cuando la unidad tiene la costumbre de ir actualizando sus archivos en versión digital.

La revisión de la legislación y normatividad de la entidad es muy breve y no debe tomar más de dos días, por parte del auditor jefe de equipo,

quien debe actuar solo en esta fase de la auditoría o apoyando por una auxiliar por caso de que la documentación sea muy voluminosa.

Por el hecho de que cada fase de la auditoría de gestión requiere un programa, es recomendable un breve programa. En el caso de auditores externos, la visita a instalaciones requiere programar entrevistas con los principales ejecutivos.”

2. Evaluación del sistema de control interno

“Para este informe se enfoca el Control Interno desde cinco componentes

- Entorno de control
- Evaluación de riesgos
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Supervisión y monitoreo

Este gran documento ha sido el inicio para un estudio muy profesional y a fondo de la problemática del control interno a fin de fortalecerlo en la empresas y el gobierno para evaluarlo y mejorar las 3 Es de auditoría de gestión, de facilitar la Auditoría financiera, y de tecnificar la prevención e investigación de actos fraudulentos a cargo de la auditoría forense.

3. Desarrollo de hallazgos o examen profundo de áreas críticas

“Esta es la fase más extensa de la auditoría de gestión donde se integran los especialistas y se conforman y se conforman el equipo

multidisciplinario. Lo expuesto no descarta que podría estar en la evaluación del control interno cuando son áreas muy especializadas así como debe colaborar en la redacción del informe.

Cuando hay muchas áreas críticas hay que imaginar que estas pasan por un embudo y serán examinadas las más críticas.

El concepto de “hallazgo de Auditoría” implica que esta tenga cuatro atributos.

- Condición.- Lo que sucede o se da en realidad dentro de la entidad.
- Criterio.- Parámetro de comparación por ser la situación ideal, el estándar, la norma, el principio administrativo apropiado o conveniente.
- Causa.- Motivo, razón por el que se dio la desviación o se produjo el área crítica.
- Efecto.- Daño, desperdicio, pérdida.

Recuerde que estos cuatro atributos constituyen los comentarios del informe.”

4. Comunicación de resultados e informe de Auditoría

“La exposición del informe de auditoría debe expresar de forma concreta, clara y sencilla los problemas, sus causas y efectos, con vista a que se asuma por los ejecutivos de la entidad como una herramienta de dirección.

No obstante lo expresado, deberá considerarse, lo siguiente:

- **Introducción o detalle general:** Los objetivos que se expondrán en este segmento, serán los específicos que fueron definidos en la segunda etapa.
- **Conclusiones:** Se deberá exponer, de forma resumida, el efecto económico de las ineficiencias, prácticas antieconómicas, incumplimientos y deficiencias en general.
- **Recomendaciones:** Estas deben ser generales y constructivas, no comprometiéndose la Auditoría con situaciones futuras que se puedan producir en la entidad.

5. Monitoreo estratégico de recomendaciones

Resulta aconsejable, de acuerdo con el grado de deterioro de las tres E que se observe, realizar una comprobación decursado entre uno y dos años, que permita conocer hasta qué punto la administración fue receptiva sobre los hallazgos mostrados y las recomendaciones dadas en cualquiera de las circunstancias, es decir tanto si se mantuvo la administración de la entidad en manos del mismo personal, como si hubiera sido sustituido por sus desaciertos.”

El control interno

Definición

“El control interno es un proceso efectuado por el consejo de administración, la dirección y el resto del 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 de las operaciones.
- Fiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes y normas aplicables.” (Contraloría General del Estado)

Métodos de evaluación del control interno

La evaluación de la estructura de control interno conlleva dos etapas:

El conocimiento de los controles establecidos, a través de la lectura de manuales de organización, organigramas, manuales de procedimientos, reglamentación interna, base legal y otros documentos de los cuales se obtendrá la información acerca del funcionamiento del sistema. (PanyKurt, 2001)

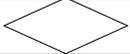
Método de diagrama de flujo

El Diagrama de Flujo son la representación gráfica de las secuencia de las operaciones de un determinado sistema. Esa secuencia es gráfica en el orden cronológico que se produce en cada operación.

En la elaboración del diagrama de flujo, es importante establecer los códigos de las distintas figuras que formarán parte de la narración gráfica de las operaciones.

Antes de la lectura de cualquier diagrama de flujo es imprescindible contar con una hoja guía de simbología.

Tabla 1. Simbología del flujo de diagramación

Símbolo	Nombre	Explicación
	Líneas de flujo, conexiones de pasos o flechas	Muestra la dirección y sentido del flujo del proceso, conectando los símbolos.
	Terminador, comienzo o final de procesos	En su interior situamos materiales, información o acciones para comenzar el proceso o para mostrar el resultado en el final del mismo.
	Proceso, actividad	Tarea o actividad llevada a cabo durante el proceso.
	Conector, conexión con otros procesos.	Nombramos un proceso independiente que en algún momento aparece relacionado con el proceso principal.
	Datos entrada/salida de información de apoyo	Situamos en su interior la información necesaria para alimentar una actividad (datos para realizarla).
	Decisión	Indicamos puntos en que se toman decisiones.
	Documentos	Se utiliza para hacer referencia a la generación o consulta de un documento específico en un punto del proceso.

Método de descripción de narrativas

Las descripciones narrativas consisten en presentar en forma de relato, las operaciones del ente, indican la secuencia de cada operación, las personas que participan, los informes que resultan de cada procesamiento y volcado todo en forma de una descripción simple sin utilización de gráficos. Es importante el lenguaje a emplear y la forma de trasladar el conocimiento adquirido del sistema a los papeles de trabajo, de manera que no resulte engorroso el entendimiento de la descripción vertida.

Método de cuestionarios especiales

Estos cuestionarios consisten en la preparación de determinadas preguntas estándar para cada uno de los distintos componentes que forman parte de los estados financieros. Estas preguntas siguen la secuencia del flujo de operaciones del componente analizado. Con sus respuestas, obtenidas a través de indagaciones con el personal del ente o con la documentación de sistemas que se faciliten, se analizan si esos sistemas resultan adecuados o no, en pos de la realización de las tareas de auditoría.

Método combinado

Es la combinación de los métodos indicados anteriormente; esto es se pueden combinar flujogramas con descriptivo, cuestionarios con descriptivos, flujogramas con cuestionarios.

Método COSO

El Commite of Sponsoring Organizations of de Treadway Commission (COSO) expresa lo siguiente:

En un sentido amplio se define como un proceso efectuado por el consejo de administración, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objetivo de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia de las operaciones.
- Fiabilidad de la información financiera.
- Cumplimiento de las leyes y normas que sean aplicables.

Componentes

Según el Método COSO el sistema de control interno tiene 5 componentes:

- Ambiente de control
- Evaluación de riesgos
- Actividades de control
- Sistema de información y comunicación
- Supervisión general y monitoreo

Ambiente de control

Se refiere al medio ambiente en que se desenvuelve la entidad, con su filosofía empresarial, los atributos del personal especialmente su integridad, valores éticos y profesionalismo con el cual trabajan.

El ambiente de control comprende los siguientes elementos:

- Integridad y valores éticos: la integridad y el comportamiento ético son producto de los estándares éticos y de comportamiento de la entidad, de la manera como se comunican y de cómo se hace obligatorio su cumplimiento en la práctica. Incluyen las acciones que realiza la administración para eliminar o reducir incentivos y tentaciones que pueden hacer que el personal se vincule a actos deshonestos, ilegales o no éticos. También incluye la comunicación al personal de los valores de la entidad y de los estándares de comportamiento mediante códigos de conducta y el ejemplo.

- Asignación de autoridad y responsabilidad: este factor hace referencia a las políticas y comunicaciones dirigidas para asegurar que todo el personal entienda los objetivos de la entidad, cómo sus acciones individuales se interrelacionan y contribuye a esos objetivos, y reconoce cómo y por qué será responsable.
- Estructura organizacional: la estructura organizacional de una entidad provee la estructura conceptual dentro del cual se planean, ejecutan, controlan y revisan sus actividades para el logro de los objetivos de la entidad; la misma que depende del tamaño y la naturaleza de las actividades de la entidad.
- Políticas de personal: se relacionan con la contratación, orientación, evaluación del recurso humano. Por ejemplo los estándares para contratar al personal más calificado y evidencia de integridad y comportamiento ético.

Evaluación de riesgos

La entidad debe conocer los riesgos que le amenazan o afectan y afrontarlos con una estrategia que permita mitigar su impacto.

Los riesgos pueden surgir o cambiar a causa de circunstancias tales como:

- Personal nuevo.
- Sistemas de información nuevos.
- Crecimiento rápido.
- Nueva tecnología.
- Restructuración corporativa.

Cuadro 2. Objetivos de la evaluación de riesgo



Fuente: (Estupiñan, 2006)

Actividades de Control

Son las políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que se lleven a cabo las directivas de la administración.

Cuadro 3. Tipos de control

DETECTIVOS	Propósito:
	<p>Diseñado para detectar hechos indeseables.</p> <p>Detectan la manifestación u ocurrencia de un hecho.</p>
Característica	<p>Detienen el proceso o aíslan las causas del riesgo.</p> <p>Ejercen una función de vigilancia.</p> <p>Actúan cuando se evaden los preventivos.</p> <p>No evitan las causas, las personas involucradas.</p> <p>Conscientes y obvios miden la efectividad de los controles preventivos.</p> <p>Más costos pueden implicar correcciones.</p>

CORRECTIVOS	Propósito:
	<p>Diseñado para corregir efectos de un hecho indeseable.</p> <p>Corrigen las causas del riesgo que se detectan.</p>
Característica	Es el complemento del detectivo al originar una acción luego de la alarma.
	Corrige la evasión o falta de los preventivos.
	Ayuda a la investigación y corrección de sus causas
	Permite que la alarma se escuche y se remedie el problema.
	Mucho más costoso.
Implica correcciones y reprocesos.	

PREVENTIVOS	Propósito
	<p>Diseñado para prevenir resultados indeseables.</p> <p>Reducen la posibilidad de que se detecten.</p>
Característica	Están incorporados en los procesos de forma imperceptible.
	Impedimento a que algo salga mal.
	Mas barato evita costos de correcciones

Fuente: (Estupiñan, 2006)

Sistema de información y comunicación

Está constituido por los métodos ya establecidos para registrar, procesar, resumir e informar sobre las operaciones de una entidad. La calidad de la información que brinda el sistema afecta la capacidad de la gerencia para adoptar decisiones adecuadas que permitan controlar las actividades de la entidad y elaborar informes financieros confiables.

Actividades de Monitoreo

Es un proceso para valorar la calidad del desempeño del control interno en el tiempo. Implica también valorar el diseño y la operación de los controles sobre una base oportuna y tomar las acciones correctivas necesarias.

Cuadro 4. Control

La Función de Controlar		
Controlar se define como un proceso que compara lo ejecutado con lo programado.	Para establecer si hay desviaciones y adoptar las medidas correctivas que mantengan la acción dentro de los límites establecidos.	El propósito del control es tomar la acción correctiva para asegurar el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Fuente: (Estupiñan, 2006)

Estos componentes indican que con un adecuado sistema de control interno se puede ayudar a que la entidad consiga sus objetivos de rentabilidad, rendimiento y prevenir la pérdida de recursos. Es decir, puede ayudar a que una entidad llegue donde quiere ir y evite peligros y sorpresas en el camino.

Este examen debe ser lo suficientemente profundo como para obtener información práctica acerca de lo siguiente:

- Forma en la que se efectúan las operaciones en la realidad.
- Necesidad o utilidad de los distintos pasos en el procesamiento de las transacciones.
- Resultados de las transacciones según los objetivos de la entidad, requerimientos legales y práctica del sentido común.
- Efectividad del control interno.

La gestión

“Gestión es un proceso mediante el cual una entidad asegura la obtención de recursos y su empleo eficaz y eficiente en el cumplimiento de objetivos”. La finalidad principal es la autosuficiencia y el desarrollo institucional considerando los objetivos y políticas establecidas y la planificación estratégica que involucra a todos los niveles que integran la entidad.

También hace referencia a todas las actividades y procedimientos de una organización y la evaluación del desempeño y el cumplimiento de las estrategias de operación que garantice la estabilidad de dicha entidad.

Elementos de gestión

Existen varios elementos a considerar en la gestión, sin embargo generalmente se consideran los siguientes:

Economía.- Hace mención al uso oportuno de los recursos considerando cantidad y calidad adecuadas, en el momento oportuno, en el lugar indicado. En resumen es la adquisición o producción al menor costo posible, con relación a lo planificado.

Eficiencia.- Considera la relación, expresada como porcentaje, entre los recursos consumidos sean estos humanos, materiales, económicos y tecnológicos, y la producción de bienes y servicios. La eficiencia se incrementa con un mayor número de elementos producidos utilizando una cantidad de insumo establecida.

Eficacia.- Hace referencia a la relación de lo planificado con lo ejecutado considerando la producción y los objetivos y metas propuestos.

Ecología.- Valora las condiciones de operación y prácticas institucionales relativas a las normas ambientales y su impacto, en la actualidad necesariamente deben ser considerados en la formulación, ejecución y evaluación de un proyecto.

Ética.- La gestión no existe sin el concepto de ética, ya que ésta direcciona la conducta de los individuos, basada en el cumplimiento de sus deberes y derechos, de los procedimientos y normas legales, adheridas al bienestar común.

Control

El control es muy importante de la gestión ya que este es un conjunto de mecanismos para lograr objetivos determinados.

Control de gestión

El control de gestión es el examen de eficiencia y eficacia de las entidades de administración y de los recursos públicos, determinada mediante la evaluación de los procesos administrativos, la utilización de indicadores de rentabilidad pública y desempeño.

Instrumentos para el control de gestión

El control de gestión como cualquier sistema, este tiene instrumentos que sirven de ayuda para las entidades:

- **Índices:** Permiten detectar variaciones con relación a metas o normas.

- **Indicadores:** Son los cocientes que permiten analizar rendimientos.
- **Cuadros de Mandos:** Permiten la dirección y enfoque hacia los objetivos.
- **Gráficas:** Representación de información (variaciones y tendencias).
- **Análisis comparativo:** Compararse con el mejor, para lograr una mayor superación.
- **Control Integral:** Participación sistemática de cada área organizacional en el logro de los objetivos.

Ámbito y objetivo general de la auditoría de gestión pública

Se lo puede asignar de la siguiente manera:

Gestión Operativa.- Esta se desarrolla de la manera social y comunitaria, de la infraestructura económica, productiva, financiera y de valores.

Gestión Financiera.- Presupuestaria, del crédito, tributaria, de caja o tesorería, contable.

Gestión Administrativa.- General de bienes, de transporte y construcciones internas de comunicaciones; de documentos (secretariado, biblioteca, imprenta, reproducción de documentos y otros), de seguridad limpieza y mensajería, de recursos humanos, de desarrollo social interno, e informática.

Propósito y objetivos

Entre los propósitos tenemos a los siguientes.

- Determinar si todos los servicios prestados, obras y bienes entregados son necesarios y, si es necesario desarrollar nuevos; así como, efectuar sugerencias sobre formas más económicas de obtenerlos.
- Determinar lo adecuado de la organización de la entidad; la existencia de objetivos y planes coherentes y realistas; la existencia y cumplimiento de políticas adecuadas; la existencia y eficiencia de métodos y procedimientos adecuados; y, la confiabilidad de la información y de los controles establecidos.
- Comprobar si la entidad adquiere, protege y emplea sus recursos de manera económica y eficiente y si se realizan con eficiencia sus actividades y funciones.
- Cerciorarse si la entidad alcanzó los objetivos y metas previstas de manera eficaz y si son eficaces los procedimientos de operación y de controles internos.
- Conocer las causas de ineficiencias o prácticas antieconómicas.

Dentro de los principales objetivos tenemos:

- Promover la optimización de los niveles de eficiencia, eficacia, economía, calidad e impacto de la gestión pública.
- Determinar el grado de cumplimiento de objetivos y metas.
- Verificar el manejo eficiente de los recursos.

- Promover el aumento de la productividad, procurando la correcta administración del patrimonio público.
- Satisfacer las necesidades de la población.

Alcance

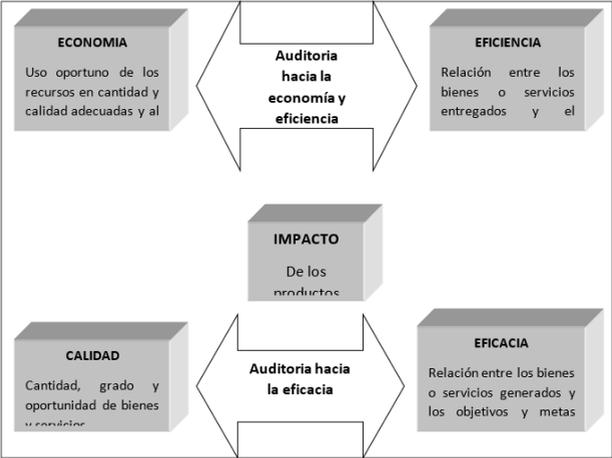
La Auditoría de Gestión examina en forma detallada cada aspecto operativo de la organización, por lo que, en la determinación del alcance debe considerarse lo siguiente:

- a. Logro de los objetivos institucionales; nivel jerárquico de la entidad; la estructura organizativa; y, la participación individual de los integrantes de la institución.
- b. Verificación del cumplimiento de la normatividad tanto general como específica y de procedimientos establecidos.
- c. Evaluación de la eficiencia y economía en el uso de los recursos, entendido como rendimiento efectivo, o sea operación al costo mínimo posible sin desperdicio innecesario; así como, de la eficacia en el logro de los objetivos y metas, en relación a los recursos utilizados.
- d. Medición del grado de confiabilidad, calidad y credibilidad de la información financiera y operativa.
- e. Atención a la existencia de procedimientos ineficaces o más costosos; duplicación de esfuerzos de empleados u organizaciones; oportunidades de mejorar la productividad con mayor tecnificación; exceso de personal con relación al trabajo a efectuar; deficiencias importantes, en especial que ocasionen desperdicio de recursos o perjuicios económicos.

- f. Sobre el alcance de la auditoría, debe existir acuerdo entre los administradores y auditados; el mismo debe quedar bien definido en la fase de Conocimiento Preliminar, porque permite delimitar el tamaño de las pruebas o sea la selección de la muestra y el método aplicable, además medir el riesgo que tiene el auditor en su trabajo.

Enfoque

Este tipo de auditorías son un enfoque integral, por tanto se concibe como una Auditoría de Economía y Eficiencia, porque está considerada como una adquisición económica de los recursos (insumos) y su utilización efectiva o provechosa en la producción de bienes, servicios u obras en la calidad y cantidad esperados y que sean socialmente útiles y cuyos resultados sean medibles por su calidad e impacto.



Herramientas de la auditoría de gestión

Equipo Multidisciplinario

Para la ejecución de Auditorías de Gestión es necesario la conformación de un equipo multidisciplinario, que dependiendo de la naturaleza de la entidad y de las áreas a examinarse, a más de los auditores profesionales, podría estar integrado por especialistas en otras disciplinas.

Auditores

De éste grupo, entre los dos más experimentados, se designa al jefe de grupo y al supervisor, quienes tendrán la máxima e íntegra responsabilidad de la Auditoría de Gestión.

Especialistas

Estos profesionales a más de su capacidad deben tener la independencia necesaria con relación a la entidad objeto de la auditoría, a fin de obtener mayor confianza de que su trabajo será ejecutado con total imparcialidad.

Es conveniente que los equipos multidisciplinarios se conformen en las direcciones o departamentos de auditoría, los especialistas podrían participar incluso en la fase de Planificación.

Control interno

El American Institute Public Accountants emite la Declaración sobre Normas de Auditoría, SAS-55, sobre la evaluación de la estructura de control interno, la nueva normativa plantea lo siguiente:

La segunda norma de trabajo de campo de las NAGA, queda como se indica: “Se obtendrá una comprensión suficiente de la estructura de control interno, para planear la auditoria y determinar la naturaleza, oportunidad y alcance de las pruebas a efectuarse”.

El informe COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) sobre Control Interno, cuya relación del informe fue encomendada a Coopers & Lybrand, presenta la siguiente definición:

“El Control Interno es un proceso efectuado por el consejo de administración, la Dirección y el resto del 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 de las operaciones
- Fiabilidad de la información financiera
- Cumplimiento de las leyes y normas aplicables

De la definición anterior se desprende lo siguiente:

- El control interno es un proceso y un medio utilizado para el logro de un fin, por tanto no es un fin.
- El control interno se lleva a cabo por personas en cada nivel de la organización, que son quienes establecen los objetivos de la entidad e implantan los mecanismos de control, por lo que no se trata únicamente de manuales, políticas y otra normativa.

- El control interno solamente puede aportar un grado de seguridad razonable a la dirección y a la administración de una entidad, por ende no brinda seguridad total.
- El control interno procura la consecución de objetivos de diversa naturaleza.

La estructura de control interno de una entidad consiste en las políticas y procedimientos establecidos para proporcionar una seguridad razonable de poder lograr los objetivos específicos de la entidad, relevantes y de interés para la auditoría de gestión, como son:

- Salvaguardar los bienes, valores, propiedades y demás activos de la entidad.
- Promover la eficiencia del personal, minimizar los errores humanos y detectar rápidamente los que se produzcan.
- Dificultar la comisión de hechos irregulares y facilitar su descubrimiento si se produjeran.
- Garantizar la razonabilidad de la información contable y administrativa en general.

Para fines de la Auditoría de Gestión, se denomina estructura de Control Interno al conjunto de planes, métodos y procedimientos, incluyendo la actitud de dirección de una entidad, para ofrecer seguridad razonable respecto a que están lográndose los objetivos de control interno. El concepto moderno del control interno discurre por componentes y diversos elementos los que se integran en el proceso de gestión y operan en distintos niveles de efectividad y eficiencia.

Los sistemas de control interno de las entidades y organismos públicos operan o funcionan con distintos niveles de eficacia, pero cuando los mismos alcanzan el estándar se puede calificar como un sistema eficaz, para ello se requiere que la alta dirección tenga seguridad razonable de lo siguiente:

- Que disponen de información oportuna y adecuada sobre el cumplimiento de los objetivos operacionales.
- Que se preparan en forma oportuna informes de la gestión operativa fiables y completos.
- Que se cumplen las normas constitucionales, legales y secundarias.

Para la determinación de que un sistema de control interno es eficaz es necesario también que se tomen en cuenta los siguientes aspectos:

- El control interno es parte del proceso de gestión, por tanto sus componentes deben analizarse en el contexto de las acciones que la dirección desarrolla en el momento de gestionar su actividad institucional.
- Los componentes a definirse pueden ser implantados en cualquier entidad, del tamaño que ésta sea, aunque podrían ser distintos de tratarse de pequeñas y medianas.

Existen factores para evaluar cada uno de los componentes, no obstante sin ser todos, a continuación se enlistan los siguientes:

Actividades de gestión control

Interno

Preguntas

1. Establecimiento de los objetivos de la entidad:
2. Planificación estratégica.
3. Establecimiento de los factores del entorno de control.
4. Establecimiento de los objetivos para cada actividad.
5. Identificación y análisis de riesgos.
6. Gestión de riesgos.
7. Dirección de las actividades de gestión.
8. Identificación, recopilación y comunicación de información.
9. Supervisión
10. Acciones Correctivas

Evaluación de los riesgos

Es una actividad que debe practicar la dirección en cada entidad gubernamental, pues ésta debe conocer los riesgos con los que se enfrenta; debe fijar objetivos, integrar las actividades de ventas, producción, comercialización, etc., para que la organización funcione en forma coordinada; pero también debe establecer mecanismos para identificar, analizar y tratar los riesgos correspondientes.

Toda entidad, independientemente de su tamaño, estructura, naturaleza o sector al que pertenecen, debe hacer frente a una serie de riesgos tanto de origen interno como externo que deben evaluarse; una condición previa a la evaluación de los riesgos es en el establecimiento de

objetivos en cada nivel de la organización que sean coherentes entre sí. La evaluación de riesgo consiste en la identificación y análisis de los factores que podrían afectar la consecución de los objetivos, a base del cual se determina la forma en que los riesgos deben ser subsanados, implica el manejo del riesgo relacionado con la información que genera y que puede incidir en el logro de los objetivos de control interno en la entidad; este riesgo incluye eventos o circunstancias que pueden afectar su confiabilidad de la información sobre las actividades y la gestión que realiza la dirección y administración.

Los riesgos afectan la habilidad de cada entidad para sobrevivir, competir con éxito dentro de su sector, mantener una posición financiera fuerte y una imagen pública positiva, así como la calidad global de sus productos, servicios u obras; no existe ninguna forma práctica de reducir el riesgo a cero, pues el riesgo es inherente a una actividad institucional; no obstante, compete a la dirección determinar cuál es el nivel de riesgo aceptable.

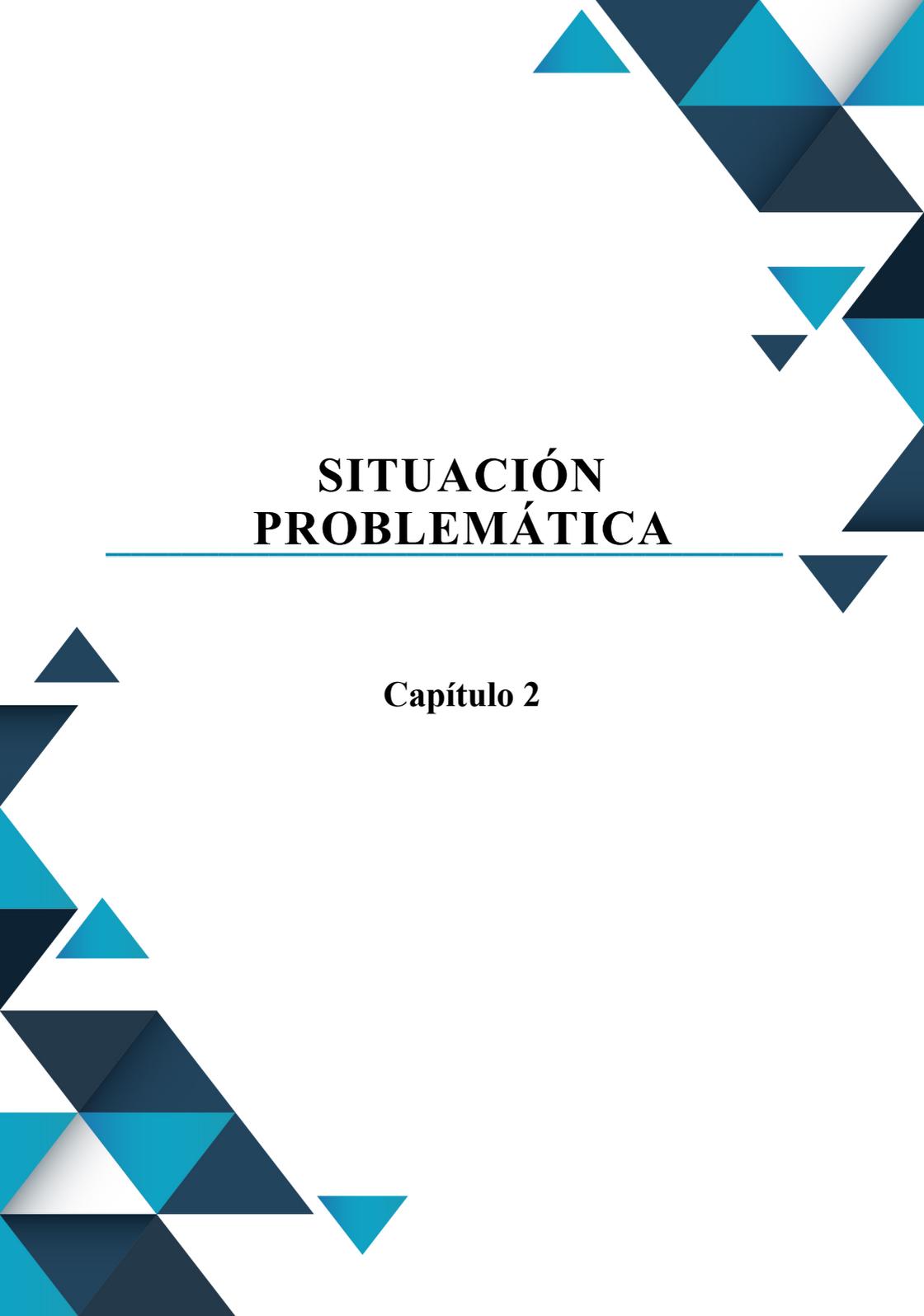
Los elementos que forman parte de la evaluación del riesgo son:

- Identificación de los objetivos del control interno.
- Identificación de los riesgos internos y externos.
- Los planes deben incluir objetivos e indicadores de rendimiento.
- Evaluación del medio ambiente y externo.
- Identificación de los objetivos del control interno.

La identificación de los riesgos debe ser a nivel de la entidad, considerando los siguientes factores:

Externos: Los avances tecnológicos, las necesidades y expectativas cambiantes de los clientes, la competencia, las nuevas normas y reglamentos, los desastres naturales y los cambios económicos.

Internos: Las averías en los sistemas informáticos, la calidad de empleados y los métodos de formación y motivación, los cambios de responsabilidades de los directivos, la naturaleza de las actividades de la entidad, y otros.



SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Capítulo 2

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El sector de la salud a nivel mundial está encausándose en un proceso de evolución y, en nuestro país, considera además un concepto de revolución a decir de nuestras autoridades gubernamentales.

Gestión Hotelera, es una unidad del Hospital, cuyo campo de acción integra dos aspectos fundamentales que son Alimentación y Lavandería. Cabe mencionar que la alimentación al igual que los medicamentos, coadyuva la exitosa recuperación del paciente por tanto es un aspecto de vital importancia. El departamento de alimentación es el responsable de organizar, planificar y preparar los alimentos. Por otro lado, el departamento de Lavandería está encargado de abastecer de lencería a todos los servicios además está facultado para conservar, reparar y confeccionar lencería necesaria para los clientes internos y externos.

A través de la técnica de la observación se ha podido observar de manera global, que la mayor problemática que enfrenta Gestión Hotelera, es la inexistencia de procesos correctamente definidos, cuya meta es orientar la secuencia de las actividades que se deben llevar a cabo, tanto en el departamento de alimentación como en el de lavandería. Además se evidencia la falta de un adecuado sistema de Control Interno que vigile la buena marcha tanto de los procesos operativos como administrativos. Estas condiciones llevan a realizar una evaluación de la gestión, para identificar las falencias y desviaciones que pudieren existir en esta área.

Por ello para la realización de la presente obra se ha aplicado la realización de la Auditoría de Gestión al área de Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba, con la finalidad de valorar la eficacia, eficiencia y efectividad en los procesos de los servicios de alimentación y lavandería. La Auditoría de Gestión constituye una valiosa herramienta de diagnóstico, análisis y toma de decisiones a corto, mediano y largo plazo, que nos permite concretar cambios oportunos para alcanzar las metas y objetivos institucionales.



MÉTODOS, TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS

Capítulo 3

MÉTODOS, TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS

Diseño de la investigación

Se precisó un diseño de investigación documental y de campo. Primero, documental debido a que se recurrió a las fuentes de información primaria, secundaria y terciaria, con el fin de documentar bibliográficamente considerando suficiencia en cantidad y calidad. Y luego de campo, porque es menester que la investigación se lleve a cabo en lugar donde se observa la problemática, en este caso la investigación tuvo lugar en el Área de Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

Tipos de investigación

La investigación consideró un enfoque explicativo causal, lo cual permitió explicar con lujo de detalles las causas de la problemática observada, identificando además los efectos que esta produce. Posteriormente se consideró la investigación aplicada, misma que a partir de la observación de la relación causa-efecto de la problemática, permitió plantear soluciones viables que eliminaron la problemática y que encausen al Área de Gestión Hotelera en un proceso de desarrollo.

Métodos de investigación

Método hipotético deductivo

La utilización de este método permitió plantear suposiciones a partir de la observación de la realidad, que en un principio ha sido abordada de

manera general, pero que posteriormente dicha percepción fue apoyada en principios y normativas técnicas y legales. Para la comprobación se emplearon las técnicas de recolección de datos.

Método científico

El método científico se requirió en todo el proceso de la investigación, pero se apreció con mayor claridad en el marco teórico y en el análisis de datos. En el marco teórico debido a que se requirieron de conceptualizaciones científicas que respaldaron la investigación y en el análisis de datos porque se consideraron procedimientos basados en la científicidad.

Método sintético

Al método sintético se lo aplicó en la interpretación de datos y en las conclusiones y recomendaciones, debido a que nos permitió hacer una síntesis representativa de los datos obtenidos en la investigación de campo.

Método dialéctico

Se lo apreció en todo el trabajo de investigación, sin embargo se evidenció claramente en la propuesta. La aplicación de éste método fortaleció nuestra habilidad de narración en el contenido de tesis y de socialización de la propuesta.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La investigación para la realización de la presente obra consideró como técnicas a la observación, la encuesta y la entrevista. La primera nos permitió tener una idea concreta sobre la problemática existente e identificar las posibles soluciones, esta técnica fue aplicada durante todo el proceso de investigación. La segunda permitió recolectar información contundente y estuvo dirigida a la gran mayoría de involucrados en el proceso investigativo. La tercera dio lugar a entablar un diálogo directo con el entrevistado y fue utilizada con un pequeño grupo de implicados.

Instrumentos

A partir de las técnicas de recolección de datos, se consideró los instrumentos que requiere la investigación, así tenemos la guía de observación, el cuestionario y la guía de entrevista. La guía de observación consideró un formato, que nos permitió anotar las observaciones encontradas en cada uno de los procesos objetos de nuestra investigación. El cuestionario contiene preguntas de carácter dicotómico cerrado y de selección múltiple, en un número de cinco por variable, de manera que se facilite su tabulación. Finalmente la guía de entrevista consideró preguntas abiertas mismas que permitieron al entrevistado describir con claridad la problemática existente.

Población

La población que intervino en este proceso investigativo se integra en siguiente cuadro:

Cuadro 5. Población

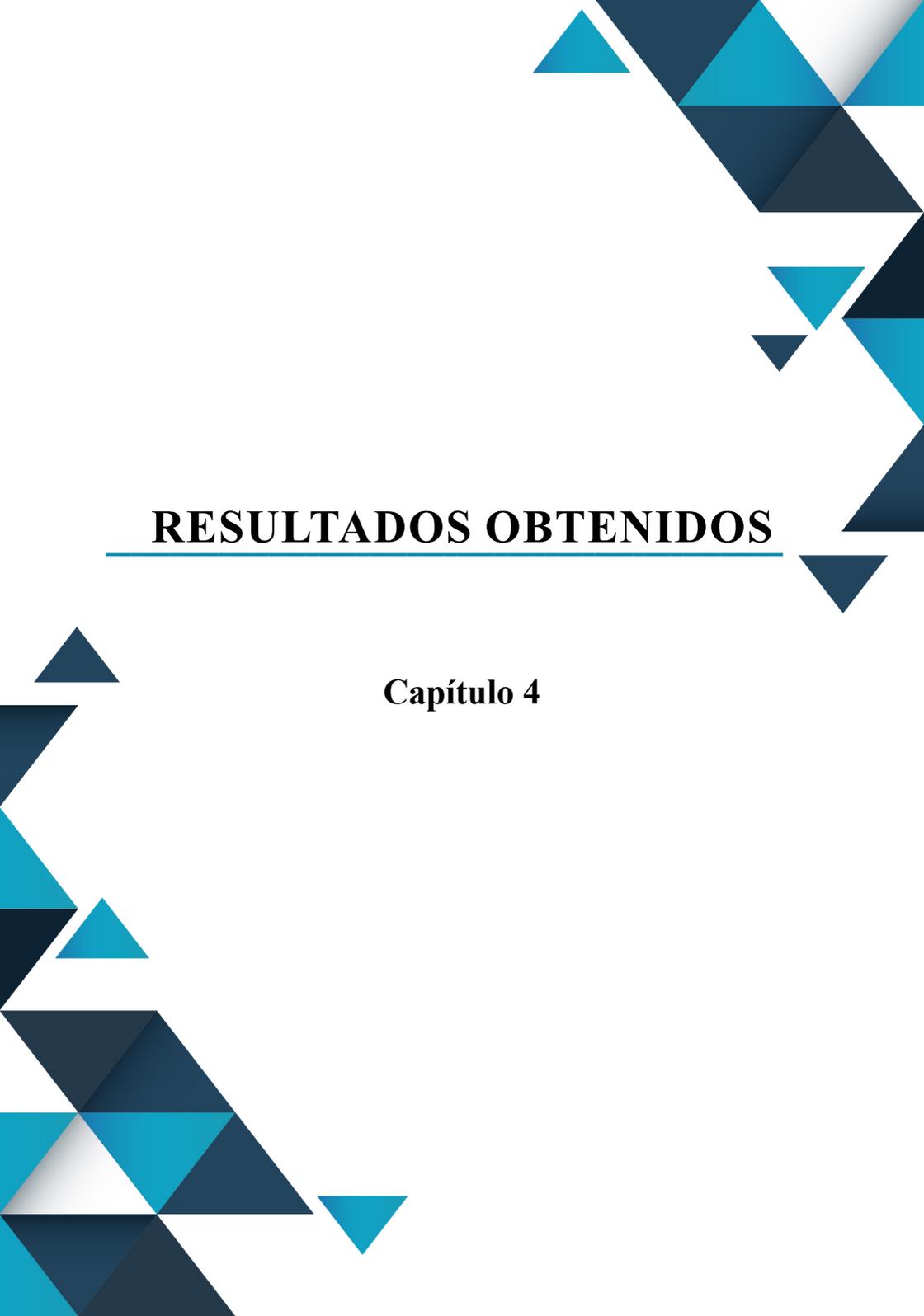
ESTRATOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Líder de Gestión	1	2%
Ecónoma	1	2%
Personal de Alimentación	25	58%
Personal de Lavandería	16	38%
TOTALES	43	100%

Fuente: (Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales, 2012, art.7).

Al observar que la población objeto de nuestro estudio no es muy grande se procedió a trabajar con todas las unidades que la integran, por tanto no se establece muestra poblacional.

Procedimiento para el análisis e interpretación de resultados

Luego de la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos detallados con antelación, los datos obtenidos fueron llevados a la organización para su respectivo análisis e interpretación, pregunta por pregunta, e inmediatamente estas unidades numéricas fueron ubicadas en cuadros estadísticos, mismos que posteriormente han sido analizadas con su frecuencia y porcentajes respectivos.



RESULTADOS OBTENIDOS

Capítulo 4

RESULTADOS OBTENIDOS

Cuadro 6. Identificación de la institución

UNIDAD AUDITADA:	GESTIÓN HOTELERA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA
ÁREA:	GESTIÓN HOTELERA
DIRECCIÓN:	AV. JUAN FÉLIX PROAÑO S//N Y CHILE
NATURALEZA DEL TRABAJO:	AUDITORÍA DE GESTIÓN

Cuadro 7. Representación de las siglas

SIGLAS	REPRESENTACIÓN
PA 1/3	PLANIFICACIÓN DE LA AUDITORÍA
CN-I	Cédula narrativa de la institución
CN-U	Cédula narrativa de la unidad
EOI	Estructura organizacional de la institución
LP	Listado del personal del área de la gestión hotelera
EL	Entrevista con la líder de gestión hotelera
RIN	Recorrido por las instalaciones y narración de los puntos principales encontrados
MPA	Memorando de planificación específica de auditoría
HM	Hoja de marcas
PA	Programas de auditoría
ET	EJECUCIÓN DEL TRABAJO
PT	Papeles de trabajo
CR	COMUNICACIÓN DE RESULTADOS
IA	Informe de auditoría

Planificación de la auditoría

Programa de planificación preliminar

Unidad auditada: gestión hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

Área: Gestión Hotelera

Objetivo: Obtener un conocimiento preliminar de los planes anuales, servicio que brinda y procesos de la gestión hotelera.

Cuadro 8. Conocimiento preliminar

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T
1	Solicitud de información para la aplicación de la auditoría y el inicio de la misma con el compromiso de todo el personal.	AP-I 3/4
2	Solicitud de información a la Líder de Gestión Hotelera con el objeto de que se proporcione la información requerida y necesaria para la auditoría.	AP-S 4/4
3	Solicitud de información general del Hospital Provincial General Docente Riobamba.	IHP
4	Solicitud de información general del Área de Gestión Hotelera.	IGH
5	Solicitud de la estructura organizacional de la institución.	EOH
6	Solicitud de la manuales de funciones y procesos de la Gestión Hotelera.	MFP
7	Listado de personal del área de gestión hotelera.	LP
8	Entrevista con la líder de gestión	EL
9	Recorrido por las instalaciones	RIN

CN-I 1/2

Cédula narrativa de la institución

Unidad auditada: Gestión hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Área: Gestión Hotelera

Objetivo: Obtener un conocimiento general y claro de la Institución.

El Hospital Provincial General Docente Riobamba, es una unidad de salud dentro del Sistema del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, destinada a brindar atención especializada; preventiva, ambulatoria, de recuperación y rehabilitación a los usuarios de las diferentes especialidades y subespecialidades médicas; la atención está dirigida a usuarios con patologías agudas y crónicas a toda la población del país, a través de la referencia y contra referencia.

Objetivos de la institución

- Contribuir al mejoramiento del nivel de salud y vida de la población en su área de influencia.
- Brindar atención médica integral, eficiente, eficaz y oportuna a la población que demanda servicios de salud.
- Coadyuvar al desarrollo técnico-administrativo y científico en la prestación de salud y de las ciencias de la salud.

Funciones de la institución

- “Planificar, organizar y dirigir el desarrollo de programas y actividades de salud en el área de su influencia.
- Ejecutar actividades de protección específicas de salud.
- Desarrollar acciones de fomento de la salud
- Brindar atención de recuperación de la salud.
- Cumplir con actividades de rehabilitación.
- Ejecutar docencia intra y extra hospitalaria e interinstitucional
- Realizar investigaciones médicas y administrativas.

CN-I 1/2

Cédula narrativa de la institución

Unidad auditada: Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Área: Gestión Hotelera

Objetivo: Obtener un conocimiento general y claro de la Institución.

El Hospital Provincial General Docente Riobamba, es una unidad de salud dentro del Sistema del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, destinada a brindar atención especializada; preventiva, ambulatoria, de recuperación y rehabilitación a los usuarios de las diferentes especialidades y subespecialidades médicas; la atención está dirigida a usuarios con patologías agudas y crónicas a toda la población del país, a través de la referencia y contra referencia.

Objetivos de la institución

- Contribuir al mejoramiento del nivel de salud y vida de la población en su área de influencia.
- Brindar atención médica integral, eficiente, eficaz y oportuna a la población que demanda servicios de salud.
- Coadyuvar al desarrollo técnico-administrativo y científico en la prestación de salud y de las ciencias de la salud.

Funciones de la institución

- “Planificar, organizar y dirigir el desarrollo de programas y actividades de salud en el área de su influencia.

- Ejecutar actividades de protección específicas de salud.
- Desarrollar acciones de fomento de la salud
- Brindar atención de recuperación de la salud.
- Cumplir con actividades de rehabilitación.
- Ejecutar docencia intra y extra hospitalaria e interinstitucional
- Realizar investigaciones médicas y administrativas.

CN-I 2/2

- Prestar asistencia técnica a las Unidades Operativas de menor complejidad dentro del sistema regionalizado y de la red de los servicios de salud.
- Recibir o realizar referencia y contra referencia de usuarios de las áreas y unidades de Salud dentro del área de su influencia.
- Coordinar las actividades con los diferentes niveles de salud intra y extra institucional” (VACA Y., 1996).

Misión

La Institución es una unidad del Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública que brinda atención a usuarios en general y pacientes de referencia, de la provincia y centro del país, que demanda la prestación de servicios de salud en prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. En forma oportuna e integral, basados en principios de calidad, calidez, eficiencia, equidad y universalidad; contando con infraestructura física y tecnología adecuada, con recurso humano especializado y capacitado en todas las áreas, optimizando el presupuesto que asigna el estado y el proveniente de la autogestión,

aplicando procesos desconcentrados; contribuyendo de esta manera al mantenimiento del bienestar de la colectividad.

Visión

Ser un hospital acreditado y líder en el ámbito regional, que brinda servicios de salud de calidad y eficientes, con personal profesional, calificado y capacitado, que cuenta con equipos y maquinaria moderna, que fortalece y crea servicios de autofinanciamiento para asegurar atención a los clientes internos y velar por los clientes externos más desposeídos de la población y contribuir al mejoramiento de vida de la población provincial y del país.

CN-U 1/4

Cédula narrativa de la unidad

Unidad auditada: Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Área: Gestión Hotelera

Objetivo: Tener un conocimiento real del área auditada.

Gestión Hotelera

Gestión Hotelera tiene como la finalidad brindar los elementos y materiales necesarios para atender las necesidades básicas y de confort a los clientes internos y externos de Hospital Provincial General Docente Riobamba, para hacer de su estadía hospitalaria una experiencia agradable.

Gestión Hotelera está conformada por el Servicio o departamento de Alimentación y Lavandería.

Departamentode alimentación

Dada la importancia del proceso de Alimentación, Nutrición y Dieto terapia en la prevención, fomento y recuperación de la salud de la población, es necesario formular criterios técnicos, científicos y administrativos unificados para orientar el funcionamiento de los Servicios de Alimentación y lograr un objetivo común en la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes, fundamentados en estándares de efectividad.

Objetivos

- Promover un adecuado estado nutrimental de clientes internos y externos, a fin de preservar y/o recuperar la salud, que permitirá a su vez mejorar la calidad de vida.
- Lograr que el ciento por ciento de los usuarios internos y externos que acuden al servicio de Alimentación estén satisfechos con la alimentación que reciben.
- Alcanzar el ciento por ciento de las dietas cumplan su valor nutritivo de acuerdo a las patologías de los usuarios internos y externos.

CN-U 2/4

- Lograr que las normas de bioseguridad se cumplan con el personal de Alimentación.

- Garantizar el cumplimiento en un ciento por ciento de las normas de higiene en la preparación de la alimentación de los usuarios internos y externos que hacen uso del Servicio de Alimentación.
- Desarrollar en forma permanente procesos educativos en salud, alimentación y nutrición.
- Investigar problemas de salud y alimentario-nutricionales prioritarios y proponer soluciones.
- Capacitar frecuentemente al talento humano del servicio para mejorar su eficiencia en el desempeño laboral.
- Participar en los programas de docencia e investigación en el ámbito de la salud, alimentación, nutrición y dieta terapia.
- Intervenir en el fomento, prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes con énfasis en desórdenes alimentarios y nutricionales.

Misión

El Servicio de Alimentación es el organismo técnico administrativo responsable de la producción alimenticia institucional, basándose en principios científicos-técnicos, con calidad, calidez, oportunidad y efectividad, de acuerdo a las recomendaciones y requerimientos nutrimentales y a las condiciones fisiológicas y fisiopatológicas de clientes internos y externos, asegurando la inocuidad de los alimentos y gusto hotelero.

Visión

Consolidarse como Unidad de Producción especializada en alimentación saludable y dieto terapéutica para alcanzar los estándares de calidad y productividad, a través de una permanente capacitación del talento humano del Servicios de Alimentación, Nutrición y Dieta terapia Hospitalaria, y que cumpla con las exigencias de la atención en salud, alimentación y dieto terapia.

CN-U 3/4

Departamento de lavandería

El Servicio de Lavandería es el proveedor de lencería adecuada para satisfacer las demandas de los usuarios internos y externos con eficiencia, eficacia, calidad y calidez, con el objeto de que Lavandería suministre ropa limpia a todo el Hospital además se encargue de confeccionar lencería, para abastecer de ropaje suficiente a todos los servicios en el momento que se requiera y con un mínimo costo y trabajo.

Objetivos

- Lograr que el cien por ciento de los usuarios que acuden al Hospital Provincial General Docente Riobamba estén satisfechos recibiendo una atención de calidad y calidez.
- Entregar lencería bajo estrictas normas de limpieza y desinfección a todos los servicios y ambulatorios que acuden a esta casa de Salud.

- Cumplir que el cien por ciento tenga ropa limpia y contribuyan ampliamente al bienestar de los pacientes.
- Cumplir las Normas de Bioseguridad con todo el personal que labora en el Servicio de lavandería, disminuyendo el riesgo de contaminación laboral.
- Minimizar el desperdicio de insumos en el proceso de lavado, que permita abaratar costos de producción.

Misión

El servicio de Lavandería es una unidad encargada del lavado, planchado, confección y reparación como de la distribución oportuna de la lencería, bajo estrictas normas de limpieza y desinfección, a todos los servicios de hospitalización y ambulatorios del hospital, respaldando la buena imagen de la Institución lo que influye en la calidad de los servicios que reciben los usuarios de esta Casa de Salud.

CN-U 4/4

Visión

El Servicio de Lavandería en próximo quinquenio funcionará con el cien por ciento de personal humano, capacitado, motivado, y responsable en la realización de su trabajo, cumpliendo diariamente en abastecer lencería segura y suficiente a todos los servicios del hospital, con normas de bioseguridad y técnicas en el proceso de lavado industrial y confección, para garantizar calidad y calidez en la atención del usuarios externo e internos.

EO-I

Estructura organizacional

Unidad auditada: Gestión Hotelera del Hospital Provincial General

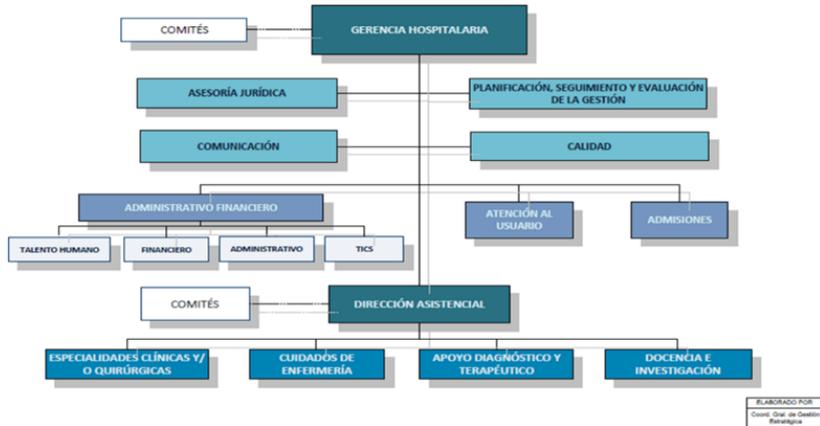
Docente Riobamba

Área: Gestión Hotelera

Objetivo: Conocer la organigrama estructural, funciones y procesos de la entidad.



ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL HOSPITALES MSP
HOSPITALES GENERALES, ESPECIALIZADOS Y DE ESPECIALIDADES (70 CAMAS O MÁS)





EO-I 1/2

Manuales de funciones y procesos

Unidad auditada: Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Área: Gestión Hotelera

Objetivo: Conocer las funciones y procesos que se desarrollan diariamente en la Gestión Hotelera.

Manual de funciones del departamento de alimentación:

- Líder de Gestión
- Ecónoma
- Guardalmacén
- Personal de planta central
- Vajillero
- Bodeguero

- Dietista
- Gastrónomo
- Personal dotación de raciones

Guia de procesos

- Procesos de adquisición de productos alimenticios
- Procesos de recepción de productos alimenticios
- Procesos de almacenamiento de productos alimenticios
- Procesos de manipulación de productos alimenticios
- Procesos de preparación de alimentos en la cocina
- Procesos de entrega de alimentos

EO-I 2/2

Manual de funciones del departamento de lavandería

- Supervisor
- Guardalmacén
- Personal de máquinas
- Personal de lavandería
- Personal de ropaje
- Personal de costura

Guia de procesos

- Procesos para la recogida de ropa sucia en cada servicio
- Procesos para el traslado de lencería sucia
- Procesos para el lavado
- Procesos para el secado y planchado

- Procesos de clasificación y expendió de lencería limpia
- Procesos de reparación y confección.

EL 1/3

Entrevista con el líder de gestión hotelera

Unidad auditada: Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Área: Gestión Hotelera

Objetivo: Tener un conocimiento general de las áreas auditadas.

1. ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del área de gestión hotelera?

Como fortalezas podemos hablar de un direccionamiento estratégico generador de cambios productivos en toda la institución orientados a la calidad de servicio, con una infraestructura adecuada en las áreas de alimentación y lavandería, concatenadamente con un recursos humano suficiente y eficiente para realizar todas las actividades que se realizan en día a día.

Mientras las debilidades podemos acotar la falta de presupuesto para toda el área ya que es muy limitado en ocasiones hasta se ha ocurrido a planta central para poder hacer la respectiva gestión, la falta de motivación y capacitación al personal que es primordial al desarrollo de sus tareas diarias e inclusive en su actitud y aptitud, acogiéndose también a esto un limitado trabajo en equipo.

2. ¿Cuáles son los objetivos primordiales del área de gestión hotelera?

Es la calidad de servicio para el paciente, no dejando de lado los otros importantes, pero es en donde menos hemos trabajado, hoy con el nuevo modelos de gestión implementado por el Ministerio de Salud Pública ubica uno de los pilares la atención al cliente y la satisfacción de la comodidad del mismo.

3. ¿Cuáles es la misión y visión del área de gestión hotelera?

Como misión que el servicio de alimentación sea un organismo técnico administrativo responsable de la producción alimentaria institucional, basados en principios científicos-técnicos, mientras que lavandería sea una unidad especializada en el lavado, planchado y confección con una distribución optima de lencería.

EL 2/3

La Visión de alimentación es consolidarnos como una unidad referencial de producción especializada en alimentación saludable y dieto terapéutica para alcanzar estándares de calidad y productividad, mientras que lavandería conseguir que le próximo quinquenio funcionará con el cien por ciento de personal, capacitado, motivado y responsable en la realización de su trabajo de calidad.

4. ¿Existen indicadores que permitan medir de gestión área de gestión hotelera?

No tenemos pero se está realizando un análisis de todos los productos brindados por el área, y con esa base de datos incorporar indicadores que evalúen la gestión realizada.

5.¿La planificación estratégica del área de gestión hotelera está relacionada con los planes anuales o se maneja paralelamente?

La planificación estratégica está realizada para cinco años, desde el año 2010 al 2015, la cual es la base para realizar los planes anuales como son: el plan operativo anual, el plan de compras, el de contingencias y otros.

6.¿Cómo se realiza los controles a las actividades diarias del área de gestión hotelera?

Los controles son realizados por la economía en el servicio de alimentación y por el supervisor del servicio de lavandería, los mismos que mensualmente entrega el respectivo informe de novedades y soluciones de cada uno de los departamentos.

7. ¿El departamento de Recursos Humanos con que periodicidad realiza evaluaciones al desempeño al personal del área de gestión hotelera?

La gestión de Recursos Humanos realiza evaluaciones al desempeño anualmente al personal que le ampara la Ley Orgánica de Servicio Público, mientras que para el personal amparado por el Código de Trabajo no se ha realizado ninguna vez desde que estoy como líder de esta gestión, aduciendo que el Contrato Colectivo no les permite aplicar dicho sistema de evaluación.

EL 3/3

8. ¿Ud. como líder de esta área que espera de la auditoría de gestión?

Espero tener un diagnóstico actual del área, con las debidas conclusiones y recomendaciones técnicas y argumentadas, para que en lo posterior nuestras debilidades sean fortalezas y así lograr nuestra misión y visión propuestas.

RIN 1/2

Recorrido por las instalaciones

Unidad auditada: Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba

Área: Gestión Hotelera

Objetivo: Obtener una comprensión clara y general del área de gestión hotelera.

Luego del recorrido por las instalaciones del área de gestión hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba se pudo constatar que la infraestructura y maquinaria del departamento de alimentación contiene:

- Una oficina que ocupa la líder de gestión.
- La bodega consta de: 3 cuartos fríos, 2 refrigerantes donde almacenan los víveres frescos y un congelador donde guardan los cárnicos, lácteos y quesos; una bodega de vivieres secos y una bodega del diario que se acumula todo lo que se va consumir en el día.

- Un área para dietas donde se realiza todas las preparaciones para pacientes que adolecen de alguna patología en especial.
- Un área para la preparación de dietas para el personal de trabajadores y empleados que laboren y tengan derecho a la alimentación.
- Un área para panadería y pastelería.
- Un área para el lavado de vajilla, con máquinas lavadoras y extractores de desechos.
- El salón donde se sirve los alimentos para el personal que tiene derecho a la alimentación.
- Un área para los respectivos tachos de desechos y de servicio de limpieza.
- El área de servicios higiénicos para el departamento de alimentación.
- Una áreas de vestidores, con baño para ducharse unisex.
- Máquinas que denotan a la vista su terminación de la vida útil, deterioradas, paralizadas por mantenimiento correctivo, etc.
- Áreas adecuadas para las actividades con una limitante de señalética.

RIN 2/2

Infraestructura y maquinaria del servicio de lavandería:

- El área de entrega de lencería limpia a los diferentes servicios.
- Una bodega y oficina del supervisor de lavandería.
- Un vestidor unisex, con cancelles individuales.

- Un baño pequeño que ocupan mujeres y varones.
- El área de costura estrecha con dos máquinas de coser industriales.
- El área de doblado, plancha y apilado con dos mesas grandes, que se utiliza para las tareas asignadas.
- Área de secado de ropa con tres secadoras industriales.
- Área de lavado con 4 máquinas lavadoras dos en funcionamiento y dos en mantenimiento correctivo.
- El área de recepción de lencería sucia y contaminada.
- Infraestructura adecuada pero falta de señalética para identificación de cada área e incluso de la contaminada y no contaminada.

Memorando de planificación

Entidad: Hospital Provincial General Docente Riobamba

Unidad: Gestión Hotelera

Naturaleza del trabajo: Auditoría de Gestión

Objetivos de auditoría

Objetivo general

Realizar una Auditoría de Gestión al Área de Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba, para medir el grado de eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión administrativa y operacional.

Objetivos específicos

- Establecer el grado de cumplimiento de los objetivos y metas del Área de Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba.
- Verificar si los servicios que brinda el Área de Gestión Hotelera se enmarcan en razones de calidad y calidez.
- Determinar si los procesos y procedimientos que se ejecutan en el área, están adheridos a normas legales, técnicas y si satisfacen las necesidades y requerimientos de los beneficiarios de los servicios.

Estrategias de auditoría aplicadas

- Se realizará una inspección global que nos permita identificar los factores que intervienen en el proceso operativo y que tengan incidencia en la Gestión.
- Se comprobará el cumplimiento de los procedimientos técnicos y legales en las actividades del área.
- Se realizará un análisis FODA que nos permita identificar los puntos críticos del área.
- Se determinarán parámetros e indicadores de gestión, considerando la naturaleza de las actividades.
- Se acogerá una metodología dinámica que se adapte eficientemente a los cambios circunstanciales del entorno.

Baselegal

El presente trabajo de Auditoría de Gestión, se fundamenta en las siguientes leyes:

- Constitución de la República del Ecuador.
- Ley Orgánica de Administración Financiera y Control.
- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y su Reglamento.
- Reglamento General de Bienes del Sector Público.
- Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público.
- Código Civil.
- Ley Orgánica de Régimen Tributario Interno.
- Reglamento de Aplicación a la Ley de Régimen Tributario Interno.
- Normas, Reglamentos, Resoluciones e Instructivos internos.

Alcance de la auditoría

Se realizó la evaluación de la eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión en el Área de Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba, considerando sus dos campos de acción como son: el Servicio de Alimentación y el Servicio de Lavandería. Por el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2013.

MPA 1/4

Memorando de planificación específica

Entidad: Hospital Provincial General Docente Riobamba

Unidad: Gestión Hotelera

Objetivo: Realizar la evaluación del control interno de los procesos administrativos, con la finalidad de definir pruebas de auditoría y llegar algún resultado.

Cuadro 9. Procedimientos de auditoría

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T
1	Analice las FODA de la Gestión Hotelera	AF-GH
2	Realice el análisis de control interno utilizando cuestionarios: ➤ Ambiente de control ➤ Evaluación de riesgos ➤ Actividades de control ➤ Información y comunicación ➤ Supervisión y monitoreo	CI-AC CI-ER CI-AC CI-IC CI-SM
3	Elabore de la matriz de ponderación y determinación de grado de confianza y riesgo.	MTP
4	Determinación de los indicadores de gestión.	IG

1. Enfoque de la auditoría

Cuadro 10. Enfoque de auditoría

INFORMACIÓN DE LA GESTIÓN	TÉCNICAS UTILIZADAS
Misión	Revisión Documental
Visión	Revisión Documental
Objetivos	Revisión Documental
Estructura organizacional	Revisión Documental
Procesos administrativos	Revisión Documental

Principales fortalezas y debilidades	Revisión Documental
Principales oportunidades y amenazas	Revisión Documental
Componentes escogidos para la etapa de ejecución	Revisión Documental

Cuadro 11. Parámetros

ENFOQUE A:	PARÁMETROS EVALUACIÓN
Auditoría orientada hacia la eficacia	Evaluación de eficacia
Auditoría enfocada a la eficiencia	Evaluación de eficiencia
Auditoría encaminada a medir el grado de satisfacción de los clientes internos y externos	Evaluación de efectividad

2. Indicadores de Gestión

Cuadro 12. Indicadores

INDICADORES	DEPARTAMENTALES
Indicadores de eficacia	No dispone
Indicadores de eficiencia	No dispone
Indicadores de efectividad	No dispone

HM

Hoja de marcas de auditoría

Cuadro 13. Marcas

	=	Cálculo verificado correcto
	=	Cálculo verificado incorrecto
F	=	Fuente
Σ	=	Sumatoria
©	=	Confirmación, respuesta afirmativa

©	=	Confirmación, respuesta negativa
∞	=	Verificación posterior
Æ	=	Hallazgo
©	=	Conciliado
↔	=	Comparado
→	=	Inspección física
∝	=	No Autorizado
⊛	=	Evidencia
<u>*</u>	=	Cumplimiento

Cuadro 14. Procedimientos de auditoría

Nº	PROCEDIMIENTO	REF. P/T
1	Análisis FODA de la Gestión Hotelera	AF-GH
2	Realizar el análisis de control interno utilizando cuestionarios: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ambiente de control ➤ Evaluación de riesgos ➤ Actividades de control ➤ Información y comunicación ➤ Supervisión y monitoreo 	CI-AC CI-ER CI-AC CI-IC CI-SM
3	Elaboración de la matriz de ponderación y determinación de grado de confianza y riesgo.	MTP
4	Indicadores de gestión	IG

Cuadro 15. Análisis foda

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA			
DIAGNÓSTICO FODA			
UNIDAD: GESTIÓN HOTELERA			
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Decisión de la administración del área para generar cambios orientados al desarrollo institucional.	Compromiso de la administración del área para proporcionar los recursos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos.	Falta de responsabilidad y compromiso en el cumplimiento de los deberes y obligaciones por parte del personal.	Cambio constante de autoridades institucionales.
Se posee el equipamiento adecuado para prestar el servicio.	Facultad de brindar un servicio de calidad con calidez.	No se satisface todas las necesidades del personal.	Incumplimiento de objetivos y metas.
Recurso humano suficiente en cantidad.	Fomentar el trabajo en equipo procurando una buena comunicación entre el personal operativo y técnico.	Deficiente trabajo en equipo.	Dependencia administrativa institucional para la contratación de personal.
La Gestión Hotelera posee normas y manuales de procedimientos.	Socializar y Vigilar el cumplimiento de las Normas y Procedimientos.	Falta de conocimiento por parte del personal operativo del área sobre las normas y procedimientos.	Incumplimiento de Normas Técnicas y de Bioseguridad.
El personal técnico está debidamente capacitado en el área de Gestión Hotelera.	Aprovechar el talento humano debidamente capacitado para direccionar el adecuado cumplimiento de actividades.	Los conocimientos del personal técnico no son socializados al personal operativo.	Personal reacio al cambio.

La Gestión Hotelera posee una infraestructura adecuada.	Vigilar el cumplimiento de deberes y obligaciones y potencializar al personal operativo.	Presencia de personal operativo desinformado e independiente.	Ambiente de trabajo no estable.
Estabilidad Laboral.	Falta de motivación y capacitación al personal.	Establecer un Plan de Motivación y Capacitación para el personal.	Restricción presupuestaria para actividades de motivación y capacitación del personal.
La Gestión Hotelera se maneja con un presupuesto gubernamental.	No se han determinado parámetros e indicadores para medir la gestión.	Facultad para determinar parámetros e indicadores para medir la gestión.	No existe un adecuado control del buen uso de los recursos públicos.
Existencia de un Reglamento Orgánico Funcional.	Las funciones establecidas en el Reglamento Orgánico Funcional no se cumplen.	Vigilar el cumplimiento del Reglamento Orgánico Funcional.	Incumplimiento de Normas y Reglamentos Internos.
Estructura Organizacional.	Facultad de crear una ambiente de trabajo donde se cumplan las Normas de Bioseguridad.	Incumplimiento de Normas de Bioseguridad.	Exposición permanente a agentes contaminantes (ruido, fluidos corporales, químicos, cambios de temperatura, etc.)

CI-AC 1/2

Ambiente de control

Cuestionario de control interno

Unidad: Gestión Hotelera

Componente: Ambiente de Control

Objetivo: Verificar el desarrollo de las operaciones, actividades y procesos de la Gestión.

Cuadro 16. Cuestionario de control interno ambiente de control

No.	PREGUNTAS	RESPUESTAS		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿Existe una estructura orgánica dentro de la Gestión?	43	0	
2	¿Las normas y procesos de la Gestión se encuentran en algún documento escrito?	40	3	
3	¿Están claramente definidas las funciones y responsabilidades de los integrantes de los departamentos?	43	2	Falta de actualización
4	¿Considera que los funcionarios ejercen sus funciones de acuerdo a normas y procesos establecidos?	40	3	No hay evidencia documental.
5	¿Se analiza el conocimiento y las habilidades del personal para desempeñar adecuadamente su trabajo?	4	39	Conquistas laborales no permiten analizar al personal.
6	¿Considera que el personal actual se encuentra capacitado para el desenvolvimiento y exigencias del mismo?	3	40	Inexistencia de un plan de capacitación en actividades específicas.
7	¿Los niveles ejecutivos y directivos están integrados por personal con conocimiento suficiente y experiencia afín?	43	0	

CI-AC 2/2

No.	PREGUNTAS	RESPUESTAS		OBSERVACIONES
		SI	NO	
8	¿Se realiza planificadamente reuniones para analizar el desenvolvimiento de la Gestión?	40	3	

9	¿Es oportuna la información del Líder de Gestión con miras a conseguir los objetivos y metas de la unidad?	30	13	Parcialmente existe información oportuna
10	¿Existe rotación del personal en sus funciones y responsabilidades?	43	0	Resistencia al cambio
11	¿Existe preocupación de la líder en actividades de contabilidad y se preocupa de los partes diarios sean confiables y conciliados?	43	0	
12	¿Hay frecuente interrelación y comunicación entre los Directivos y Líderes de Gestión?	41	2	
13	¿Es suficiente el número de trabajadores en las diferentes funciones y responsabilidades?	0	43	Constante falta de personal \bar{A}
14	¿Es adecuada la asignación de responsabilidades para cumplir con los objetivos y metas de la Gestión?	40	3	Falta de evidencia y conciliación documental
15	¿Son convenientes las acciones urgentes desarrolladas, en respuesta a problemas e inconvenientes inesperados?	43	0	No existe un plan de contingencias \bar{A}
16	¿Las tomas de decisiones son apropiadas al buen funcionamiento de la Gestión como también al bienestar del personal?	39	4	

CI-ER 1/2

Evaluación de riesgo

Cuestionario de control interno

Unidad: Gestión Hotelera

Componente: Evaluación de Riesgo

Objetivo: Analizar e identificar los riesgos de relevancia para la consecución de objetivos y metas.

Cuadro 17. Cuestionario de control interno evaluación del riesgo

No.	PREGUNTAS	RESPUESTAS		OBSERVACIONES
		SI	NO	
17	¿Los objetivos de la Gestión Hotelera expresan declaraciones y orientaciones suficientes sobre lo que desea alcanzar?	40	3	En su mayoría
18	¿Es efectiva la comunicación de los objetivos de la Gestión Hotelera?	38	5	Cuando es necesario
19	¿Hay relación y consistencia de las estrategias con los objetivos de la Gestión Hotelera?	43	0	
20	¿Existe vínculo de los objetivos a nivel Institucional, con los objetivos de la Gestión Hotelera?	39	4	Siempre están interrelacionados con la planificación estratégica
21	¿Hay relación de los objetivos a nivel de actividad, para con todo el proceso administrativo?	35	8	
22	¿Son específicos los objetivos a nivel de actividad?	35	8	
23	¿Son adecuados los recursos económicos en relación con los objetivos?	10	33	Limitados recursos económicos
24	¿Están comprometidos todos los involucrados en alcanzar los objetivos propuestos?	43	0	

CI-ER 2/2

No.	PREGUNTAS	RESPUESTAS		OBSERVACIONES
		SI	NO	
25	¿Son convenientes los mecanismos para identificar los riesgos provenientes de clientes externos?	43	0	
26	¿Son convenientes los mecanismos para identificar los riesgos provenientes de clientes internos?	38	5	
27	¿Están identificados los riesgos significativos para cada objetivo importante a nivel departamental?	37	6	No se conoce con claridad
28	¿Se chequea el cumplimiento de la guía de procesos y se adoptan medidas ante el incumplimientos?	39	4	
29	¿Existen mecanismos para anticipar, identificar y reaccionar a los eventos o actividades que afecten los objetivos generales y particulares?	36	7	Parcialmente se conoce en la práctica
30	¿Existen mecanismos para identificar y reaccionar a los cambios, que puedan surgir y afectar el cumplimiento de la misión y visión?	22	21	No se conoce específicamente

CI-AC

Actividades de control

Cuestionario de control interno

Unidad: Gestión Hotelera

Componente: Actividades de Control

Objetivo: Examinar los procedimientos específicos de los objetivos para prevenir y neutralizar los riesgos.

Cuadro 18. Cuestionario de control interno actividades de control

No.	PREGUNTAS	RESPUESTAS		OBSERVACIONES
		SI	NO	
31	¿Existen procedimientos de control necesarios de operaciones y procesos?	41	2	No hay evidencia documental
32	Seguimiento y revisión por parte de los responsables de la Gestión Hotelera	39	4	No hay evidencia documental
33	Comprobación de los partes diarios con las operacionalidad de cada día	30	13	Solo cuando se requiere
34	Constataciones físicas de las bodegas esporádicamente	32	11	Se actúa a través de las circunstancias
35	Constatación física de los activos fijos y de control de la Gestión Hotelera	35	8	Una vez al año y cuando se lo requiere
36	¿Se realizan periódicamente exámenes médicos pertinentes para las funciones que se desempeña?	43	0	Una vez al año y la norma dice cada seis meses
37	¿Se efectúan controles de asistencia frecuentes?	43	0	
38	¿Aplicación de indicadores de rendimiento y su análisis pertinente?	0	43	No existe indicadores de ninguna clase Æ
39	¿Se realiza el debido seguimiento de la aplicación de normas de bioseguridad?	0	43	Solo cuando se requiere revisar

CI-IC

Información y comunicación

Cuestionario de control interno

Unidad: Gestión Hotelera

Componente: Información y comunicación

Objetivo: Analizar si la información contiene datos importantes y esenciales y la comunicación llega con claridad.

Cuadro 19. Cuestionario de control interno de información y comunicación

No.	PREGUNTAS	RESPUESTAS		OBSERVACIONES
		SI	NO	
40	¿Se ha establecido métodos de registrar, resumir e informar sobre las operaciones de la Gestión Hotelera?	43	0	
41	¿Se utiliza información interna consolidada para demás unidades de interés?	43	0	
42	¿La información interna que se comunica al personal es clara y oportuna?	39	4	
43	¿Se comunica los aspectos relevantes de la Gestión Hotelera?	19	24	Solo cuando es necesario
44	¿Se comunica sobre los eventos Institucionales a realizarse?	15	28	No se da a conocer
45	¿Existen políticas de comunicación interna y externa?	0	43	No existe

CI-SM

Supervisión y monitoreo

Cuestionario de control interno

Unidad: Gestión Hotelera

Componente: Supervisión y Monitoreo

Objetivo: Verificar si las actividades de monitoreo son efectivas y periódicas de las operaciones diarias.

Cuadro 20. Cuestionario de control interno de supervisión y monitoreo

No.	PREGUNTAS	RESPUESTAS		OBSERVACIONES
		SI	NO	
40	¿Se ha establecido métodos de registrar, resumir e informar sobre las operaciones de la Gestión Hotelera?	43	0	
41	¿Se utiliza información interna consolidada para demás unidades de interés?	43	0	
42	¿La información interna que se comunica al personal es clara y oportuna?	39	4	
43	¿Se comunica los aspectos relevantes de la Gestión Hotelera?	19	24	Solo cuando es necesario
44	¿Se comunica sobre los eventos Institucionales a realizarse?	15	28	No se da a conocer
45	¿Existen políticas de comunicación interna y externa?	0	43	No existe

MTP 1/2

Matriz de ponderación

Unidad: Gestión Hotelera

Cuadro 21. Matriz de ponderación

PREGUNTAS	RESPUESTAS		PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
	SI	NO		
1	43	0	10	10
2	40	3	10	9
3	43	2	10	10
4	40	3	10	9
5	4	39	10	1
6	3	40	10	1
7	43	0	10	10
8	40	3	10	9
9	30	13	10	7
10	43	0	10	10
11	43	0	10	10
12	41	2	10	10
13	0	43	10	0
14	40	3	10	9
15	43	0	10	10
16	39	4	10	9
17	40	3	10	9
18	38	5	10	9
19	43	0	10	10
20	39	4	10	9
21	35	8	10	8
22	35	8	10	8
23	10	33	10	2
24	43	0	10	10
25	43	0	10	10

PREGUNTAS No.	RESPUESTAS		PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN
	SI	NO		
26	38	5	10	9
27	37	6	10	9
28	39	4	10	9
29	36	7	10	8
30	22	21	10	5
31	41	2	10	10
32	39	4	10	9
33	30	13	10	7
34	32	11	10	7
35	35	8	10	8
36	43	0	10	10
37	43	0	10	10
38	0	43	10	0
39	0	43	10	0
40	43	0	10	10
41	43	0	10	10
42	39	4	10	9
43	19	24	10	4
44	15	28	10	3
45	0	43	10	0
46	39	4	10	9
47	43	0	10	10
48	35	8	10	8
49	2	41	10	0
50	8	35	10	2
TOTAL			500	368

Resultado de la evaluación de control interno

Calificación del Riesgo

NC = Nivel de Confianza

CT = Calificación Total

PT = Ponderación Total

RC = Riesgo de Control

$$NC = (CT/PT)*100$$

$$NC = (368/500)*100$$

$$NC = 73.6\%$$

Cuadro 22. Nivel de riesgo y confianza

NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA	RIESGO	CONFIANZA
ROJO	15% - 50%	Alto
NARANJA	51% - 59%	Moderado Alto
AMARILLO	60% - 66%	Moderado Moderado
VERDE	67% - 80%	Moderado Bajo
AZUL	81% - 95%	Bajo

Nivel de Riesgo = Moderado Bajo

Nivel de Confianza = Moderada Alta

Riesgo Inherente (RI) = 40.0%

Riesgo de Control (RC) = 26.4%

Riesgo de Detección (RD) = 20.0%

Riesgo de Auditoría = RI * RC * RD

Riesgo de Auditoría (RA) = 0.4*0.264*0.2

= 2.11%

CI-RC 2/2

Interpretación

Al analizar el sistema de control interno de la Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba, se puede observar que en la ponderación del nivel de confianza alcanzó un 73.6%, existiendo una calificación de moderada alta, mientras que el riesgo alcanzó Moderado Bajo, lo cual se lo considera favorable.

Programas de trabajo

Hospital Provincial General Docente Riobamba Programa de auditoría Unidad auditada: Gestión Hotelera Componente: calidad Subcomponente: servicio	PA- CS
---	---------------

No.	Descripción	Ref: p/t
	Objetivos	
1	Verificar si existen indicadores de calidad.	PT- CS
2	Conocer el grado de satisfacción de los clientes internos y externos.	PT- CS
	Procedimientos	
1	Compruebe si existe algún tipo de control de calidad.	PT- CS
2	Verifique si se han realizado encuestas de satisfacción a los usuarios interno y externos.	PT- CS
3	Constata si existen buzones de sugerencias en partes visibles que tengan acceso tolos los usuarios.	PT- CS

Hospital Provincial General Docente Riobamba Programa de auditoría Unidad auditada: Gestión Hotelera Componente: infraestructura general Subcomponente: espacios físicos, estructura e instalaciones	PA- IE
---	---------------

No.	Descripción	Ref: p/t
Objetivos		
1	Verificar si los espacios físicos son adecuados.	PT- IE 1-3/9
2	Comprobar si están identificados con la debida señalética.	PT- IE 4-8/9
Procedimientos		
1	Analice si son adecuados los espacios físicos para las principales actividades.	PT- IE 1/9
2	Verifique si la estructura general es apropiada para este tipo de actividades.	PT- IE 2/9
3	Verifique si las instalaciones en general son las idóneas.	PT- IE 3/9
4	Compruebe si existe señalética acorde a las necesidades de la gestión hotelera.	PT- IE 4-8/9

No.	Descripción	Ref: p/t
Objetivos		
1	Verificar si el personal tiene el perfil para realizar las funciones encomendadas.	PT- RP 1-2/4
2	Comprobar si el personal es suficiente para la gestión hotelera.	PT- RP 3/4
3	Comprobar si el personal está capacitado.	PT- RP 3/4
Procedimientos		
1	Verifique los requisitos mínimos exigibles para ocupar los puestos de trabajo y compare con las carpetas de los trabajadores.	PT- RP 1-2/4
2	Determine si el personal es suficiente para todas las actividades asignadas.	PT- RP 3/4
3	Verifique si el personal está capacitado y evaluado de acuerdo a sus funciones encomendadas.	PT- RP 3/4

Hospital Provincial General Docente Riobamba Programa de auditoría Unidad auditada: Gestión Hotelera Componente: procesos Subcomponente: procedimientos	PA- PP
--	---------------

No.	Descripción	Ref: p/t
Objetivos		
1	Verificar cuales son los procesos de las dos áreas.	PT- PP 1/3
2	Determinar si se cumplen los procesos	PT- PP 2/3
Procedimientos		
1	Verifique el cumplimiento de los procesos.	PT- PP 1-2/3
2	Verifique si los procesos están logrando con los objetivos y metas.	PT- PP 1-2/3
3	Determine el grado de cumplimiento de cada uno de los procesos.	PT- PP 1-2/3
4	Verifique la existencia de planillas de control de procesos.	PT- PP 1-2/3

Hospital Provincial General Docente Riobamba Programa de auditoría Unidad auditada: Gestión hotelera Componente: Proceso administrativo Subcomponente: Planeación	PA- PAP
--	----------------

No.	Descripción	Ref: p/t
Objetivos		
1	Revisar la planificación estratégica de la gestión hotelera.	PT- PAP 1-2/2
2	Revisar el plan operativo anual, el plan anual de compras y el plan de capacitación.	PT- PAP 1-2/2
3	Analizar el grado de cumplimiento de cada uno de los planes.	PT- PAP 1-2/2
Procedimientos		
1	Verifique documentadamente el plan operativo anual, el plan anual de compras y el plan de capacitación mismo están concatenados con la planificación estratégica.	PT- PAP 1-2/2
2	Analice si los planes fueron realizados objetivamente y técnicamente.	PT- PAP 1-2/2
3	Analice el grado de cumplimiento de cada uno de los planes.	PT- PAP 1-2/2

Hospital Provincial General Docente Riobamba Programa de auditoría Unidad auditada: Gestión Hotelera Componente: proceso administrativo Subcomponente: organización	PA- PAO
--	----------------

No.	Descripción	Ref: p/t
Objetivos		
1	Revisar la estructura organizacional de la gestión.	PT- PAO 1/2
2	Conocer las funciones y responsabilidades.	PT- PAO 2/2
Procedimientos		
1	Verifique si el organigrama estructural es acorde a las necesidades de la gestión hotelera y/o unidades.	PT- PAO 1/2
2	Revise el organigrama funcional de cada una de las unidades.	PT- PAO 2/2
3	Verifique el manual de funciones y responsabilidades.	PT- PAO 2/2

Hospital Provincial General Docente Riobamba Programa de auditoría Unidad auditada: Gestión Hotelera Componente: Proceso administrativo Subcomponente: Dirección	PA- PAD
---	----------------

No.	Descripción	Ref: p/t
Objetivos		
1	Conocer cómo se trasmite y recibe la información necesaria para ejecutar los planes y actividades.	PT- PAD1/2
2	Verificar si el personal está motivado para trabajar eficientemente.	PT- PAD1/2
3	Averiguar el tipo de liderazgo existente.	PT- PAD1/2
Procedimientos		
1	Verifique si los canales de comunicación están contribuyendo al entendimiento, la coordinación y la cooperación del personal.	PT- PAD1/2
2	Conozca si existen incentivos para motivar al personal.	PT- PAD1/2
3	Averigüe la personalidad, forma de actuar, estilo de toma de decisiones, entre otras de la líder de gestión.	PT- PAD1/2

Hospital Provincial General Docente Riobamba Programa de auditoría Unidad auditada: gestión hotelera Componente: proceso administrativo Subcomponente: control	PA- PAC
---	---------

No.	DESCRIPCIÓN	REF: P/T
Objetivos		
1	Verificar la existencia de medios de control de procesos, procedimientos, consumo de recursos, personal entre otros.	PT- PAC 1-8/9
2	Verifique la existencia de estadísticas, informes y reportes que genera la gestión.	PT- PAC9/9
Procedimientos		
1	Verifique todos los controles documentados que utiliza la gestión hotelera.	PT- PAC 1-8/9
2	Examine con qué frecuencia se realizan controles y que información contienen.	PT- PAC 1-8/9
3	Verifique los reportes que emiten la gestión hotelera a departamentos de control o estadística.	PT- PAC 1-8/9
4	Compruebe si el personal tiene conocimiento que se debe llevar controles internos.	PT- PAC9/9

Hospital Provincial General Docente Riobamba **PT- IE 1/9**

Unidad auditada: Gestión hotelera

Objetivos: Verificar si los espacios físicos son adecuados.

Comprobar si están identificados con la debida señalética.

Resultado del análisis

<i>Espacio físico de alimentación y nutrición</i>					
ÁREAS	EXISTENCIA		CALIFICACIÓN		
	MARCAR "X"	METROS CUADR.	BUE- NO	REGU- LAR	MALO
			MARCAR "X"		
COCINA	x	44,8	X		
COMEDOR	x	168,48	X		
OFICINA DE DIETAS	x	6,16	X		
BODEGA	x	53,68	X		
ASEO	x	6,72	X		
CUARTO FRÍO	x	23,12	X		
VESTIDORES	x	6,16	X		
ESPACIO PARA CARROS TÉR- MICOS	x	17,6	X		
BAÑO COMPLETO PARA HOM- BRES Y MUJERES	x	21,84	X		
	METROS	349	9	0	0
	EXISTE	1			
	CALIFICA	10			

<i>Espacio físico de lavandería y ropería</i>					
FECHA	23/11/2013				
ÁREAS	EXISTENCIA		CALIFICACIÓN		
	MARCAR "X"	METROS CUADR.	BUE-NO	REGULAR	MALO
			MARCAR "X"		
LAVADO DE ROPA	X	14	X		
RECEPCIÓN DE ROPA	X	2,4	X		
BODEGA DE ROPERÍA	X	11,56	X		
BODEGA DE LAVANDERÍA	X	49	X		
CLASIFICACIÓN	X	6,16	X		
ALMACENAMIENTO DE LAVANDERÍA	X	3,52	X		
ALMACENAMIENTO DE ROPERÍA	X	11,56	X		
PLANCHADO	X	28	X		
SECADO DE ROPA	X	35	X		
ENTREGA DE ROPA	X	4	X		
ASEO	X	6,12	X		
COSTURA	X	14,28	X		
VESTUARIO	X	4,32	X		
BAÑO COMPLETO	X	4,36		X	
	METROS	194	13	1	0
	EXISTE	1			
	CALIFICA	10			

Hospital Provincial General Docente Riobamba	PT- IE 2/9
---	-------------------

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: Verificar si los espacios físicos son adecuados.
Comprobar si están identificados con la debida señalética.

Resultado del análisis

Estructura general

		Servicio	Alimentación y lavandería		Dra. Olga Núñez	
Estructura	Materiales		Acabados		Revisión de daños	
Paredes	Concreto, ladrillo o bloque de cemento. Prefabricados (>15cm)		Revestimiento liso y lavable		Cuarteamiento o desprendimiento humedad en enlucidos. Contaminación	
Pisos	Granito pulido, cerámica, mármol		Antideslizante, lavable, impermeable, uniforme, liso curva sanitaria (sí aplica)		Grietas, aflojamiento, erosiones contaminación	
Cubierta	Concreto, prefabricados		Revestimiento liso y lavable cielo raso tratado (sí aplica)		Filtraciones, goteras contaminación	
Puertas y ventanas	Aluminio, vidrio madera tratada		Pintura lavable, apertura externa, ventilación suficiente malla anti mosquitos (sí aplica)		Roturas, fisuras, erosiones deficiencia de iluminación y ventilación daños de cerraduras. Contaminación	
Sanitarios	Porcelana, grifería metálica		Color blanco		Fisuras, rayaduras, sedimentos contaminación	

Calificación	10	05	01
	X		
	Marcar "x"		

Hospital Provincial General Docente Riobamba PT- IE 3/9

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: verificar si los espacios físicos son adecuados.

Comprobar si están identificados con la debida señalética.

Resultado del análisis

Instalaciones generales

	Servicio	Alimentación y lavandería	Jefe	Dra. Olga Núñez
Instalaciones	Materiales	Conexiones y terminales		Revisión de daños
Eléctricas	Alambre monofilamento de cobre	Tomacorrientes con conexión a tierra altura de tomas e interruptores 1,40 cm (para áreas de hospitalización) fuente trifilar o trifásica para r-x, mantenimiento, lavandería (si existe el servicio)		Cortocircuitos, rotura de placas, cables descubiertos, calentamiento contaminación
Hidraulicas	Tubería galvanizada o pvc	Llaves metálicas herméticas		Fisuras, filtraciones contaminación
Sanitarias	Tubería pvc	Contactos impermeables		Reflujo, taponamiento contaminación
Iluminación	Balastos y boquillas resistentes (para quirófano: grado hospitalario)	Contactos firmes y estables		Focos ausentes, quemados o deficientes alojamiento de contactos contaminación
Ventilación central (si aplica)	Ductos de pvc o aluminio	Contactos impermeables		Reflujo, taponamiento contaminación

Calificación			
	10	05	01
	X		
	Marcar "x"		

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: verificar si los espacios físicos son adecuados.
Comprobar si están identificados con la debida señalética.

Resultado del análisis

Señalética

Tipo de señal: Direccional
Identificación

Fuente: Helvetica Neue 75 Bold
Color Negro K: 80%

Detalles Isotipo Ama la vida:
colores azules al 80%

Tracking min : - 20

Tamaño de la Fuente min: 70 pt

Medidas: adaptar de acuerdo al espacio



Direccional



Identificación

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: Verificar si los espacios físicos son adecuados.
Comprobar si están identificados con la debida señalética.

Resultado del análisis

Señalética

Tipo de señal: Puntual

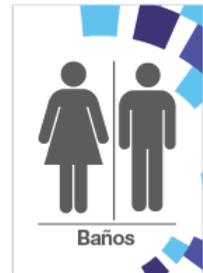
Fuente: Helvetica Neue 75 Bold
Color Negro K: 80%

Detalles Isotipo Ama la vida:
colores azules al 80%

Tracking min : - 20

Tamaño de la Fuente min: 30 pt

Medidas: adaptar de acuerdo al espacio



Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: Verificar si los espacios físicos son adecuados.
Comprobar si están identificados con la debida señalética.

Resultado del análisis

Señalética



Informativa



Direccional

Tipo de señal: Informativa
Direccional

Fuente: Helvetica Neue 75 Bold
Color Negro K: 80%

Detalles Isotipo Ama la vida:
colores azules al 80%

Tamaño de la Fuente min: 60 pt

Medidas: adaptar de acuerdo al espacio

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: Verificar si los espacios físicos son adecuados.
Comprobar si están identificados con la debida señalética.

Resultado del análisis

Señalética

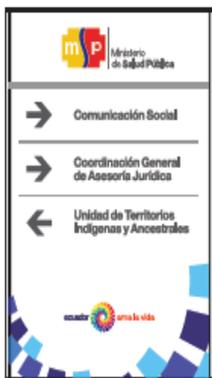
Tipo de señal: Informativa
Direccional

Fuente: Helvetica Neue 75 Bold
Color Negro K: 80%

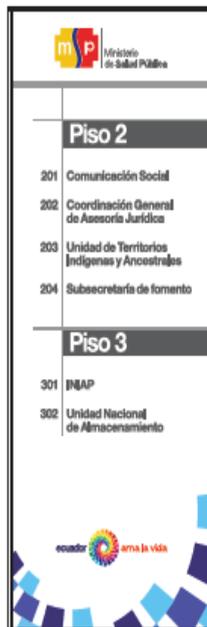
Detalles Isotipo Ama la vida:
colores azules al 80%

Tamaño de la Fuente min: 60 pt

Medidas: adaptar de acuerdo al espacio



Direccional



Informativa

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: Verificar si los espacios físicos son adecuados.
Comprobar si están identificados con la debida señalética.

Resultado del análisis

Señalética

Tipo de señal: Puntual
Fuente: Helvetica Neue 75 Bold
Color Negro K: 80%
Detalles Isotipo Ama la vida:
colores azules al 80%
Tamaño de la Fuente min: 60 pt
Medidas: adaptar de acuerdo al espacio



Hospital Provincial General Docente Riobamba	<i>PT- IE 9/9</i>
Unidad auditada: Gestión Hotelera	
Objetivos: Verificar si los espacios físicos son adecuados. Comprobar si están identificados con la debida señalética.	
Resultado del análisis	
<p>Comentario: La debida infraestructura, estructura, instalaciones y señalética de la gestión hotelera nos evidenció que su capacidad resolutive, nivel de atención y complejidad cumplen con los estándares mínimos indispensables.</p> <p>Conclusión: De acuerdo al informe de la Comisión Provincial de Licenciamiento la Gestión Hotelera (alimentación y lavandería), garantiza la existencia de condiciones mínimas para la atención con la finalidad de apoyar el incremento de la calidad de la atención integral.*</p> <p>Recomendación: De acuerdo a la complejidad de la institución y demanda de pacientes a través del tiempo se realice remodelaciones o cambio de la infraestructura se tome en consideración los estándares mínimos indispensables o en su caso estándares internacionales.</p>	

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: Verificar si el personal tiene el perfil para las funciones las funciones encomendadas.

Comprobar si el personal es suficiente para la gestión hotelera.

Comprobar si el personal está capacitado.

Resultado del análisis

Requisitos mínimos exigibles para la denominación del puesto de auxiliares de alimentación y administrativos de salud son las siguientes:

Nivel educativo: bachiller

Experiencia: ninguna

Habilidades: destreza, actitud y aptitud en la realización de las tareas.

Capacitación: 30 horas de capacitación afín al puesto.

Para el análisis se consideró lo estipulado en el contrato colectivo, código de trabajo y ley orgánica de servicio público, obteniendo el 58%, con una brecha del 42% ya que en los anteriores contratos colectivos se consideraba la heredad de puestos de trabajo.

La gestión hotelera no cuenta con el personal suficiente que permita brindar una atención eficiente, oportuna y de calidad.

Es necesario dos auxiliares de alimentación y dos auxiliares administrativos de salud lo que incide en la no consecución de metas

y objetivos departamentales con eficiencia, eficacia y oportunidad en la atención al usuario, originando disminución de la productividad del personal.

La capacitación y el desarrollo técnico constituye un proceso programado, técnico, continuo, de inversión institucional orientado a adquirir o actualizar conocimientos por lo que en el periodo auditado la gestión hotelera realizó un curso de actualización de conocimientos y motivación, considerando que se lo realiza siempre y cuando exista la debida disponibilidad presupuestaria por lo que siempre ha sido un cuello de botella para cumplir con las capacitaciones necesarias, considerando que la finalidad de es impulsar la eficiencia y eficacia de los procesos y motivar prácticas de principios de justicia, calidad, calidez, equidad y solidaridad.

Unidad auditada: Gestión Hotelera**Objetivos:** Verificar si el personal tiene el perfil para las funciones las funciones encomendadas.

Comprobar si el personal es suficiente para la gestión hotelera.

Comprobar si el personal está capacitado.

Resultado del análisis

Comentario: La falta de personal y la debida capacitación ocasionó que no se pueda garantizar un servicio de calidad y calidez, además la falta de presupuesto necesario para el total engranaje de la institución disminuye la satisfacción de los usuarios internos y externos.

Conclusión: La falta de cumplimiento del perfil de puesto, sin tener el personal suficiente y capacitado minimiza la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios respondiendo que la falta de presupuesto es el factor predominante a la hora de alcanzar los objetivos y metas de la institución y departamentos.

Recomendación: Realizar las gestiones necesarias ante las autoridades superiores a fin de exigir los recursos necesarios, para que se pueda cubrir el faltante de personal conforme a un previo análisis de la Unidad de Talento Humano, además para que periódicamente se ejecute los programas necesarios de capacitación de los diferentes departamentos.

Hospital Provincial General Docente Riobamba		PT- PP 1/3
Unidad auditada: Gestión Hotelera		
Objetivos: verificar cuales son los procesos de las dos áreas. Determinar si se cumplen los procesos.		
Documento	Resultado del análisis	
Guía de procesos.	Servicio de alimentación	
	Procesos de adquisición de productos alimenticios	
	Procesos para la recepción de productos alimenticios	
	Proceso para el almacenamiento de productos alimenticios	
	Procesos para la manipulación de productos alimenticios	
	Procesos para la preparación de alimentos en la cocina	
	Procesos de entrega de alimentos	
	Servicio de lavandería	
	Procesos para la recogida de la ropa sucia en cada servicio	
	Procesos para el traslado de lencería sucia	
	Procesos para el lavado	
	Procesos para el secado y planchado	
	Procesos de clasificación y expendió de lencería limpia	
	Procesos de reparación y confección de lencería	

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: Verificar cuales son los procesos de las dos áreas.
Determinar si se cumplen los procesos.

Documento	Resultado del análisis
Control de procesos.	<p>Periódicamente, supervisará las actividades y procesos realizados por los servicios, con informes mensuales se verificará la entrega oportuna de las dietas en el caso del servicio de alimentación y de lencería del servicio de lavandería.</p> <p>El reglamento interno de alimentación estipula horarios de atención a los clientes internos y externos. Para los pacientes el desayuno se les brinda a partir de las siete y media de la mañana, el almuerzo a partir de las doce del mediodía y la merienda a las seis de la tarde, con el lapso de una hora para que se pueda recoger la vajilla y proceder a lavarla, para el personal de turno el desayuno a partir de las siete y media hasta las ocho, el almuerzo de doce del mediodía hasta las dos de la tarde, la merienda a partir de la seis y media a siete y media, la cena a partir de la nueve y media a diez y media de la noche, horarios que se están cumpliendo a cabalidad</p>

	<p>lo que podemos verificar el cumplimiento de los procesos y objetivos en cuanto al servicio oportuno y de calidad.</p>
--	--

	<p>La falta de indicadores de gestión, de planillas de controles diarios, semanales, quincenales de los procesos, procedimientos, actividades y tareas no permitió verificar la medición, detección de fallas, desviaciones o no conformidades.</p>
--	---

Unidad auditada: Gestión Hotelera**Objetivos:** Verificar si cuales son los procesos de las dos áreas.
Determinar si se cumplen los procesos.**Resultado del análisis**

Comentario: La eficiencia en los procesos solo se hacen efectivos cuando son sujetos a medición y se tiene datos reales a través de información documentada en planillas de control donde se reflejan desviaciones, deficiencias, errores, fallas las mismas que son sujetas a modificaciones y cambios continuos, lo cual ha impedido obtener parámetros de medición de los proceso efectuados.

Conclusión: Los procesos revelan están bien definidos para la consecución acertada del servicio, pero al no llevar controles de medición no se puede asegurar el cumplimiento de los mismos, lo cual no permitió verificar la calidad del servicio brindado. Æ

Recomendación: Construir mecanismos o utilizar mecanismos existentes de control, con el fin de apoyar la eficiencia en los procesos que nos lleve a las consecución de los objetivos y metas propuestas.

Hospital Provincial General Docente Riobamba		<i>PT- PAP 1/2</i>
Unidad auditada: Gestión Hotelera		
<p>Objetivos: Revisar la planificación estratégica de la gestión hotelera. Revisar el plan operativo anual, el plan anual de copras y el plan de capacitación.</p> <p>Analizar el grado de cumplimiento de cada uno de los planes.</p>		
Documento	Resultado del análisis	
Plan operativo anual	Una vez revisado el plan operativo anual que en su contenido esta los siguiente: misión, visión, valores, diagnóstico situacional, análisis foda, desarrollo de estrategias, propuestas de valor agregado, redes de cooperación personal, cultura organizacional, matriz de actividades. El mismo que tiene relación, concordancia con la planificación estratégica de la gestión hotelera, además se ajusta a las actividades necesarias los departamentos de alimentación y lavandería. Hemos observado la falta de un punto importante como es la evaluación del plan operativo, no se ha considerado indicadores que podamos cuantificar el grado de cumplimiento.	
Plan anual de compras	El plan anual de compras está estructurado de acuerdo a lo normativa vigente y está presentado al departamento de compras públicas el día jueves 10 de enero de 2013, el mismo que hasta el 15 de cada enero se debe presentar como fecha máxima de entrega.	

	<p>En la gestión hotelera existen equipos que ya han cumplido su vida útil y están programados para el proceso de baja, bienes que en el plan anual de compras se considera pero en el año 2013 no se compró por falta de presupuesto por nombrar algunos: horno eléctrico industrial, lava vajilla industrial, asistente de cocina, máquina lavadora industrial, máquina secadora industrial, cortadora de tela, extractor de aire entre otros; obteniendo el 65.8% De compra con una brecha de 34.2%, Originado que las actividades diarias se modifiquen constantemente o cambien continuamente de acuerdo al equipamiento que se encuentra funcionando, minimizando el servicio al cliente.</p>
--	---

Hospital Provincial General Docente Riobamba	<i>PT- PAP 2/2</i>
Unidad auditada: Gestión Hotelera	
Objetivos: Revisar la planificación estratégica de la gestión hotelera. Revisar el plan operativo anual, el plan anual de compras y el plan de capacitación. Analizar el grado de cumplimiento de cada uno de los planes.	
Documento	Resultado del análisis
Plan de capacitación	<p>La capacitación y actualización continua constituye una inversión que proporciona garantía universal de optimización de los servicio públicos, sin embargo en el Hospital Provincial General Docente Riobamba esto no ha sido objeto de atención d parte de las autoridades. No se ha proyectado un plan de capacitación en la gestión hotelera, a fin de fomentar la actualización y entrenamiento permanente del personal, como una de las actividades prioritarias de la administración.</p> <p>Comentario: se evidenció que el plan operativo anual no existe parámetros de medición, mientras que en el plan anual de compras no se adquirió ningún activo fijo y no se realiza un plan anual de capacitación. ⊛*</p> <p>Conclusión: la ausencia de indicadores de gestión no nos permitió evaluar el cumplimiento del plan operativo anual, la falta de equipamiento necesario</p>

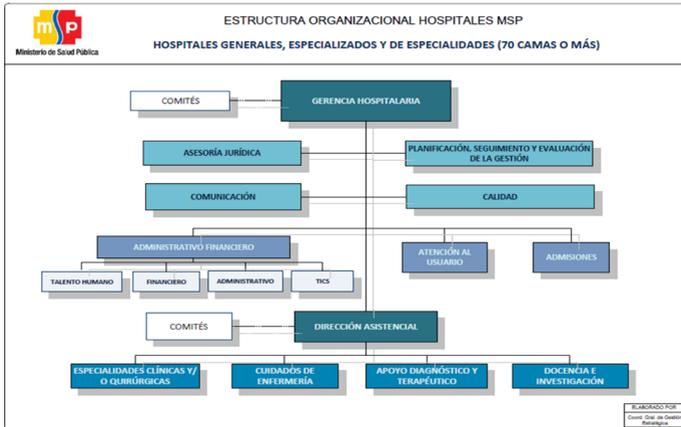
minimizó la calidad de servicio y falta de existencia de un plan de capacitación para el personal, ha impedido el desarrollo eficaz de algunos servidores en el desempeño de sus funciones. ~~Æ~~

Recomendación: construir mecanismos o utilizar mecanismos existentes de control, con el fin de apoyar la eficiencia en los procesos que nos lleve a las consecución de los objetivos y metas propuestas.

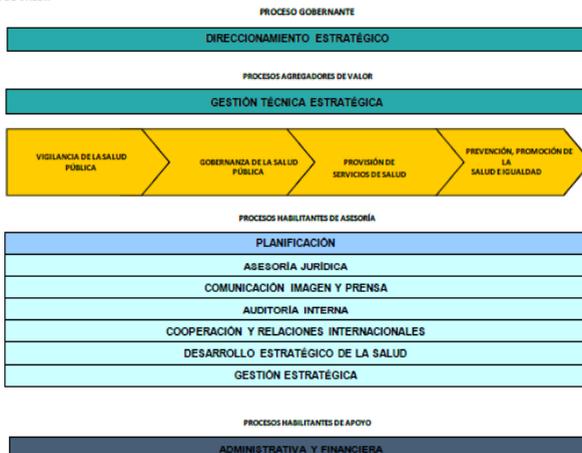
Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: revisar la estructura organizacional de la gestión hotelera.
Conocer las funciones y responsabilidades.

Resultado del análisis



CADENA DE VALOR



Hospital Provincial General Docente Riobamba		PT- PAO 2/2
Unidad auditada: Gestión Hotelera		
Objetivos: revisar la estructura organizacional de la gestión hotelera. Conocer las funciones y responsabilidades.		
Documento	Resultado del análisis	
Manual de funciones.	<p>El manual de funciones, data del mes de octubre de 2008, documento que define y determina las funciones y responsabilidades de cada uno del personal, las líneas de mando y autoridad, el mismo que no has sido actualizado hasta la presente fecha.</p> <p>Comentario: se determinó que no cuentan con el manual de funciones actualizado lo cual ocasiona una desinformación interna de las tareas, actividades y funciones a realizarse.</p> <p>Conclusión: la falta de actualización del manual de funciones, no permitió a los servidores conocer sobre sus funciones y responsabilidades en el desempeño de sus actividades conforme a las variaciones de estructura organizativa, dispuesta por el Ministerio de Salud Pública. Æ</p>	

	<p>Recomendación: Elaborar el manual de funciones, que contenga deberes, grado de responsabilidad, importancia de sus funciones, relaciones jerárquicas y segregación de funciones incompatibles, el mismo que será sometido a la aprobación de la unidad de talento humano y autoridades pertinentes.</p>
--	--

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: conocer cómo se transmite y recibe la información necesaria para ejecutar los planes y actividades.

Verificar si el personal está motivado para trabajar eficientemente.

Averiguar el tipo de liderazgo existente.

Resultado del análisis

En la visita realizada en las diferentes instalaciones de la gestión hotelera, se constató un ambiente laboral adecuado, manteniéndose dos quipos de trabajo bien diferenciados descritos en los horarios de trabajo pasando un día con lo que cubre los 365 días de servicio al año. Cada dos meses se realizan cambio de actividades al personal en una forma de rotación de tareas y de grupo de trabajo. Cada uno del personal conoce cada función, proceso, procedimiento, actividades y tareas diarias a ellos encomendadas, inician desde las siete de la mañana y culminan a las cinco y media, seis y media o siete y media dependiendo las funciones que les hayan asignadas a inicio de mes. En ambas áreas de la gestión hotelera están controlados por un supervisor que verifica el buen funcionamiento de cada uno de los servicios y productos brindados a los clientes internos y externos, pero no se evidencia documentalmente, ni a través de informes sobre la eficiencia de lo controlado. Se realizan reuniones cuando es necesario tratar temas de interés y la parte informativa

se constata la existencia de un franelógrafo donde se publica la información institucional, departamental, convocatorias, entre otras. Actualmente la gestión no utiliza ningún tipo de incentivos para el personal. Dentro de la clasificación de los tipos de liderazgo podemos asumir que encaja en el carismático ya que la líder siempre se muestra muy energética al transmitir sus ideas o al hablar con el personal y sobre todo generando satisfacción y entusiasmo dentro del grupo de trabajo, con el espíritu de alinear todos los esfuerzos a conseguir la misión, visión y estrategias departamentales, creando estructuras, sistemas y procesos eficaces que se alinean a la misión y visión institucional. La motivación siempre está direccionada a la mejoría de los pacientes tratando de que eso sea el posicionamiento de cada uno de los que realizan las actividades diarias, complementado con una charla motivacional que siempre se incorpora al curso de actualización de conocimientos.

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: conocer cómo se trasmite y recibe la información necesaria para ejecutar los planes y actividades.

Verificar si el personal está motivado para trabajar eficientemente.

Averiguar el tipo de liderazgo existente.

Resultado del análisis

Comentario: se verificó que todos los procesos diarios, conoce el personal y se realizan de acuerdo a lo planificado hasta un punto rutinario donde por lo general no va existir inconvenientes ni mejoras, mientras que el liderazgo aplicado es consecuente a las metas de la gestión. ⊛

Conclusión: la falta de implementación de planillas de control en los procesos para poder cuantificar las desviaciones o errores encontrados, no se podrá determinar el grado de cumplimiento de planes. Æ

Recomendación: implementar matrices de control de procesos para poder cuantificar el grado de cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en los planes.

FORMATOS DE CONTROL DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

TOTAL DE RACIONES SERVIDAS																
SERVICIOS																
	EMERGENCIA				GINECOLOGIA				U.QUEMADOS				PEDIATRIA Y NEO			
GENERAL	D	A	M	C	D	A	M	C	D	A	M	C	D	A	M	C
PERSONAL																
PACIENTES																
TOTALES																
	LABORATORIO C.				MEDICINA INTERNA				CIRUGIA				UCI			
GENERAL	D	A	M	C	D	A	M	C	D	A	M	C	D	A	M	C
PERSONAL																
PACIENTES																
TOTALES																
	IMAGENOLOGIA				CLINICA				RAYOS X				ADMINISTRACION			
GENERAL	D	A	M	C	D	A	M	C	D	A	M	C	D	A	M	C
PERSONAL																
PACIENTES																
TOTALES																

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: verifiqué todos los controles documentados que utiliza la gestión hotelera.

Examine con qué frecuencia se realizan controles y que información contienen.

Verifique los reportes que emiten la gestión hotelera a departamentos de control o estadística.

Compruebe si el personal tiene conocimiento que se debe llevar controles internos.

Resultado del análisis

Hospital Provincial General Docente Riobamba

Unidad auditada: Gestión Hotelera

Objetivos: Verifique todos los controles documentados que utiliza la gestión hotelera.

Resultado del análisis

Formatos de control del servicio de alimentación

Hospital Provincial General Docente Riobamba

Gestión hotelera servicio de alimentación

Pedido diario de víveres a bodega

			Fecha: 03 de julio 2013		
Alimentos	Unidad	Cantidad pedida	Cantidad recibida	Costo unitario	Costo Total
Aceite	Litros				
Aceite de oliva	Litros				
Ají	Atado				
Apio	Atado				
Harina de Castilla	Libras				
Harina de soya	Libras				
Harina de quinua	Libras				
Harina de maíz	Libras				
Harina de maíz negro	Libra				
Lenteja	Libra				
Leche en polvo	Libra				

Leche evaporada	Latas				
Leche condensada	Latas				
Leche donada	Litros				
Limas	Unidad				
Levadura	Libra				
Zapallo	Unidad				
Zambo	Unidad				
Zanahoria amarilla	Libra				
Sazonador	Libra				
TOTAL:					
Firma			Firma		
Pedido por: Asistente S.A.D.			Entregado por: Bodeguero		

Formatos de control del servicio de lavandería

Hospital Provincial General Docente Riobamba



Gestión Hotelera

Servicio de lavandería

Control diario canje de ropa

Sala

Fecha

Descripción	Entregué a lavandería	Recibí de lavandería
Sábanas		
Medias sábanas		
Sobrecamas		
Fundas de almohada		
Camisas de paciente		
Camisa pediátrica		
Cobijas		
Toallas de mano		
Toallas quirúrgicas		
Toallas de fisioterapia		
Manteles		
Pañales		
Botas quirúrgicas		
Campos cuadrados		
Campos de ojo		
Ternos quirúrgicos		
Envolturas		
Fundas		

Delantales		
Mandiles quirúrgicos		
Otros		
Entregué a lavandería	Recibí de lavandería	
Recibido por lavandería	Entregado por lavandería	

Hospital Provincial General Docente Riobamba	<i>PT- PAC 9/9</i>
Unidad auditada: Gestión Hotelera	
<p>Objetivos: Verifique todos los controles documentados que utiliza la gestión hotelera.</p> <p>Examine con qué frecuencia se realizan controles y que información contienen.</p> <p>Verifique los reportes que emiten la gestión hotelera a departamentos de control o estadística.</p> <p>Compruebe si el personal tiene conocimiento que se debe llevar controles internos.</p>	
Resultado del análisis	

La gestión hotelera dispone de formularios de control diarios y concentrados que constituyen planillas de control para efectuar un seguimiento, control, monitoreo de actividades, rendimiento promedio relacionado con la productividad de los recursos humanos, materiales y económicos e identificar el costo beneficio de los servicios. No obstante en el periodo auditado, no han utilizado ni han dispuesto ni han cambiado otras formas de control para identificar falencias e imponer correctivos en forma oportuna; por el contrario se ha dejado demasiado tiempo basados en la costumbre. El personal desconoce de los criterios de control interno ya que se limitan a realizar sus funciones.

Comentario: Se verificó que los controles aplicados a la gestión hotelera son útiles para conocer la efectividad de la gestión, pero no asegura la calidad de servicio, ni establece medidas para prevenir errores, reducir costos y tiempo. *

Conclusión: La falta de controles disminuye la capacidad de detectar fallas, errores y, desviaciones; como también evita la capacidad de comprobar la efectividad de la gestión y se desconoce el grado de satisfacción de los clientes interno y externos. Æ

Recomendación: Implementar a través de la retroalimentación controles diarios para prevenir fallas, errores y desviaciones así mismo que compruebe la efectividad de la gestión y el aseguramiento de la calidad.

Determinación de los indicadores de gestión

IG 1/2

1. Eficacia

Objetivo: Medir el grado de cumplimiento de los objetivos, metas y actividades programadas anuales por la Gestión Hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

$$\begin{aligned} \text{EFICACIA} &= \frac{\text{Objetivos, metas y actividades cumplidas}}{\text{Objetivos, metas y actividades programadas}} \\ \text{EFICACIA} &= \frac{78,9}{100} \times 100\% \\ \text{EFICACIA} &= \mathbf{78,90\%} \end{aligned}$$

Análisis: Este indicador demuestra que existe una eficacia del 78.90 de la gestión realizada en la unidad de gestión hotelera, teniendo una brecha del 21.10%, correspondiente al limitado presupuesto asignado para el fortalecimiento de la unidad.

2. Eficiencia

Objetivo: Medir el aprovechamiento óptimo de la capacitación y comprobar si se han obtenido el máximo de los resultados.

$$\begin{aligned} \text{EFICIENCIA} &= \frac{\text{Personal Capacitado}}{\text{Número de Personal}} \\ \text{EFICIENCIA} &= \frac{27}{43} \times 100\% \\ \text{EFICIENCIA} &= \mathbf{62,79\%} \end{aligned}$$

IG 2/2

Análisis: En este indicador demuestra que la capacitación fue realizada al 62,79% del personal existiendo una brecha del 37,21%; ya que solo se capacito al personal del Servicio de Alimentación. Además esta capacitación no fue programada y siempre es difícil la programación por falta de presupuesto.

3. Eficiencia

Objetivo: Determinar el grado de satisfacción de los servicios considerando datos estadísticos de información.

$$\text{EFECTIVIDAD} = \frac{\text{Pacientes Satisfechos}}{\text{Número de pacientes}}$$

$$\text{EFECTIVIDAD} = \frac{157}{220} \times 100\%$$

$$\text{EFECTIVIDAD} = \mathbf{71,36\%}$$

Análisis: este indicador nos demuestra que el 71,36% de los pacientes se encuentran satisfechos con el servicio brindado, mientras que el 28,64% no alcanza la calidad de servicio.

Ejecución de los programas de auditoría

Hospital Provincial General Docente Riobamba		PT- CS
Unidad auditada: Gestión Hotelera		
Objetivos: Verificar si existen indicadores de calidad. Conocer el grado de satisfacción de los clientes internos y externos.		
Documento	Resultado del análisis	
Informe de la aplicación de indicadores de gestión.	Falta de aplicación de indicadores de calidad. Como es uno de los mecanismos que permiten medir la eficiencia, eficacia y efectividad, así como las metas y objetivos de la gestión, es la implementación de los indicadores, a los procesos, procedimientos, actividades, tareas y uso racional de los recursos, determinando un 32%, ocasionando una brecha del 68%, situación generada por la falta de seguimiento y evaluación de los diferentes procesos.	
Encuestas de satisfacción y buzón de sugerencias.	Falta de aplicación de encuestas de satisfacción y del buzón de sugerencias. El contar con clientes internos y externos complacidos o plenamente satisfechos es uno de los objetivos principales de la gestión y del hospital, de la misma manera el buzón de sugerencias y quejas es un instrumento de canalización y estudio para mejorar los servicio fundamentado en la opinión de los usuarios por lo que no nos permite conocer el grado de eficiencia, eficacia y efectividad del servicio brindado.	

CONCLUSIONES

La falta de actualización del manual de funciones de la gestión hotelera del Hospital Provincial General Docente Riobamba, no permitió que el personal conozca sus funciones y responsabilidades en el desempeño de sus actividades conforme a las variaciones de estructura organizativa, dispuesta por el Ministerio de Salud Pública.

La ausencia de capacitación para el personal de la gestión hotelera, ha impedido el desarrollo eficaz de algunos servidores en el desempeño de sus funciones además no permitió la actualización de sus conocimientos.

La falta de formularios de control de procesos disminuye la capacidad de detectar fallas, errores y entre otras desviaciones; como también evita la capacidad de comprobar la eficiencia de los procesos con los que se desarrolla las actividades, se desconoce el grado de satisfacción de los clientes y la calidad de servicio.

La gestión hotelera no cuenta con indicadores de gestión que permitan evaluar y dar seguimiento al proceso de desarrollo, medir el cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas establecidas para garantizar la satisfacción de los clientes y brindar un servicio de calidad con calidez.

La gestión de talento humano no evaluó el desempeño al personal amparado por el Código de Trabajo y Contrato Colectivo, desconociendo la efectividad en la realización de las funciones y responsabilidades a ellos encomendadas, como también la calidad de servicio brindado a los clientes.

ACERCA DE LOS AUTORES

ÁNGEL GERARDO CASTELO SALAZAR



Ingeniero de Empresas en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo en el año 2007. Asistente de cátedra con méritos de beca académica aprobada por la Dirección de Bienestar Estudiantil de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Magíster en Contabilidad y Auditoría en la Universidad Nacional de Chimborazo. Servicios prestados en el Hospital Provincial General Docente en funciones administrativas y financieras. En calidad de Docente en la Universidad Estatal de Bolívar, en la Facultad de Ciencias Admisnitrativas. Técnico docente en la Unidad de Admisión y Nivelación de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Actualmente docente de la Facultad de Administración de Empresas de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Docente Investigador. Estudios Doctorales.

GUSTAVO MIGUEL CABEZAS PALTÁN



Licenciado en Contabilidad y Auditoría CP. Abogado de la República. Magíster en Economía. Auditor interno y externo de empresas públicas y privadas. Docente Politécnico y Universitario. Docente y miembro investigador del Instituto Superior Tecnológico Juan de Velasco del Ecuador.

CARLOS ENRIQUE GUADALUPE OROZCO



Ingeniero de Empresas. Ingeniero en Contabilidad - CPA. Técnico Superior en Contabilidad de Costos. Diploma Superior en Investigación de la Educación a Distancia. Máster en Dirección y Gestión de Recursos Humanos. Contador de Pequeñas y Medianas Empresas. Docente en Unidades Educativas, Institutos, Universidad y Politécnica. Gerente de empresa, Vicerrector y Coordinador de Instituto. Capacitador y Conferencista.

NORMA PATRICIA JIMÉNEZ VARGAS



Profesional con formación técnica y analítica en el medio administrativo-financiero que ha desempeñado cargos relacionados con Servicios Profesionales, Docencia, Investigación y Capacitación, enfatizando la toma de Decisiones de Inversión y Financiación apropiadas con la Maestría en Dirección y Asesoramiento Financiero y el área de Contabilidad y Auditoría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Contraloría General del Estado, L. O. (s.f.). Ley Orgánica de Contraloría General del estado.
- Durán, R. (2013). <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/1/Auditoría%20de%20gesti%C3%B3n.pdf>. Recuperado el 19 de Abril de 2013
- Estupiñan, R. (2006). Control Interno y fraudes con base en los ciclos transaccionales, Análisis COSO. ECOC.
- Franklin, E. (2007). Auditoría administrativa, Gestión estratégica de cambio. México: Pearson.
- MAC GRAW, H. (7° EDICIÓN). Introducción a la teoría general de la administración.
- Maldonado, M. (2011). En Auditoría de Gestión (pág. 20). Producciones digitales Abya.
- MINISTERIO DE SALUD, P. (02 de 2010). REGLAMENTO GENERAL SUSTITUTIVO PARA LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE LICENCIAMIENTO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. QUITO, PICHINCHA, ECUADOR.
- MSP, R. O. (2012). ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE HOSPITALES.
- Munch Galindo, L. (2011). ORGANIZACIÓN Diseño de estructuras organizacionales de alto rendimiento. México: Trillas.
- PanyKurt, W. (2001). Auditoría un enfoque integral.

- Pinilla, J. (1996). Auditoría operacional: factor de productividad Empresarial. Bogotá: Universidad Nacional de Santa Fé.
- Ray, W. (2009). Auditoría un enfoque integral. McGraw-Hill.
- Rodriguez, J. (2010). Auditoría Administrativa.

ISBN: 978-9942-823-69-4



9 789942 823694