



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
Universidad de Cuenca



Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Carrera de Contabilidad y Auditoría

**“Auditoría de gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de  
Cuenca, Año 2016”**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del  
Título de Contador Público Auditor  
Modalidad: Proyecto Integrador

**AUTORES:**

Ángel Geovanny Inga Romero	C.I: 010547812-7
Gloria Marlene Medina Bustamante	C.I: 010583111-9

**DIRECTOR:**

Ing. Juan Carlos Aguirre Quezada	C.I: 030153253-7
----------------------------------	------------------

**CUENCA – ECUADOR**

**2018**



## RESUMEN

---

El Proyecto Integrador denominado “Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca, año 2016”, se realizó con el objetivo de verificar si sus distintas áreas y procesos están utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos, en la primera parte se detalla aspectos generales de la institución, la segunda contiene el marco teórico donde se esquematiza las fases del proceso de auditoría, en la tercera parte se desarrolla la práctica de la Auditoría la cual comprenderá 4 etapas: la planificación preliminar, específica, ejecución y comunicación de resultados.

El proyecto consistió en analizar los procedimientos realizados de todas las áreas del Hospital San Juan de Dios de acuerdo a su normativa interna y externa que regula las instituciones del sector de la salud en el Ecuador, conjuntamente con una evaluación del control interno para determinar las áreas con debilidades en sus procesos y aplicar programas de auditoría que nos permita obtener evidencia suficiente, competente y relevante que respalde todos los hallazgos que se obtengan.

Como resultado final del proyecto integrador se realizó el informe de auditoría, en el cual se describe los hallazgos encontrados, así como también proporcionar a la administración recomendaciones que puedan ayudar a mejorar su gestión y alcanzar las metas y objetivos del Hospital.

### **Palabras Claves:**

AUDITORIA DE GESTIÓN, CONTROL INTERNO, INDICADOR, EFICIENCIA, EFICACIA, ECONOMÍA, PLANIFICACIÓN, HALLAZGOS, INFORME.



## ABSTRACT

---

The Integrative project "Management Audit of San Juan de Dios Hospital in the city of Cuenca, 2016", was carried out with the objective of verifying if its several areas and processes are using resources with efficiency, effectiveness and economy in order to achieve its goals and objectives. The first part describes general aspects of the institution, the second part contains the theoretical framework which outlines the phases of the audit process, the third part develops the of Audit practice which shall consist of 4 stages: the preliminary planning, a specific one, implementation and communication of results.

The project was to analyze the procedures performed in all the areas of the Hospital San Juan de Dios according to its internal and external regulations governing the institutions of the health sector in Ecuador, along with an assessment of internal control to determine the areas of weaknesses in their processes and implement programs that allows us to obtain audit evidence sufficient, competent, and relevant to support all the findings to be obtained.

As the final result of the integrative project the audit report was conducted, which describes the findings and provides management recommendations that could help to improve its administrators to achieve the goals and objectives of the Hospital.

### **KEY WORDS:**

MANAGEMENT AUDIT, INTERNAL CONTROL, INDICATOR, EFFICIENCY, EFFECTIVENESS, ECONOMY, PLANNING, FINDINGS, REPORT.



## ÍNDICE

---

<b>Portada</b> .....	<b>i</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iii</b>
<b>INDICE DE GRAFICOS</b> .....	<b>vii</b>
<b>INDICE DE TABLAS</b> .....	<b>vii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DEDICATORIAS</b> .....	<b>xiii</b>
<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>1</b>
<b>JUSTIFICACION</b> .....	<b>2</b>
<b>PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA</b> .....	<b>3</b>
<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>3</b>
Objetivo General.....	<b>3</b>
Objetivos Específicos.....	<b>3</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>4</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>6</b>
<b>INDICE</b>	
<b>1 CAPÍTULO I</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1 ASPECTOS GENERALES DEL HOSPITAL SAN DE DIOS</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1.1 Introducción</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1.2 Historia Empresarial</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1.3 Ubicación espacial y distribución</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1.4 Misión</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1.5 Visión</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1.6 Objetivos Institucionales</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1.7 Políticas Institucionales</b> .....	<b>10</b>
<b>1.1.8 Valores</b> .....	<b>11</b>



1.1.9	Organismos de Control .....	11
1.1.10	Obligaciones del Hospital San Juan de Dios .....	12
1.1.11	Estructura Orgánica .....	12
1.1.12	Servicios .....	15
1.1.13	Base Legal .....	18
1.1.14	Situación Financiera.....	19
1.1.15	Situación Económica .....	21
<b>CAPÍTULO II.....</b>		<b>23</b>
1.2	<b>MARCO TEÓRICO DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN .....</b>	<b>23</b>
1.2.1	Introducción .....	23
1.2.2	Conceptos de Auditor .....	23
1.2.3	Conceptos de Auditoría.....	23
1.2.4	Clasificación de la Auditoría .....	24
1.2.5	Definición de Auditoría de Gestión .....	26
1.2.6	Importancia de la Auditoría de Gestión .....	26
1.2.7	Objetivos de la Auditoría de Gestión.....	26
1.2.8	Alcance de la Auditoría de Gestión.....	27
1.2.9	Elementos de la Auditoría de Gestión.....	28
1.2.10	Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas .....	28
1.2.11	Indicadores .....	31
1.2.12	Riesgos de Auditoría.....	34
1.2.13	Hallazgos de Auditoría.....	35
1.2.14	Técnicas de Auditoría .....	35
1.2.15	Programas de Auditoría .....	37
1.2.16	Pruebas de Auditoría .....	37
1.2.17	Evidencia de Auditoría.....	38
1.2.18	Referencias y Marcas de Auditoría .....	38
1.2.19	Fases del proceso de la Auditoría de Gestión .....	39
1.2.20	Control Interno.....	40
1.2.21	Estudio y evaluación del sistema de control interno .....	42
2	<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>45</b>



<b>2.1</b>	<b>EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO 2016</b> .....	45
2.1.1	Introducción .....	45
2.1.2	Fase I - Planificación Preliminar.....	45
2.1.3	Fase II - Planificación Especifica .....	62
2.1.4	Fase III – Ejecución.....	76
2.1.5	Fase IV - Comunicación de Resultados .....	115
	Informe de Auditoría de Gestión.....	117
<b>3</b>	<b>CAPITULO IV</b> .....	179
3.1	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	179
3.1.1	Conclusiones .....	179
3.1.2	Recomendaciones .....	180
<b>4</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	183
<b>5</b>	<b>ANEXOS</b> .....	187
	Anexo 1: Contrato.....	187
	Anexo 2: Papeles de Trabajo .....	191
	Anexo 3: Archivo Fotográfico.....	458
	Anexo 4: Protocolo del Proyecto Integrador .....	466

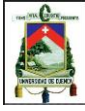


## INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1. Estructura Orgánica.....	13
Grafico 2. Organigrama.....	14
Grafico 3. Situación Financiera de Asogalenica S.A.....	21
Grafico 4. Situación Económica de Asogalenica S.A.....	22
Grafico 5. Componentes de COSO 2013.....	40
Grafico 6. Símbolos de Diagramas de Flujo .....	44

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Participación de Socios.....	19
---------------------------------------	----



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### **Cláusula de Licencia y Autorización para Publicación en el Repositorio Institucional**

Yo, Ángel Geovanny Inga Romero en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación "Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca, año 2016", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, Julio del 2018

---

Ángel Geovanny Inga Romero

C.I. 0105478127





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### **Cláusula de Licencia y Autorización para Publicación en el Repositorio Institucional**

Yo, Gloria Marlene Medina Bustamante en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación "Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca, año 2016", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

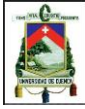
Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, Julio del 2018

  
\_\_\_\_\_

Gloria Marlene Medina Bustamante

C.I.0105831119



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Cláusula de Propiedad Intelectual**

Yo, Ángel Geovanny Inga Romero, autor del Trabajo de Titulación "Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca, año 2016", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, Julio del 2018

---

Ángel Geovanny Inga Romero

C.I.0105478127



UNIVERSIDAD DE CUENCA

### Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo, Gloria Marlene Medina Bustamante, autora del Trabajo de Titulación “Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca, año 2016”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Julio del 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gloria Marlene Medina Bustamante', written over a horizontal line.

Gloria Marlene Medina Bustamante

C.I.0105831119



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## AGRADECIMIENTO

---

El presente proyecto integrador es el resultado del esfuerzo conjunto de los autores. Por eso en primer lugar, estamos muy agradecidos con Dios porque nos dio la vida, sabiduría y la fortaleza para asumir con valor cada batalla de nuestra vida universitaria, a la Universidad de Cuenca que nos abrió sus puertas para formarnos personal y profesionalmente, a nuestros queridos profesores, quienes supieron guiar nuestra vida estudiantil compartiendo sus conocimientos, consejos y experiencias, y sobretodo queremos agradecer de manera especial y sincera a nuestro director de proyecto el Ing. Juan Carlos Aguirre Quezada, por su guía, tiempo, paciencia, apoyo y dedicación que nos ha brindado.

Agradecemos a ASOGALENICA S.A. por habernos proporcionado la información de la institución para el desarrollo de nuestro proyecto integrador, y de manera especial a la Econ. María Eulalia Brito Arévalo Gerente General, por la colaboración y paciencia durante todas nuestras visitas a las diferentes áreas.

A nuestros padres quienes a lo largo de nuestra vida nos han apoyado y motivado para nuestra formación académica y por confiar en nosotros en todo momento sin dudar de nuestras habilidades.

Y un agradecimiento muy especial al Sr. Juan Mauricio León Prieto, que de no ser con su apoyo incondicional no podríamos haber logra la realización de este proyecto.



## DEDICATORIA

---

El Presente proyecto va dedicado a Dios por ser mi guía durante todas las etapas de mi vida, a mis padres en especial a mi papá por haber inculcado a siempre superarme, a mi compañero y demás personas que contribuyeron en mi desarrollo profesional y personal.

**Gloria Medina**

Al culminar este proyecto quiero dedicar a Dios por proporcionarme la sabiduría para lograr cumplir mis objetivos, a mis padres y hermano por su apoyo y motivación en todo instante de mi vida, a todas aquellas personas que me ayudaron de una u otra manera a culminar este proyecto, y finalmente a mi compañera y amiga por el trabajo en conjunto hasta terminar nuestra carrera universitaria.

**Geovanny Inga**



## INTRODUCCIÓN

---

El sector de la salud en nuestro país está dividido en instituciones públicas y privadas, algunas con todas las especialidades, otras en cambio se han dedicado a especializarse en ciertas ramas de la medicina para brindar a sus pacientes el mejor servicio.

El Ministerio de Salud lo define como Hospital Básico porque proporciona asistencia médica en atención Clínico – Quirúrgico, presta servicios de consulta externa, emergencia, hospitalización clínica y quirúrgica, atención básica de quemados, rehabilitación y fisioterapia y trabajo social, cuenta con especialidades básicas, laboratorio, imágenes, farmacia para consumo interno y externo y nutrición, el Hospital San Juan de Dios al ser una empresa nueva en el área de salud, se planteó realizar una auditoría de Gestión para evaluar el nivel de cumplimiento con relación a sus procesos realizados y los recursos utilizados por la Administración.

La Auditoría le permitirá al Hospital identificar cuáles son los aspectos y áreas críticas que presentan en la actualidad y que pueden afectar en el futuro al desarrollo de sus actividades, a partir de las recomendaciones realizadas por los auditores la gerencia podrá corregir o implantar las mejoras para un funcionamiento eficaz del Hospital.

En el capítulo I, se describe la información referente al Hospital San Juan de Dios con razón social Asogalenica S.A,

En el capítulo II, se detalla la base teórica que sustenta la Auditoría de Gestión.

En el capítulo III, después de realizar una evaluación al sistema de control interno se determinó las áreas críticas para el Hospital y se procedió a aplicar las pruebas y procedimientos necesarios para determinar los hallazgos de auditoría, para posteriormente poder realizar las recomendaciones pertinentes a fin mejorar de las actividades y controles aplicados.

En el capítulo IV, se realiza las recomendaciones y conclusiones para mejorar la gestión de Hospital.



## JUSTIFICACIÓN

---

El Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca con razón social ASOGALENICA S.A, nace de la idea de un grupo de médicos, con la finalidad de brindar un servicio de calidad en el área de salud, cuenta con tres años de operaciones y poco a poco está alcanzado posicionarse en el mercado. En cuanto a servicios tiene un gran número de áreas médicas y laboratorio para la atención del cliente.

La auditoría de gestión aplicada al Hospital San Juan de Dios será una herramienta de investigación, análisis y diagnóstico para la gestión de la administración, lo cual permitirá evaluar los procesos que siguen e identificar si existen deficiencias, con el fin de proporcionar recomendaciones que ayuden al mejoramiento en términos de eficiencia, eficacia y economía, y así emprender labores de prevención, supervisión, adecuación y corrección según amerite cada caso para impulsar el logro de los objetivos establecidos por la administración.



## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

---

Hoy en día, la auditoría de gestión ha adquirido gran importancia a nivel internacional, siendo así una herramienta básica para garantizar la obtención de los recursos y que su empleo sea eficaz y eficiente para lograr el alcance de los objetivos y la consecución de las metas en todas las actividades de una organización, razón por la cual el problema planteado es el siguiente: determinar la eficiencia, eficacia y economía, así como el cumplimiento de leyes, reglamentos y políticas aplicados en el “HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS” de la ciudad de Cuenca en el año 2016.

### OBJETIVOS

#### **Objetivo General**

Verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

#### **Objetivos Específicos**

- Evaluar los niveles de eficacia, eficiencia y economía en la utilización de los recursos.
- Comprobar que se hayan alcanzado los objetivos y metas establecidos en los planes, programas y proyectos del Hospital San Juan de Dios.
- Verificar el cumplimiento de normas y leyes aplicables a la organización en correspondencia con sus actividades y procesos.
- Proporcionar un informe a la gerencia de los hallazgos y emitir las respectivas recomendaciones.





## MARCO TEORICO

---

A continuación, se detallan los conceptos básicos para el desarrollo del presente proyecto integrador:

### **Auditoría de Gestión**

Consiste en un examen independiente, objetivo y fiable de si las iniciativas, sistemas, operaciones, programas, actividades u organizaciones funcionan con arreglo a los principios de economía, eficiencia y eficacia, y si existe margen de mejora. (Cuentas Tribunal Europeo, 2015, pág. 09).

### **Gestión**

Hace referencia a la acción y a la consecución de administrar o gestionar algo. Al respecto, hay que decir que gestionar es llevar a cabo diligencias que hacen posible la realización de una operación comercial o de un anhelo cualquiera. (Pérez Porto & Merino, 2008)

### **Control**

El control es el proceso de verificar el desempeño de distintas áreas o funciones de una organización. Usualmente implica una comparación entre un rendimiento esperado y un rendimiento observado, para verificar si se están cumpliendo los objetivos de forma eficiente y eficaz y tomar acciones correctivas cuando sea necesario. (Anzil, 2010)

### **Eficacia**

“Se plantean cuestiones de eficacia cuando una entidad o intervención no produce las realizaciones, resultados o impacto esperados” (Cuentas Tribunal Europeo, 2015, pág. 22).



## **Eficiencia**

“La cuestión de la eficiencia se plantea cuando, en una entidad o intervención, podría incrementarse la cantidad de realizaciones o resultados y su calidad sin emplear más recursos” (Cuentas Tribunal Europeo, 2015, pág. 21).

## **Economía**

“Se plantean cuestiones de economía cuando en una entidad o actividad es posible reducir significativamente los costes de los recursos para un determinado nivel de realizaciones o resultados” (Cuentas Tribunal Europeo, 2015, pág. 19).



## DISEÑO METODOLOGICO

---

Para realizar el presente proyecto integrador utilizaremos las siguientes técnicas:

### **1) Tipo de investigación**

Nuestra investigación se desarrollará de forma cuantitativa y cualitativa en las oficinas e instalaciones del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca año 2016, con la participación de su personal que nos permitirá conocer sobre sus operaciones y actividades e identificar si existen deficiencias en las mismas, con las cuales formular recomendaciones que ayuden a la entidad a trabajar con eficacia, eficiencia y economía.

### **2) Método de la investigación**

El presente proyecto integrador partirá con un método deductivo. “Que comienza con la teoría, y de ésta se derivan expresiones lógicas” (Hernández , Fernández , & Baptista, 2014, pág. 6). Por lo cual se tomarán en cuenta aspectos generales del problema como la revisión de la normativa que regula las actividades de la entidad.

Luego se usará el método inductivo. “Que permitirá partir de hechos particulares hacia conocimientos generales” (Hernández , Fernández , & Baptista, 2014, pág. 8). De esta forma poder aplicarlos en la problemática para llegar a la obtención del problema.

### **3) Población**

“Es el conjunto de individuos que tienen ciertas características o propiedades que son las que se desea estudiar” (Icart, Fuentelsaz, & Pulpón, 2006, pág. 55).



En nuestro proyecto la población se obtuvo de la nómina de empleados proporcionada por la directora de Talento Humanos la Ing. Lilia Garnica. El cual nos da una población absoluta de 34 personas.

#### 4) **Métodos de recolección de la información**

- **Fuente primaria:** es toda la información que se recopilara directamente. Aquí están la observación, cuestionarios además realizaremos flujogramas y tendremos entrevistas con la administración del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca relacionados con las diferentes áreas para el desarrollo de la investigación.
- **Fuente Secundaria:** es toda la información básica que se recopila indirectamente de otras fuentes bibliográficas. Consultaremos fuentes como: libros, artículos científicos, sitios web, tesis, etc.
- **Las fuentes terciarias:** la constituye toda la base de datos elaborada por instituciones públicas y privadas que tenemos a disposición.

#### 5) **Tratamiento de la información**

En el tratamiento de la información se clasificará y ordenar la información obtenida por lo cual trabajaremos con:

- **Tablas:** Resumir información cuantitativa.
- **Cuadros:** Resaltar información cualitativa.



## **CAPÍTULO I**

### **1.1 ASPECTOS GENERALES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

#### **1.1.1 Introducción**

En este capítulo daremos a conocer la estructura del Hospital San Juan de Dios, su ubicación, instalaciones, estructura organizacional, económica y financiera, los servicios que brinda, de esta manera nos permite identificar su organización y comprender su desarrollo.

#### **1.1.2 Historia Empresarial**

El Hospital San Juan de Dios es de propiedad de ASOGALENICA S.A., empresa constituida el 12 de junio de 2002 en la Notaría Tercera del Cantón Cuenca, mediante Escritura Pública No. 613. Se encuentra registrada en la Superintendencia de Compañías con el expediente 32567 del 4 de julio del 2002 y en el Registro Mercantil con el No. 271 del 24 de junio de 2002. El Registro Único de Contribuyentes que le corresponde es el 0190314588001. Para el año 2014, el Ministerio de Salud Pública le otorgó la calificación de Hospital Básico. (Asogalenica S.A, 2016)

#### **1.1.3 Ubicación espacial y distribución**

El Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca ocupa la planta baja, el primer y sexto piso del edificio del mismo nombre ubicado en la Manuel J. Calle 1-59 y Paucarbamba. En la planta baja se encuentra las siguientes secciones: Farmacia, Laboratorio Clínico, Imagenología, Emergencia, Hospitalización y Administración. En la primera planta alta se ubican los Quirófanos y Hospitalización. En el sexto piso se encuentra la sección de Nutrición y una cafetería. En Hospitalización se dispone de 20 habitaciones simples, en las que se atiende indistintamente a los pacientes de diversas especialidades que hacen uso de los servicios del hospital. Por su parte, la



sección de quirófano está conformada por tres quirófanos, una sala de partos, una sección para neonatología y una sección para la unidad de cuidados intensivos en donde se dispone de espacio para tres pacientes. (Asogalenica S.A, 2016)

#### **1.1.4 Misión**

“Brindar servicios de salud con modalidad abierta, un equipo humano capaz, con tecnología moderna competitivo dentro del mercado” (Hospital San Juan de Dios, 2016).

#### **1.1.5 Visión**

En 10 años el Hospital San Juan de Dios será la institución de salud privada líder en el Austro, con un staff completo de profesionales para un Hospital de primer nivel, con equipamiento moderno y un personal competente y motivado, que trabaje en equipo y priorice lo humano. (Hospital San Juan de Dios, 2016)

#### **1.1.6 Objetivos Institucionales**

Para su funcionamiento, el Hospital detalla los siguientes objetivos institucionales:

- Ser una alternativa útil para la atención en salud privada, brindando los mejores servicios con calidad y calidez, al alcance de la población.
- Ofrecer a los profesionales del Austro del país una institución moderna, bien equipada y a precios racionales, asequibles a nuestra población.
- Contar con personal capacitado y comprometido con la Misión Institucional, para proporcionar un servicio de calidad, profesional y ético.
- Ofrecer a la sociedad un mejoramiento continuo de su calidad de vida, mediante nuestros servicios y programas de salud.



- Estimular al staff de profesionales, empleados, trabajadores, colaboradores y usuarios en general a participar en actividades relacionadas con el crecimiento social, económico y de educación.
- Participar en actividades científicas, educativas, culturales y cívicas, mediante el intercambio y formación de todo su personal en las diferentes áreas de su competencia.
- Identificar nuevas posibilidades de inversión y adoptar estrategias para desarrollar acciones que permitan brindar una mejor atención a nuestros pacientes.
- Mantener un papel protagónico en el desarrollo interno y externo, de la salud en general.
- Contribuir con la preservación del medio ambiente.
- Coordinar acciones conjuntas con el Ministerio de Salud, y colaborar con su planta física y humana para el desarrollo de todos los programas de salud vigentes y proyectados, en beneficio de la población en general. (Marquez, 2015, págs. 37-38)

### **1.1.7 Políticas Institucionales**

Para cumplir con los objetivos institucionales, las funciones que debe cumplir la institución son las siguientes políticas:

- Asistir sanitariamente con métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, a todos los individuos y familias de la comunidad que requieran de nuestros servicios, promoviendo su plena participación y a costos que la población pueda solventar, en todas y cada una de las etapas de su curación, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.
- Atender en los tres niveles, desde el primario preventivo, siguiendo las directrices del Ministerio de Salud, el segundo nivel terapéutico general y en el tercer nivel de algunas especialidades, anteponiendo siempre la ética y el humanismo por encima de cualquier otro objetivo, incluido el



económico, para promover el desarrollo social y económico a través del contacto cotidiano con los individuos, la familia y la comunidad en general.

- Colaborar con todas las acciones de Salud Pública que implemente el Ministerio de Salud, ya sean de educación, prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación, en beneficio de la comunidad, como integrante del sistema de salud.
- Facilitar la interacción y comunicación entre las diferentes áreas, servicios y departamentos del Hospital para alcanzar los objetivos institucionales.
- Orientar a los usuarios en nociones básicas sobre su patología, normas de prevención, importancia de los controles periódicos y manejo de los medicamentos.
- Llevar censos epidemiológicos para establecer los tratamientos necesarios y adecuados.
- Realizar un plan anual de trabajo, para desarrollar mejores niveles de atención en el Hospital, y presentar un informe sobre el cumplimiento del plan y sus resultados.
- Diagnosticar y dar tratamiento Clínico y/o Quirúrgico hospitalario. (Marquez, 2015, págs. 38-39)

### **1.1.8 Valores**

- Ética
- Humanismo
- Responsabilidad
- Honestidad
- Profesionalidad

### **1.1.9 Organismos de Control**

Los principales organismos de control del Hospital San Juan de Dios, son lo que se detallan a continuación:





- Ministerio de Salud Pública.
- Municipio de Cuenca.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Servicio de Rentas Internas.
- Ministerio de Trabajo.
- Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.
- Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria

### **1.1.10 Obligaciones del Hospital San Juan de Dios**

El Hospital San Juan de Dios se encuentra registrada como una Sociedad Anónima y cumple con las siguientes obligaciones, entre las principales:

- Declaración Mensual del IVA.
- Declaración Mensual de Retenciones en la Fuente.
- Pago de anticipo del Impuesto a la Renta (según el código de producción en su artículo 24 literal h, indica que “La exoneración del anticipo al impuesto a la renta por cinco años para toda inversión nueva”, razón por la cual el Hospital está exenta de esta obligación).
- Declaración Anual del Impuesto a la Renta.

### **1.1.11 Estructura Orgánica**

Según la escritura de constitución (Constitución Asogalenica , 2002), el Hospital San Juan de Dios se encuentra estructurado y funciona a través de los siguientes órganos:



### Grafico 1. Estructura Orgánica

Órgano de Dirección:	• Junta General de Accionistas
Órgano de Control:	• Gerencia General
Órganos de Asesoramiento:	• Auditoría Médica y Consejo Técnico
Órganos de Apoyo:	• Administración y Contabilidad, Servicios Generales, Estadística e Informática.
Órganos de línea:	• Consulta Externa y Hospitalización en las siguientes secciones:
Departamento de Medicina Interna:	• Reumatología, Inmunología Endocrinología, Hematología, Nefrología, Gastroenterología, Neumología Neurología, Psiquiatría, Geriátria, Oncología, Dermatología, Infectología.
Departamento de Cirugía:	• Cirugía General, Laparoscópica y Endoscópica, Cirugía Oncológica, Neurocirugía, Cirugía de Tórax, Otorrinolaringología, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Urología, Traumatología y Ortopedia, Colonproctología.
Departamento de Pediatría:	• Pediatría, Neonatología, Cirugía Pediátrica, Emergencia Pediátrica.
Departamento de Ginecología y Obstetricia:	• Ginecología, Obstetricia, Mastología, Colposcopia, Menopausia y Climaterio

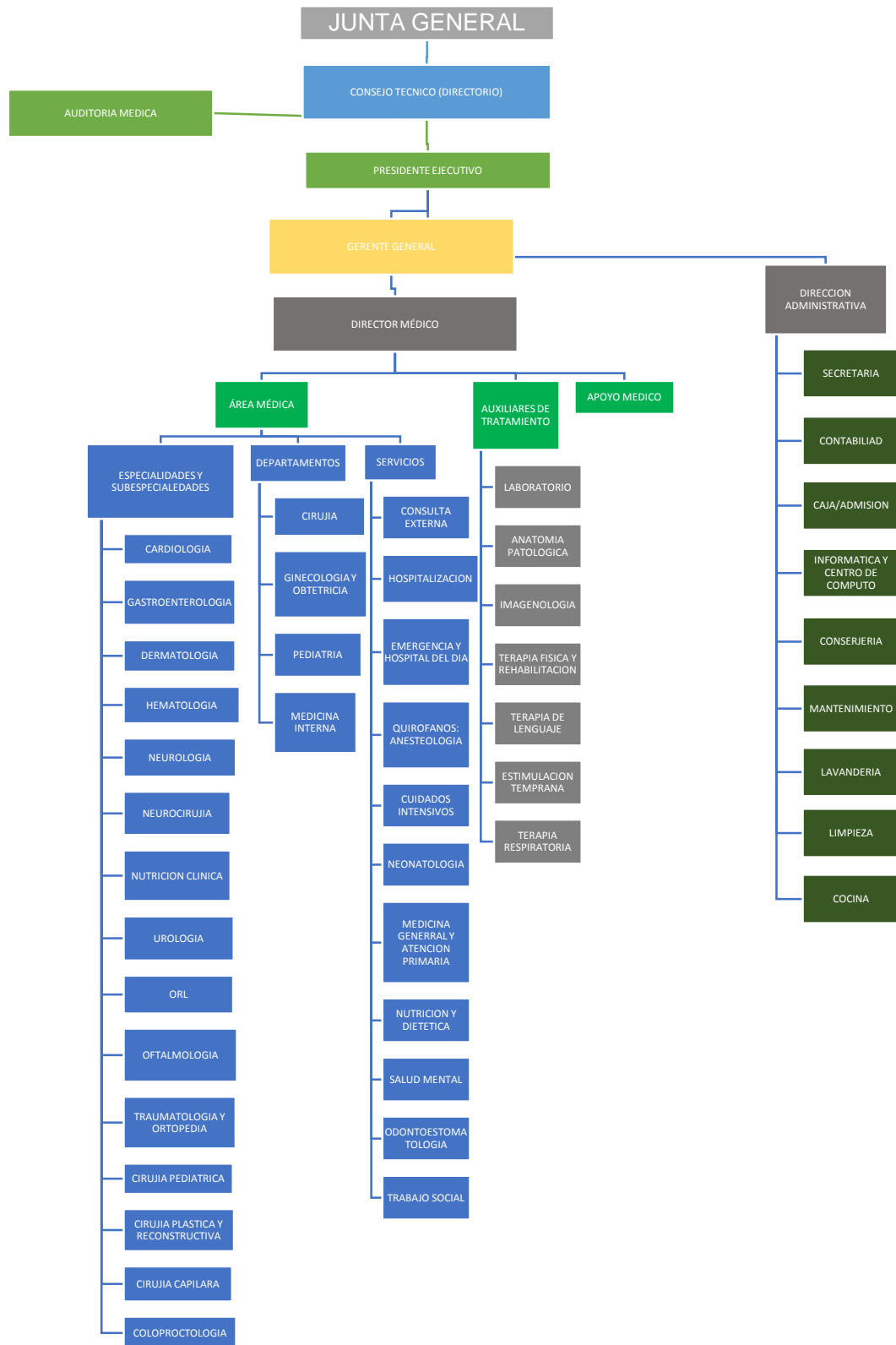
**Fuente:** (Asogalenica S.A, 2016)

**Elaborado por:** Los Autores



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Grafico 2. Organigrama



Fuente: (Asogalenica S.A, 2016)

Elaborado por: Asogalenica S.A

INGA ROMERO ANGEL GEOVANNY  
MEDINA BUSTAMANTE GLORIA MARLENE



### 1.1.12 Servicios

El Hospital San Juan de Dios brinda a la población los servicios de:

#### Laboratorio



En el laboratorio clínico, todos los procesos están apoyados en equipos automatizados, desde el ingreso del usuario hasta la generación del resultado, se realiza de manera sistematizada, respaldado por los más altos estándares de calidad. Lo que le permite ofertar el procesamiento de pruebas de laboratorio general, y especializado, a todos los usuarios que lo requieran. (Hospital San Juan de Dios, 2016)

#### Farmacia



La Farmacia del Hospital San Juan de Dios cuenta con un stock completo de medicamentos hospitalarios y una gran variedad de otros medicamentos y productos para su higiene y salud. (Hospital San Juan de Dios, 2016)



## Imágenes



El Hospital San Juan de Dios tiene a su servicio los siguientes exámenes:

- Tomografía Computarizada, para lo que cuentan con un tomógrafo Philips Brilliance Multidetector de 16 cortes.
- Rayos X digitales.
- Ecografía Vascular Doppler
- Ecografía del Embarazo.
- Ecografía 3D/4D.
- Ecografía Músculo-Esquelético.
- Ecografía Ocular.
- Biopsias guiadas por tomografía, ecografía y fluoroscopia.
- Histerosalpingografías.
- Fistulografías
- Colonoscopías
- Colangiografía Retrógrada Endoscópica CPRE. (Hospital San Juan de Dios, 2016)

## Cuidados Intensivos





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

La Unidad de Cuidados Intensivos, cuenta con 3 camas hospitalarias de cuidados intensivos para la atención de pacientes en estado crítico. Cada cama cuenta con sistema de monitoreo multiparámetros, ventiladores volumétricos, gases y vacío centralizados, junto con una dotación completa de equipos y medicinas para atender cada situación. (Hospital San Juan de Dios, 2016)

### Neonatología



Para los recién nacidos que requieran cuidados especiales cuentan con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos. Ésta Unidad cuenta con la infraestructura necesaria en ambientes aislados y ventilados, con equipamiento moderno de última generación. (Hospital San Juan de Dios, 2016)

### Hospitalización





El Hospital San Juan de Dios cuenta con 20 habitaciones privadas. Todas las habitaciones cuentan con camas eléctricas, gases centralizados, sistema de intercomunicación y de emergencia, teléfono privado, televisión, acceso a internet. (Hospital San Juan de Dios, 2016)

## Cirugía



El Hospital San Juan de Dios dispone de 3 quirófanos, para realizar todo tipo de intervenciones quirúrgicas. El servicio de cirugía se complementa con la sala de partos, sala de post-operatorio, sala de recepción de neonatos, central de esterilización y vestidores para médicos y pacientes de cirugía ambulatoria.

Todos los quirófanos disponen de lámparas cirúrgicas, máquinas de anestesia, mesas quirúrgicas, monitoreo, electrobisturís modernos, gases medicinales y vacío centralizados, pisos de vinyl conductivo, extractores de aire y gases anestésicos. Cuentan con dos torres de Cirugía Laparoscópica y un Arco en C.

### 1.1.13 Base Legal

Actualmente existen leyes en las cuales se apoya la estructura del sector de la salud del Ecuador como son:

- Constitución de la República del Ecuador 2008.
- Ley Orgánica de Salud.
- Reglamento de Ley Orgánica de Salud.



- Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017.
- Ley de Derechos y Amparo del Paciente.
- Ley de Seguridad Social.
- Reglamento para la atención de Salud Integral y en Red de los Asegurados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

#### 1.1.14 Situación Financiera

Asogalenica S.A lleva sus registros contables en dólares de los Estados Unidos de América. Y prepara sus balances de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF para PYMES y Normas Ecuatorianas en vigencia, está regida a la Ley de Compañías, Ley de Régimen Tributario Interno y sus reglamentos.

Asogalenica S.A fue constituida el 12 de junio del 2002, teniendo como capital social inicial \$2.160,00(Dos mil ciento sesenta dólares de los Estado Unidos de América), para el año 2009 se realizó un aumento de capital de \$133.580,00(Ciento treinta y tres mil quinientos ochenta dólares de los Estados Unidos de América), subiendo su capital a \$135.740,00 (Ciento treinta y cinco mil setecientos cuarenta dólares de los Estados Unidos de América), el mismo que se detalla a continuación. (Asogalenica S.A, 2016)

**Tabla 1. Participación de Socios**

<b>APELLIDOS Y NOMBRE</b>	<b>VALOR</b>	<b>%</b>
ALEJANDRO BECERRA MARTHA ALEXANDRA	<b>250,00</b>	0,18%
ALTAMIRANO JARA WILSON FERNANDO	<b>7.000,00</b>	5,16%
ALVAREZ VILLACIS MONICA ELIZABETH	<b>250,00</b>	0,18%
APOLO APOLO ALFONSO RODRIGO	<b>250,00</b>	0,18%
AREVALO ZAMBRANO VICTOR MANUEL	<b>7.000,00</b>	5,16%
ARIAS MOSQUERA GUILLERMO OSWALDO	<b>7.000,00</b>	5,16%
BERNAL TORRES TEODORO PATRICIO	<b>7.000,00</b>	5,16%
BUENAÑO BARRIONUEVO EDUARDO EFREN MESIAS	<b>1.500,00</b>	1,11%
CISNEROS VALLEJO NORMA CECILIA	<b>4.500,00</b>	3,32%
ESTEVEZ ABAD KATHERINE LEONOR	<b>250,00</b>	0,18%





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

ESTEVEZ ABAD RENE FERNANDO	500,00	0,37%
FLORES SIGUENZA LUIS FRANCISCO	250,00	0,18%
GONZALEZ CAMPOVERDE SAUL SANTIAGO	250,00	0,18%
JARAMILLO ALVAREZ JORGE VALDEMAR	7.000,00	5,16%
MARIN TORRES TARQUINO GERARDO	7.000,00	5,16%
MARTINEZ RIOS ELIZABETH DELFINA	1.200,00	0,88%
MONSALVE TORAL PABLO ARTURO	250,00	0,18%
MONTESDEOCA CAMPOVERDE LUIS LAURO	250,00	0,18%
MORALES ARIAS CARLOS	7.000,00	5,16%
NARANJO RIVERA RUBEN ANTONIO	7.000,00	5,16%
NARVAEZ ESPINOZA HECTOR NICANOR	7.000,00	5,16%
NOVILLO TAPIA LUIS ALBERTO	250,00	0,18%
OCHOA RAMIREZ GUSTAVO SEBASTIAN	250,00	0,18%
ORBE MALLA MANUEL RUBEN	8.000,00	5,89%
ORDOÑEZ ALBORNOZ EDUARDO FERNANDO	6.000,00	4,42%
PALACIOS ABAD MARCELO PATRICIO	4.500,00	3,32%
PIEDRA LANDIVAR CARLOS ALBERTO	4.040,00	2,98%
PINEDA RAMON EMILTERIO ALEJANDRO	12.250,00	9,02%
REINOSO CAMBIZACA FELICIA GLENDA	250,00	0,18%
RODRIGUEZ JIMENEZ MIGUEL ANGEL	3.000,00	2,21%
SALAMEA NIETO MELIDA MONSERRAT	250,00	0,18%
SIGUENZA PAZ CARLOS ENRIQUE	7.000,00	5,16%
TACURI ROLDAN JOSE PATRICIO	250,00	0,18%
TERREROS PESANTEZ ARIOLFO MEDARDO	250,00	0,18%
VALVERDE MARTINEZ LUIS HUMBERTO	4.000,00	2,95%
VINTIMILLA AVILA RAUL MARCELO	6.500,00	4,79%
VINTIMILLA MOSCOSO OSCAR FERNANDO	250,00	0,18%
WASHCO CASTRO WILSON FABIAN	6.000,00	4,42%
<b>TOTAL CAPITAL</b>	<b>135.740,00</b>	<b>100%</b>

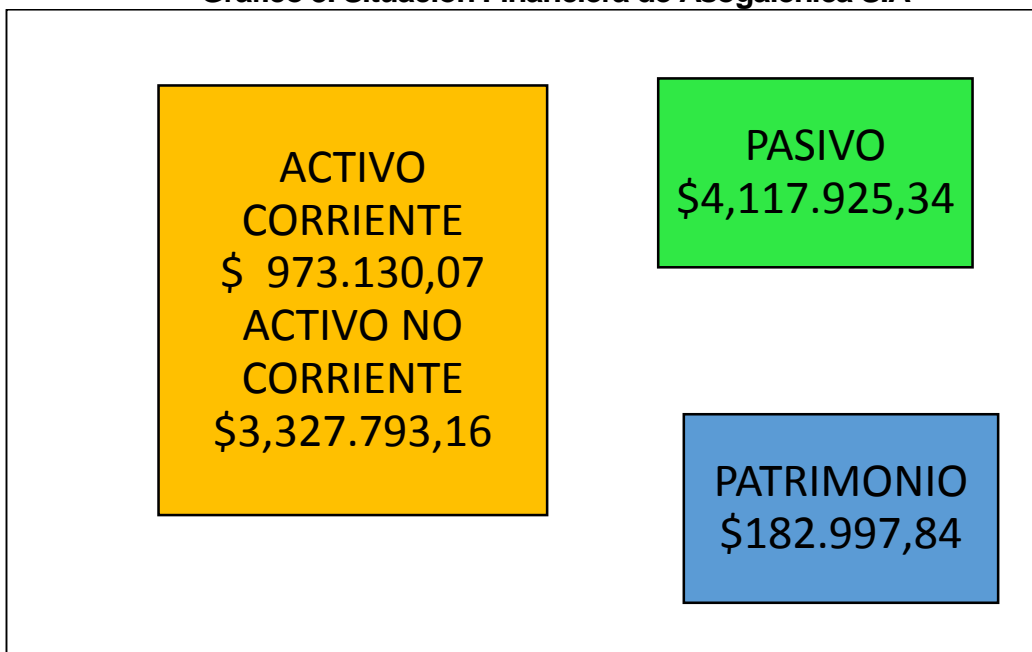
**Fuente:** (Asogalenica S.A, 2016)

**Elaborado por:** Los Autores

Dentro de la situación financiera es importante analizar la riqueza generada por el Hospital (utilidad), las aportaciones de los socios, la cantidad de deudas y obligaciones que mantiene el Hospital con terceros, la capacidad de la empresa de generar recursos en efectivo y la capacidad de pago de sus obligaciones, este análisis se puede hacer en el Balance General que para el año 2016 fue de:



**Grafico 3. Situación Financiera de Asogalenica S.A**



**Fuente:** (Asogalenica S.A, 2016)

**Elaborado por:** Los Autores

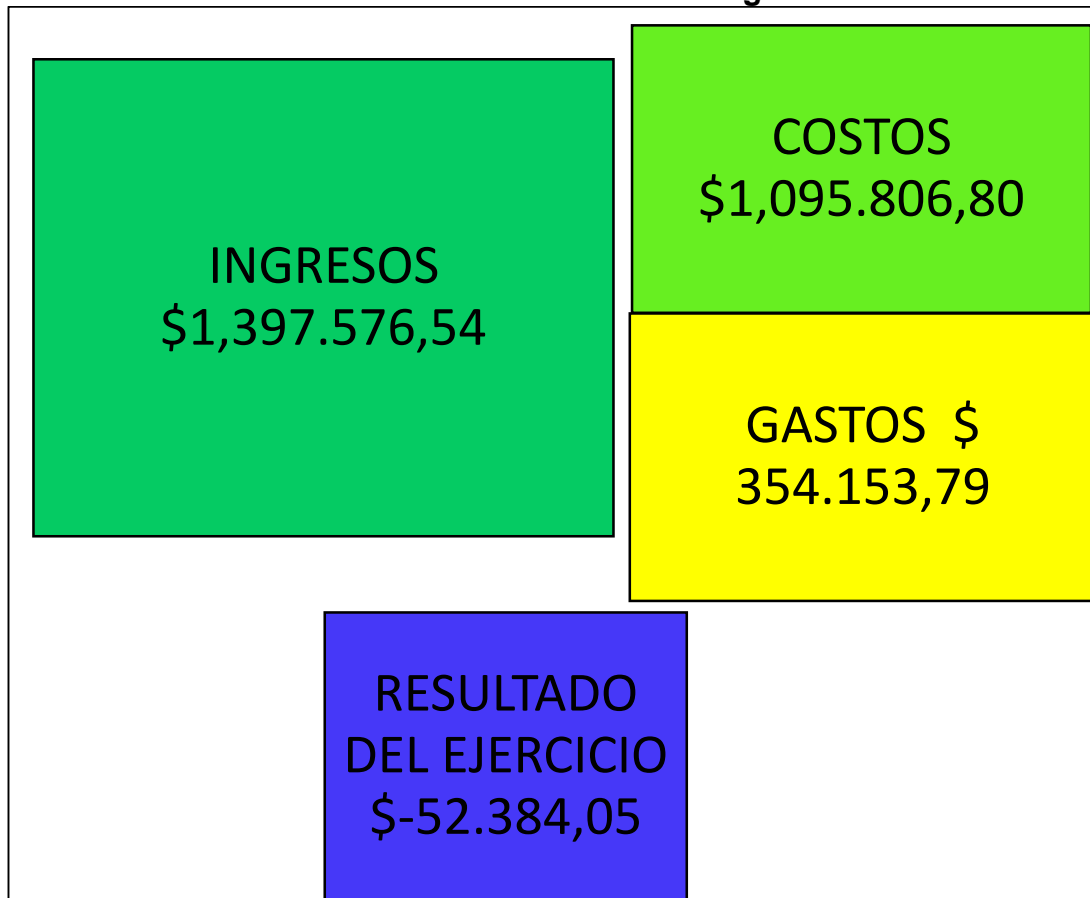
La situación Financiera para el Hospital durante el año 2016, en su pasivo la mayor obligación que mantiene es con instituciones Financieras por un préstamo que tiene que fue realizado para la inversión de equipos médicos, su patrimonio se ve afectado por las pérdidas generadas en años anteriores y el año 2016, pero mantiene una buena liquidez para enfrentar sus obligaciones.

### 1.1.15 Situación Económica

En el ámbito de la situación económica dentro de una empresa se analiza la capacidad de producir y vender, como se gestionan los costos y por último la capacidad de generar riqueza o rentabilidad para la empresa. Ver balances en anexo 2 papeles de trabajo PP1 31/65 – 32/65



**Grafico 4. Situación Económica de Asogalenica S.A**



**Fuente:** (Asogalenica S.A, 2016)

**Elaborado por:** Los Autores

El Hospital, aunque tiene tres años de funcionamiento no debería presentar perdidas, se puede observar en su Estado de Resultados que sus costos casi igualan a sus ingresos por lo que se debe hacer un mejor costeo, los costos más altos son generados en mano de obra, honorarios profesionales a médicos y los intereses cancelados para la compra de equipos médicos, rubros que se deben analizar y gestionarlos de mejor manera.



## CAPÍTULO II

### 1.2 MARCO TEÓRICO DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN

#### 1.2.1 Introducción

En el presente capítulo se da a conocer los principales conceptos de la Auditoría de gestión, metodología, procesos, y demás elementos que se utilizarán al momento de recolectar y procesar la información, los cuales nos servirán de base teórica para el proceso de la Auditoría de Gestión en el Hospital San Juan de Dios.

#### 1.2.2 Conceptos de Auditor

“Se usa para referirse a la persona o personas que conducen la auditoría generalmente el socio de trabajo u otros miembros del equipo de trabajo” (Federación Internacional de Contadores (IFAC), 2009, pág. 26).

El auditor es un profesional independiente que trabaja de acuerdo a las normas de auditoría generalmente aceptadas. Su trabajo consiste en emitir un informe sobre las cuentas anuales de las compañías, donde, entre otros aspectos, se incluye su opinión sobre si estas reflejan su imagen fiel. (Amat & Campa, 2014, pág. Capítulo 14)

#### 1.2.3 Conceptos de Auditoría

Según diferentes autores podemos citar algunas definiciones:

Según (Arens, Elder, & Beasley , 2007):

La Auditoría es la acumulación y evaluación de la evidencia basada en información para determinar y reportar sobre el grado de correspondencia entre la información y los criterios establecidos. La



auditoría debe ser realizada por una persona independiente y competente. (Pág.4)

(Armas, 2008) Expresa que la auditoría:

Es el examen objetivo, sistemático y profesional de las operaciones financieras o administrativas, efectuado con posterioridad a su ejecución, como servicio a los órganos de gobierno que responden por la correcta utilización de los fondos puestos a su disposición y a los propietarios de las entidades privadas. (Pág. 7)

Una auditoría administrativa es la revisión analítica total o parcial de una organización con el propósito de precisar su nivel de desempeño y perfilar oportunidades de mejora para innovar el valor y lograr una ventaja competitiva sustentable. (Franklin , 2013)

(Santillana, 2013) Manifiesta que:

La auditoría interna es una función que coadyuva con la organización en el logro de sus objetivos para ello se apoya en una metodología sistemática para analizar los procesos de negocio y las actividades y procedimientos relacionados con los grandes retos de la organización, que derivan en la recomendación de soluciones. (Pág. 11)

#### 1.2.4 Clasificación de la Auditoría

Según los objetivos y el enfoque que tienen la auditoría se clasifica:

- **De acuerdo al ámbito de aplicación:**

**Auditoría Financiera.** - es el examen de los estados financieros básicos preparados por la administración de una entidad económica, con objeto de opinar respecto a si la información que incluyen está estructurada de acuerdo con las normas de información financiera aplicables a las características de sus transacciones. (Sánchez , 2006, pág. 2)



**Auditoría de Gestión u operativa.**- es el examen que se efectúa a una entidad por un profesional externo e independiente, con el propósito de evaluar la eficacia de la gestión en relación con los objetivos generales; su eficiencia como organización y su actuación y posicionamiento desde el punto de vista competitivo, con el propósito de emitir un informe sobre la situación global de la misma y la actuación de la dirección. (Luna, 2012, pág. 233)

- **Por el sujeto que la realiza:**

**Auditoría Interna.** - Constituye propiamente un mecanismo de control establecido en la organización, que cuenta con personal de la propia empresa designado para el desempeño de actividades de tipo interdisciplinario enfocadas al cumplimiento de los aspectos de vigilancia y sistematización. (Sotomayor, 2008, pág. 8)

**Auditoría Externa.** - representa un trabajo profesional independiente que va enfocado básicamente a la evaluación, pero también a la consultoría en varias especialidades; es realizado por personal ajeno a la organización, el cual presta sus servicios mediante un contrato o carta compromiso que define la actividad que habrá de desarrollarse, tiempos, honorarios, así como tipo y calidad del personal que intervendrá y la fecha de terminación. (Sotomayor, 2008, pág. 9)

- **Por el tiempo:**

**Continua.** - es un método utilizado por los auditores para realizar actividades relacionadas con revisiones en tiempo real. La tecnología desempeña un papel fundamental en la automatización de excepciones o anomalías, el análisis de patrones de los dígitos de los campos numéricos clave, el análisis de tendencias, el análisis de transacciones detalladas con valores límite y umbrales, las pruebas de controles y la comparación del proceso o del sistema a través de tiempo o con otras entidades similares. (Frett, 2012)



**Ocasional.** - “Las realizadas de forma excepcional solo cuando se considera necesario u oportuno” (Veroz & Morales , 2005, pág. 41).

### **1.2.5 Definición de Auditoría de Gestión**

La auditoría de gestión es el examen que se efectúa a una entidad por un profesional externo e independiente con el propósito de evaluar la eficacia de la gestión con los objetivos generales; su eficiencia como organización su actuación y posicionamiento desde el punto de vista competitivo, con el propósito de emitir un informe sobre la situación global de la misma y la actuación de la dirección. (Luna, 2012, pág. 403)

### **1.2.6 Importancia de la Auditoría de Gestión**

La importancia de realizar una auditoría de gestión se resume en la necesidad de comprobar el cumplimiento de las metas y objetivos de la empresa. Contar con los recursos personales y productivos necesarios para llevar a cabo una actividad empresarial no es suficiente. Hay que conocerlos a fondo en su uso y control, evaluarlos y, si es preciso, modificarlos para mejorar el negocio y así alcanzar la máxima eficiencia. (Ruiz , 2014)

### **1.2.7 Objetivos de la Auditoría de Gestión**

Los objetivos principales dentro del campo de acción de la auditoría de gestión son los siguientes:

- Verificar la existencia de objetivos y planes coherentes y realistas.
- Vigilar la existencia de políticas adecuadas y el cumplimiento de las mismas.
- Comprobar la confiabilidad de la información y de los otros controles establecidos.



- Verificar la existencia de métodos o procedimientos adecuados de operación y la eficiencia de los mismos.
- Comprobar la utilización adecuada de los recursos. (Luna, 2012, pág. 403)

### **1.2.8 Alcance de la Auditoría de Gestión**

“Puede alcanzar un sector de la economía, todas las operaciones de la entidad inclusive las financieras o puede limitarse a cualquier operación, programa, sistema o actividad específica” (Maldonado M. , 2006, pág. 26).

Para (Chavarría , 2016):

La auditoría administrativa puede abarcar desde un área o departamento hasta la totalidad de la empresa, en el que se tendrá que descubrir y analizar todo su funcionamiento administrativo, además, incluye: jerárquicos, relaciones interpersonales, operacionales, estándares de desempeño, desarrollo tecnológico, entre otros. (Pág. 4)

Luna, en su libro Aspectos metodológicos de la Auditoria Integral describe que la auditoría de Gestión tiene el alcance de:

- Verificar la existencia de objetivos y planes coherentes y realistas.
- Comprobar la confiabilidad de la información que se toma de base para el cálculo de los indicadores de gestión.
- Verificar la existencia de métodos o procedimientos adecuados de operación y la eficiencia de los mismos.
- Comprobar la utilización adecuada de los recursos importantes de la compañía
- Evaluar la estructura organizacional de la compañía. (Luna, 2012, pág. 42)





### **1.2.9 Elementos de la Auditoría de Gestión**

#### **Eficacia**

“Se plantean cuestiones de eficacia cuando una entidad o intervención no produce las realizaciones, resultados o impactos esperados” (Cuentas Tribunal Europeo, 2015, pág. 22).

#### **Eficiencia**

“La cuestión de la eficiencia se plantea cuando, en una entidad o intervención, podría incrementarse la cantidad de realizaciones o resultados y su calidad sin emplear más recursos” (Cuentas Tribunal Europeo, 2015, pág. 21).

#### **Economía**

“Se plantean cuestiones de economía cuando en una entidad o actividad es posible reducir significativamente los costes de los recursos para un determinado nivel de realizaciones o resultados” (Cuentas Tribunal Europeo, 2015, pág. 19).

### **1.2.10 Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas**

Los socios del Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados (AICPA, por sus siglas en inglés) han aprobado y adoptado diez NAGAS, las cuales deben considerarse como los diez mandamientos que deben regir el trabajo de auditor independiente y que se dividen en tres grupos:

- Normas Generales o personales
- Normas relativas a la realización del trabajo
- Normas relativas al informe

#### **Normas generales o personales**

Son los cuidados que debe tener un auditor para realizar su trabajo y que deben mantenerse durante el desarrollo de toda la actividad profesional.



Posee tres características:

1. **Entrenamiento y capacidad profesional:** La auditoría debe ser ejecutada por un personal que tenga el entrenamiento técnico adecuado y criterio como auditor. No basta con la obtención del título profesional de contador público, sino que es necesario tener una capacitación constante mediante seminarios, charlas, conferencias, revistas, manuales, trabajos de investigación, etcétera, y el entrenamiento en el campo.
2. **Independencia:** El auditor debe mantener una actitud mental independiente y una aptitud de imparcialidad de criterio. Los juicios que formula deben basarse en elementos objetivos de la situación que examina. El auditor actúa como juez del trabajo realizado por las personas que preparan los estados financieros.
3. **Cuidado y esmero profesional:** Debe ponerse todo el cuidado profesional en la ejecución de la auditoría y en la preparación del informe. El debido cuidado impone la responsabilidad sobre cada una de las personas que componen la organización de una auditoría independiente y exige cumplir las normas relativas al trabajo y al informe. (Falconí, 2006, págs. 17-18)

### **Normas de ejecución del trabajo**

Estas normas se refieren a las medidas de calidad de trabajo hecho por el auditor como parte de su examen. Este está compuesto por tres NAGAS:

4. **Planeamiento y supervisión:** La auditoría debe planificarse adecuadamente y el trabajo de los asistentes debe ser supervisado apropiadamente.
5. **Estudio y evaluación del control interno:** Debe estudiarse y evaluarse apropiadamente la estructura del control interno para planificar la auditoría y determinar la naturaleza, duración y alcance de las pruebas que se deben realizar.
6. **Evidencia suficiente y competente:** Debe obtenerse suficiente evidencia mediante la inspección, observación, indagación y confirmación para



proveer una base razonable que permita la expresión de una opinión.  
(Falconí, 2006, pág. 18)

### **Normas de preparación del informe**

Estas normas se refieren a los requisitos que debe cumplir el informe de auditoría que está compuesto por cuatro NAGAS:

7. **Aplicación de Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (PCGA).** El informe requiere que el auditor conozca los principios de contabilidad y procedimientos, incluyendo los métodos de su aplicación.
8. **Consistencia:** El informe debe identificar aquellas circunstancias en las cuales tales principios no se han observado uniformemente en el período actual con relación al período precedente.
9. **Revelación suficiente:** A menos que el informe del auditor lo indique, se entenderá que los estados financieros presentan en forma razonable y apropiada, toda la información necesaria para mostrarlos e interpretarlos apropiadamente.
10. **Opinión del auditor:** El dictamen debe expresar una opinión con respecto a los estados financieros tomados en su conjunto o una afirmación a los efectos de que no puede expresar una opinión en conjunto. (Falconí, 2006, pág. 19)

### **Normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna**

“Estas normas son de vital importancia para el ejercicio de las responsabilidades de los auditores internos. El propósito de estas normas es:

- Orientar en la adhesión a los elementos obligatorios del Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna.
- Proporcionar un marco para ejercer y promover un amplio rango de servicios de auditoría interna de valor añadido.
- Establecer las bases para evaluar el desempeño de la auditoría interna.
- Fomentar la mejora de los procesos y operaciones de la organización. (The Institute of Internal Auditors, 2017, pág. 1)



### 1.2.11 Indicadores

Un indicador es una estadística simple o compuesta que refleja algún rasgo importante de un sistema dentro de un contexto de interpretación. Un indicador pretende caracterizar el éxito o la eficacia de un sistema, programa u organización, pues sirve como una medida aproximada de algún componente o de la relación entre componentes. (Franklin , 2013, pág. 144)

Existe algunos tipos de indicadores de los cuales se puede valer la administración para apoyar la toma de sus decisiones entre ellos tenemos:

- **Los key performance indicator (KPI)**

Llamamos KPI o “indicadores clave de rendimiento” son indicadores seleccionados considerados indispensable para monitorear el desempeño de un objetivo estratégico, el resultado general, o el resultado de un área clave para el éxito de una actividad y el crecimiento de la organización en su conjunto.

Los KPI en la actualidad integran todos los niveles del sistema de gestión, los KPI utilizados en el área de salud con aquellos referentes a diagnóstico y tratamiento, también en algunas categorías tales como carga de trabajo y productividad, tiempo de estadía, Gestión de camas, así como gestión financiera y relaciones con los clientes. (Sixtina Group, 2012)

“Los KPI se distinguen por contar con cinco elementos: deben ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y presentarse a tiempo (en inglés esto se conoce como SMART)” (Gómez, 2017, pág. capítulo 8).

- **Indicadores de Gestión.**

Informan sobre procesos y funciones claves. Se utilizan en el proceso administrativo para:



- Controlar la operación.
  - Prevenir e identificar desviaciones que impidan el cumplimiento de los objetivos.
  - Determinar costos unitarios, unidades de negocio y centros de control.
  - Verificar el logro de las metas e identificar las posibles desviaciones (Franklin , 2013, págs. 157-171)
- 
- **Indicadores de Eficacia**

Los indicadores de eficacia reflejan el grado en que son satisfechos los objetivos o metas planteados por la organización y las expectativas establecidas por los clientes. Un componente o atributo de la eficacia es la calidad.

Algunos autores señalan que la eficacia tiene que ver más bien con la “calidad” de los supuestos o premisas que sustentan la formulación de los objetivos y la capacidad de la organización para definirlos, en razón de su interpretación del entorno. (Sánchez, 2013, pág. 66)

- **Indicadores de Eficiencia**

Los indicadores de eficiencia reflejan hasta qué punto los recursos se minimizan y se elimina el desperdicio en la búsqueda del logro de resultados. Se entiende por desperdicio todo lo que sea distinto de los recursos mínimos absolutos de materiales, mano de obra, y en general, recursos necesarios para agregar valor al producto.

La productividad es una medida de eficiencia. (Sánchez, 2013, pág. 66)

- **Indicadores de Economía**

Los indicadores de Economía reflejan la capacidad para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros en pos del logro de la misión y la visión del negocio. La administración de recursos exige al máximo disciplina en el manejo del flujo de caja, el presupuesto, la preservación del patrimonio y la capacidad de generación de ingresos. Es así que los indicadores de



economía deben representar cuan adecuadamente son administrados los recursos utilizados para la generación de los bienes y servicios. (Sánchez, 2013, pág. 65)

**Ratios de Gestión:** operativos o de rotación, evalúa la eficiencia de la empresa en sus cobros, pagos, inventarios y activos.

A su vez, los ratios de gestión se dividen en Ratio de rotación de cobro, Ratio de periodo de cobro, Ratio de rotación por pagar, Ratio de periodo de pagos, Ratio de rotación de inventarios.

**Ratio de rotación de cobro:** éste índice es útil porque permite evaluar la política de créditos y cobranzas empleadas, además refleja la velocidad en la recuperación de los créditos concedidos.

**Ratio de periodo de cobro:** indica el número de días en que se recuperan las cuentas por cobrar a sus clientes.

**Ratio de rotación por pagar:** mide el plazo que le empresa cuenta para cancelar bonificaciones.

**Ratio de periodo de pagos:** determina el número de días en que la empresa se demora en pagar sus deudas a los proveedores.

**Ratio de rotación de inventarios:** indica la rapidez en que los inventarios se convierten en cuentas por cobrar mediante las ventas al determinar el número de veces que rota el stock en el almacén durante un ejercicio. (Perez, s.f.)

### **Beneficios de los ratios**

- Nos permiten seguir el comportamiento y controlar cualquier área de la empresa, y a ella globalmente, con sólo determinar los indicadores apropiados.
- Nos proporcionan información muy valiosa que nos ayuda a tomar decisiones efectivas.



- Nos ayuda a planificar a corto y mediano plazo, pues son los propios ratios los que van a permitir que el resultado a alcanzar (objetivo) sea medible y cuantificable. (Salgueiro , 2001, pág. 19)

### **Aspectos que se deben considerar en la formulación de los indicadores**

- Definir el objetivo que se pretende alcanzar.
- Al momento de formularlos, el personal normativo y operativo debe considerar acciones para llevar a cabo su instrumentación y tomar en cuenta los factores que faciliten su operación.
- Deberán enfocarse preferentemente hacia la medición de resultados y no hacia la descripción de procesos o actividades intermedias.
- Se acordarán mediante un proceso participativo en el que las personas que intervienen sean tanto sujetos como objetos de evaluación, a fin de mejorar de manera conjunta la gestión de la organización.
- Se formula mediante el método deductivo, se implementan por el método inductivo y se validan estableciendo estándares de comportamiento sobre las partes del proceso que se miden.
- Es recomendable designar a un responsable encargado de validarlos, verificarlos, así como de aplicar acciones inmediatas para evitar una desviación negativa, además de o que deberá preparar el concentrado de información de los mismos. (Franklin , 2013, pág. 145)

### **1.2.12 Riesgos de Auditoría**

“Se entiende por riesgo la causa probable de que no se consiga los objetivos organizacionales. La organización debe prever, conocer y abordar los riesgos con los que se enfrenta, para determinar mecanismo que identifiquen, analicen y disminuyan los mismos” (Viloria, 2005, pág. 80).

Dentro de la auditoria de Gestión podemos identificar dos tipos de riesgos:

- **Riesgo Inherente:** “se relaciona con las actividades propias de la organización, es decir, las que por sí mismas pueden ocasionar conflictos



e incidir en la posibilidad de continuar con la premisa de Negocio en Marcha” (Viloria, 2005, pág. 80).

- **Riesgo de Control:** “es la probabilidad de que los sistemas de control interno y control contable, diseñados e implementados por la administración de una entidad, sean incapaces de prevenir, o en su defecto de detectar y corregir errores de importancia relativa” (Figueroa, 2009, pág. 11).
- **Riesgo de Detección:** Este tipo de riesgo está directamente relacionado con los procedimientos de auditoría por lo que se trata de la no detección de la existencia de errores en el proceso realizado. (Gerencie.com, 2017)

### 1.2.13 Hallazgos de Auditoría

Se denomina Hallazgo al resultado de un proceso de recopilación y síntesis de información. Situación o asunto que ha sido revisado, evaluado para llegar a conclusiones o para cumplir alguno de los objetivos de la auditoría. (Fonseca, 2007, pág. 379)

#### Elementos de un Hallazgo

- **Condición:** Lo que es, la situación encontrada por el auditor.
- **Criterio:** lo que debería ser, las disposiciones o conceptos ideales cuya inobservancia, parcial o total, contribuyó a que se materializara la condición.
- **Causa:** Porque sucedió, las causas que dieron origen a la condición.
- **Efecto:** lo que representa, deberá procurarse que en la medida de lo posible esta consecuencia sea cuantificable. Es la diferencia entre condición y criterio. (Santillana, 2013, págs. 171 - 172)

### 1.2.14 Técnicas de Auditoría

Las técnicas de auditoría son métodos prácticos de investigación utilizados en forma común para obtener evidencias.





## Técnicas de recolección

- **Investigación documental:** “localización, selección y estudio de la documentación capaz de aportar elementos de juicio a la auditoría” (Franklin , 2013, pág. 86).
- **Observación Directa:** “consiste en revisar el área física donde se desarrolla la labor de la organización para conocer las condiciones de trabajo y el clima organización imperante” (Franklin , 2013, pág. 87).
- **Acceso a redes de información:** permite detectar información operativa o normativa de clientes, socios, proveedores, empleados y organizaciones del sector o ramo, entre otras, por medio de redes informáticas internas o externas; lo cual a su vez facilita el intercambio electrónico de datos y la interacción con el entorno. (Franklin , 2013, pág. 87)
- **Entrevista:** consiste en reunirse con una o varias personas para cuestionarlas de manera estructurada a fin de obtener información. Este medio es tal vez el más empleado y uno de los que puede brindar información más completa y precisa, ya que el entrevistador, puede percibir actitudes y recibir comentarios. (Franklin , 2013, pág. 87)
- **Cuestionarios:** se emplean para recabar la información deseada en forma homogénea. Los constituyen series de preguntas escritas, predefinidas, secuenciadas y separadas por capítulo o temas específicos, con el propósito de mostrar interrelación y conexiones lógicas entre las diferentes áreas y rubros para que, en conjunto, brinden el perfil completo de la organización. (Franklin , 2013, pág. 88)



### **1.2.15 Programas de Auditoría**

Un programa de auditoría es una herramienta que sirve para planear dirigir y controlar el trabajo de auditoría que se va a realizar a una unidad administrativa, una actividad o un proceso. Representa la especificación clara de los pasos y las acciones por seguir para la consecución de la auditoría, indicando los procedimientos por aplicar, la extensión de su aplicación y su relación o conexión con los papeles de trabajo y con la documentación de auditoría en su conjunto. Representa la selección, por parte del auditor de las mejores prácticas y metodología para hacer bien el trabajo; también sirve para dejar constancia de la planeación del trabajo. (Santillana, 2013, pág. 158)

### **1.2.16 Pruebas de Auditoría**

#### **Pruebas de Control**

“Se realizan para determinar la existencia tanto del diseño como de las operaciones de los controles internos específicos” (Arens, Elder, & Beasley , 2007, pág. 377).

#### **Pruebas Sustantivas**

“Procedimiento diseñado para verificar o probar irregularidades que afectan directamente la precisión de los saldos de los estados financieros” (Arens, Elder, & Beasley , 2007, pág. 377).

#### **Procedimientos Analíticos**

“Implican comparar las cantidades registradas con una expectativa de las mismas, desarrollada partiendo de datos financieros o no financieros pertinentes, con el objeto se sacar conclusiones de si las cantidades registradas están libres de errores importantes” (Luna, 2012, pág. 42).



### 1.2.17 Evidencia de Auditoría

“La Evidencia se define como aquella información o hechos que utiliza el auditor de gestión para comprobar si las actividades que se están auditando, se presentan o no de acuerdo con los estándares o criterios establecidos” (Portal Educativo de las Americas, 2010).

#### Tipos de evidencia

- **Evidencia física.** - obtenida por observación directa.
- **Evidencia testimonial.** - obtenido de otros a través de las declaraciones orales o escritas en respuesta a las preguntas a través de entrevistas.
- **Evidencia documentada.** - consistente en archivos, reporte, manuales de instrucciones.
- **Evidencia analítica.** - es construido por el análisis de la información obtenida por otras fuentes. (Bonilla, 2016)

#### Atributos de la evidencia

- **Relevancia:** cuando ayuda al auditor a llegar a una conclusión respecto a los objetivos específicos de auditoría.
- **Auténtica:** cuando es verdadera en todas sus características.
- **Verificable:** es el requisito de la evidencia que permite que dos o más auditores lleguen por separado a las mismas conclusiones, en iguales circunstancias
- **Neutral:** es requisito que esté libre de prejuicios. Si el asunto bajo estudio es neutral, no debe haber sido diseñado para apoyar intereses especiales. (Bonilla, 2016)

### 1.2.18 Referencias y Marcas de Auditoría

Según (Peña , 2011) :

Se denomina referencias de las hojas de trabajo a los caracteres alfanuméricos que las identifica y que van a permitir ordenar los



papeles de trabajo de una forma lógica, facilitando, de esta manera, su manejo y archivo.

Por otra parte, se denominan tildes o marcas de comprobación a una serie de símbolos que se emplean en las hojas de trabajo para:

- Explicar la documentación examinada.
- Explicar la procedencia de datos.
- Evidenciar el trabajo realizado.
- Para llevar al lector de la hoja de una parte a otra de la misma.

Es imprescindible explicar en la propia hoja de trabajo el significado de los símbolos utilizados en su elaboración para que un tercero que no ha participado en su elaboración pueda comprender el trabajo efectuado y las conclusiones alcanzadas. (Pág. 73 – 74)

### **1.2.19 Fases del proceso de la Auditoría de Gestión**

#### **Fase I- Planificación Preliminar**

“Es el conocimiento general de la empresa a auditar, el primer contacto con su realidad de las actividades que realiza, misión, visión, objetivos, metas, base legal”. (Franklin , 2013, pág. 60)

#### **Fase II- Planificación Específica**

En esta fase se tiene que seleccionar y aplicar las técnicas de recolección que se estimen más viables de acuerdo con las circunstancias propias de la auditoría, la medición que se empleara, el manejo de los papeles de trabajo y evidencia así como la supervisión necesaria para mantener una coordinación efectiva. (Franklin , 2013, pág. 64)

#### **Fase III - Ejecución**

En esta etapa se ejecuta la auditoría, pues consiste en la aplicación de las técnicas de análisis para lograr los fines propuestos con la oportunidad, extensión y profundidad del universo sujeto a evaluar, y obtener toda la



evidencia necesaria basada en los criterios de auditoría y procedimientos definidos en cada programa. (Franklin , 2013, pág. 73)

#### **Fase IV- Comunicación de Resultados**

Una vez finalizada la ejecución es necesario preparar un informe en el cual se consigne los resultados de la auditoría identificando claramente el área, programa, etc. Auditada, el objeto de revisión, la duración, el alcance, recursos y métodos empleados. (Franklin , 2013, pág. 80)

#### **1.2.20 Control Interno**

“Las políticas, procedimientos, prácticas y estructuras organizacionales diseñadas para proporcionar razonable confianza en que los objetivos de los negocios serán alcanzados y que los eventos indeseados serán prevenidos o detectados y corregidos” (Estupiñán , 2015, pág. capítulo 1)

#### **Modelo de control COSO 2013.**

El control interno apoya a las entidades a alcanzar sus objetivos y a mantener y mejorar su rendimiento.

#### **¿Qué significa COSO?**

COSO son las siglas, en ingles, de Committee of Sponsoring Organizations de la Treadway Commission, National Commission o Fraudulent Financial Reporting.

**Gráfico 5. Componentes de COSO 2013**



**Fuente:** COSO 2013



**Elaborado por:** Los Autores

Los componentes del COSO 2013 son:

- Entorno de Control.
- Evaluación de Riesgos.
- Actividades de Control.
- Información y Comunicación.
- Actividades de Supervisión.

### **Entorno de Control**

El entorno de control es el conjunto de normas, procesos y estructuras que constituyen la base sobre la que desarrolla el control interno de la organización (...). El entorno de control de una organización tiene una influencia muy relevante en el resto de componentes del sistema de control interno. (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, 2013, pág. 4)

### **Evaluación de riesgos**

Cada entidad se enfrenta a una gama diferente de riesgos procedentes de fuentes externas e internas. El riesgo se define como la posibilidad de que un acontecimiento ocurra y afecte negativamente a la consecución de los objetivos. La evaluación del riesgo implica un proceso dinámico e iterativo para identificar y evaluar los riesgos de cara a la consecución de los objetivos. Dichos riesgos deben evaluarse en relación a unos niveles preestablecidos de tolerancia. De este modo, la evaluación de riesgos constituye la base para determinar cómo se gestionarán. (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, 2013, pág. 4)

### **Actividades de control**



“Las actividades de control son las acciones establecidas a través de políticas y procedimientos que contribuyen a garantizar que se lleven a cabo las instrucciones de la dirección para mitigar los riesgos con impacto potencial en los objetivos” (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, 2013, pág. 4).

### **Información y comunicación**

La información es necesaria para que la entidad pueda llevar a cabo sus responsabilidades de control interno y soportar el logro de sus objetivos. La dirección necesita información relevante y de calidad, tanto de fuentes internas como externas, para apoyar el funcionamiento de los otros componentes de control interno. La comunicación es el proceso continuo e iterativo de proporcionar, compartir y obtener la información necesaria. (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, 2013, pág. 5)

### **Actividades de supervisión**

“Las evaluaciones continuas, las evaluaciones independientes o una combinación de ambas se utilizan para determinar si cada uno de los cinco componentes de control interno, incluidos los controles para cumplir los principios de cada componente, están presentes y funcionan adecuadamente” (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, 2013, pág. 5)

#### **1.2.21 Estudio y evaluación del sistema de control interno**

Se realiza para obtener un entendimiento del control interno relevante a la auditoría para identificar y evaluar los riesgos y el proceso de administración de riesgos adoptado por la organización. Al hacer estas evaluaciones del riesgo, el auditor considerará el control interno para planear el alcance de su



trabajo y los procedimientos de auditoría a aplicar que sean apropiados en las circunstancias. Además, puede identificar deficiencias en el control interno no sólo durante el proceso de evaluación del riesgo sino en cualquier otra etapa de la auditoría. (Santillana, 2013, pág. 156)

### **Métodos evaluación Control Interno**

Para la evaluación del control interno se señala los siguientes métodos:

- a) **Entrevistas.** - las entrevistas se desarrollan habitualmente entre entrevistador y entrevistado o, en ocasiones, con dos entrevistadores para cada persona entrevistada. Su propósito es averiguar los puntos de vista y conocimientos sinceros del entrevistado en relación con los acontecimientos pasados y los posibles acontecimientos futuros. (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), 2004, pág. 33)
  
- b) **Cuestionarios y encuestas.** – los cuestionarios abordan una amplia gama de cuestiones que los participantes deben considerar, centrando su reflexión en los factores internos y externos que ha dado, o pueden dar lugar, a eventos. Las preguntas pueden ser abiertas o cerradas, según sea el objetivo de la encuesta. Pueden dirigirse a un individuo o a varios o bien pueden emplearse en conexión con una encuesta de base más amplia. (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), 2004, pág. 34)
  
- c) **Análisis del flujo de procesos.** – el análisis del flujo de procesos implica la representación esquemática de un proceso, con el objetivo de comprender las interrelaciones entre las entradas, tareas, salidas y responsabilidades de sus componentes. Una vez realizado este esquema. Los acontecimientos pueden ser identificados y considerados frente a los objetivos del proceso, el análisis del flujo de procesos puede utilizarse en una visión de la organización a nivel global o a un nivel de detalle.





(Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), 2004, pág. 35)

**Grafico 6. Símbolos de diagramas de flujo**

Símbolo	Significado	¿Para qué se utiliza?
	Inicio /Fin	Indica el inicio y el final de diagrama de flujo
	Operación/ Actividad	Símbolo de proceso, representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento.
	Documento	Representa cualquier tipo de documento que entra, se utilice, se genere o salga del procedimiento.
	Datos	Indica la salida y entrada de datos
	Decisión	Indica un punto dentro del flujo en que son posibles varios caminos alternativos.
	Conector	Conector dentro de página. Representa la continuidad del diagrama dentro de la misma página. Enlaza dos pasos no consecutivos en una misma página.
	Conector de Página	Representa la continuidad del diagrama en otra página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente en la que continua del diagrama del flujo.
	Líneas de Flujo	Conecta los símbolos señalando el orden en que se deben realizar las distintas operaciones.
	Almacenamiento/Archivo	Indica el depósito permanente de un documento o información dentro de un archivo.

**Fuente:** (Ministerio de planificación nacional y política económica de Chile, 2009)

**Elaborado:** Por los Autores



## CAPÍTULO III

### 2.1 EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO 2016

#### 2.1.1 Introducción

En el presente capítulo se desarrolla la práctica de la Auditoría de gestión que se divide en 4 fases que son: la planificación preliminar, planificación específica, ejecución y comunicación de resultados.

#### 2.1.2 Fase I - Planificación Preliminar

##### 2.1.2.1 Plan de Auditoría

### AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA EMPRESA ASOGALENICA S.A

#### Plan de Auditoría

**Origen o motivo del examen:** La auditoría de gestión a la empresa Asogalenica S.A se llevó a cabo por acuerdo entre el Gerente y el equipo de auditoría con la finalidad de brindar al Hospital una opinión sobre la eficacia, eficiencia y economía en el manejo de los recursos, para la toma de decisiones que permitan la mejora del mismo y como trabajo de titulación previo a la obtención del título de Contador Público Auditor.

**Objetivo General:** Verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

**Alcance:** La Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca se realizará por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016. En esta auditoría nos enfocaremos en evaluar la



gestión y las actividades realizadas en las diferentes áreas del Hospital aplicando los tres conceptos básicos de la auditoría de gestión, eficacia, eficiencia y economía.

### Miembros del Equipo de Trabajo

Talento Humano	
Apellidos y Nombres	Cargo
Ing. Aguirre Quezada Juan Carlos	Auditor Supervisor
Medina Bustamante Gloria Marlene	Jefe de Auditoría
Inga Romero Ángel Geovanny	Auditor Operativo

**Recursos materiales:** el equipo de auditoría utilizara los siguientes materiales para el desarrollo del proyecto.

Recursos Materiales	
2	Equipos Informáticos
1	Impresora
1	Flash Memory
1	Suministros de Oficina

**Plan de índices o referencias:** a continuación, se detalla los índices o referencias utilizados en los papeles de trabajo para su fácil identificación.



Plan de índices o Referencias	
<b>PP1</b>	<b>Planificación Preliminar</b>
<b>PPP</b>	Programa de Trabajo Planificación Preliminar
<b>PPI</b>	Informe de Conocimiento preliminar
<b>PE2</b>	<b>Planificación Especifica</b>
<b>PEP</b>	Programas de Trabajo Planificación Especifica
<b>PEI</b>	Informe de Control Interno
<b>EJ3</b>	<b>Ejecución</b>
<b>EJP</b>	Programas de Trabajo de Ejecución
<b>EJH</b>	Hallazgos
<b>CR4</b>	<b>Comunicación de Resultados</b>
<b>CRI</b>	Informe de Auditoría

**Marcas de auditoría:** en el siguiente cuadro se detalla las marcas de auditoría que serán utilizadas en los diferentes papeles de trabajo.

Marcas de Auditoría	
✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
Σ	Sumado
✓	Revisado
✓	Verificado y comparado con libros
Φ	Producto sin ajuste
⊙	Productos con diferencias incorrectas
⊙*	Valores de rol diferentes a los registrados en el IESS
A	Aviso de salida tarde del IESS
⊙V	Verificado físicamente con marcaciones reloj
ñ	Faltas por permisos estudios
⊖	Días no marcados por reloj dañado
€	Comprobado e inspeccionado


**Cronograma de Actividades:**

<b>Cronograma de Actividades</b>				
<b>FASES DE LA AUDITORÍA</b>	<b>PROCESO</b>	<b>DESARROLLO</b>	<b>COMUNICACIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>TOTAL</b>
<b>PLANIFICACIÓN PRELIMINAR</b>	30	25	5	<b>30</b>
Auditor Jefe	10			
Auditor Operativo	20			
<b>PLANIFICACIÓN ESPECIFICA</b>	25	20	5	<b>25</b>
Auditor Jefe	10			
Auditor Operativo	15			
<b>EJECUCIÓN</b>	63	55	8	<b>63</b>
Auditor Jefe	10			
Auditor Operativo	53			
<b>COMUNICACIÓN DE RESULTADOS</b>	10	6	4	<b>10</b>
Auditor Jefe	2			
Auditor Operativo	8			
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>106</b>	<b>22</b>	<b>128</b>



2.1.2.2 Programa de Planificación Preliminar

PPP  
1/3

 <b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>PROGRAMA DE TRABAJO DE PLANIFICACIÓN PRELIMINAR</b>				
N°	OBJETIVOS	Ref.	Reali.	Fecha
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtener y actualizar información general del Hospital.</li> <li>• Verificar el cumplimiento de los Objetivos Institucionales.</li> <li>• Evaluar globalmente el control interno del Hospital.</li> <li>• Identificar las áreas que requieren ser evaluadas.</li> </ul>			
PROCEDIMIENTOS				
1	Mediante oficio N°001 solicitar a la Gerencia realizar una visita a las instalaciones del Hospital, con el propósito de conocer la distribución de sus respectivos departamentos y evaluar su infraestructura.	PP1 1/65 - 1/65	GM GI	25/09/2017
1.1	Elaborar un informe de la visita a las instalaciones del Hospital.	PP1 2/65 - 4/65	GM GI	27/09/2017
2	Con oficios N°002 al 008 Notificar el inicio de auditoría a la Gerencia y jefes de las diferentes áreas con el fin de: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indicar los objetivos y resultados esperados.</li> <li>▪ Solicitar información complementaria relacionada con la Auditoría.</li> <li>▪ Solicitar apoyo en la realización de la Auditoría para alcanzar los objetivos planteados.</li> </ul>	PP1 5/65 - 12/65	GM GI	04/10/2017
2.1	Realizar entrevistas a los responsables de cada departamento a fin de: Conocer las actividades y procesos que se desarrollan en cada área, solicitar documentación que respalde sus actividades.	PP1 13/65 - 24/65	GM GI	Del 05/10/2017 Al 12/10/2017



<b>3</b>	Con oficio N°009 solicitar a la Gerencia del Hospital:	<b>PP1 25/65 - 26/65</b>	GM GI	13/10/2017
<b>3.1</b>	El Plan Estratégico para de conocer la misión, visión, los objetivos y valores.	<b>No tiene planificación estrategias, solo misión y visión</b>	GM GI	17/10/2017
<b>3.2</b>	La Matriz FODA con el objeto de distinguir los elementos internos y externos del Hospital.	<b>No dispone de matriz FODA</b>	GM GI	17/10/2017
<b>3.2.1</b>	De no existir un FODA elabore una matriz para el Hospital.	<b>PP1 27/65 - 27/65</b>	GM GI	17/10/2017
<b>3.3</b>	Los Reglamentos, manuales, instructivos, organigrama y demás normativa interna del Hospital que permita identificar: <ul style="list-style-type: none"><li>• Los objetivos del Hospital.</li><li>• Los procedimientos que se siguen.</li><li>• Las responsabilidades en su manejo.</li><li>• Las unidades operativas responsables.</li><li>• La estructura y los niveles de la organización.</li><li>• Las jerarquías y división de trabajo.</li></ul>	<b>PP1 28/65 - 28/65</b>  <b>No existen manuales ni normativa interna</b>	GM GI	17/10/2017
<b>3.4</b>	Los informes de auditorías internas y externas, de los cuales se revisará las opiniones emitidas por los auditores y posteriormente verificar si fueron aplicadas.	<b>PP1 29/65 - 30/65</b>	GM GI	17/10/2017
<b>3.5</b>	El juego de Estados Financieros, para analizar la estructura financiera del Hospital.	<b>PP1 31/65 - 32/65</b>	GM GI	17/10/2017
<b>3.6</b>	El Plan Operativo Anual (POA) del año 2016 con el propósito de identificar: <ul style="list-style-type: none"><li>• Los objetivos generales y particulares.</li><li>• Las actividades y metas a conseguir.</li><li>• Las estrategias aplicadas para el alcance de sus objetivos.</li><li>• El tiempo de ejecución y sus responsables.</li></ul>	<b>No existe un plan operativo</b>	GM GI	17/10/2017
	Los presupuestos aprobados para conocer:	<b>No existen presupuestos</b>	GM	



3.7	<ul style="list-style-type: none"><li>Monto asignado.</li><li>Responsable de la ejecución.</li></ul>		GI	17/10/2017
3.8	Los indicadores Financieros y de Gestión empleados por el Hospital.	<b>No existen indicadores</b>	GM GI	17/10/2017
3.8.1	De no disponer el Hospital indicadores propios, se estructurará indicadores claves de rendimiento (KPI) para su evaluación.	<b>PP1 33/65 - 33/65</b>	GM GI	17/10/2017
4	Aplique y evalúe un cuestionario global de Control Interno con el objetivo de: <ul style="list-style-type: none"><li>Obtener información y evidencias documentales.</li><li>Identificar áreas de oportunidad que pueden incidir en el fortalecimiento del SCI.</li></ul>	<b>PP1 34/65 - 59/65</b>	GM GI	Del 24/10/2017 Al 31/10/2017
5	Elaborar la Matriz Preliminar de Riesgos.	<b>PP1 60/65 - 65/65</b>	GM GI	01/11/2017
6	Elaborar el informe de Planificación Preliminar del Hospital.	<b>PPI 1/10 - 10/10</b>	GM GI	03/11/2017
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 20/09/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Aguirre <b>Fecha:</b> 22/09/2017		





### 2.1.2.3 Informe de Planificación Preliminar



PPI  
1/10

## ASOGALENICA S.A

### INFORME DE PLANIFICACIÓN PRELIMINAR

Se procedió a realizar el informe de planificación preliminar de la empresa ASOGALENICA S.A de acuerdo a lo establecido en el programa obteniendo la siguiente información:

#### **Nombre de la entidad**

ASOGALENICA S.A con nombre comercial “HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS”

#### **Ubicación Geográfica**

La empresa se encuentra ubicada en la provincia del Azuay, Cantón Cuenca, siendo su dirección Manuel J. Calle 1-59 y Paucarbamba.

#### **Actividad principal**

Asogalenica S.A. tiene como actividad principal brindar todos los servicios relacionados con la salud en general y particularmente la prestación de servicios médico-quirúrgico, de conformidad con lo dispuesto en su constitución; actividad que la realiza acatando todas las disposiciones legales vigentes.

#### **Misión**

Brindar servicios de salud con modalidad abierta, un equipo humano capaz, con tecnología moderna competitivo dentro del mercado.

#### **Visión**

En 10 años el Hospital San Juan de Dios será la institución de salud privada líder en el Austro, con un staff completo de profesionales para un Hospital de



primer nivel, con equipamiento moderno y un personal competente y motivado, que trabaje en equipo y priorice lo humano.

### **Objetivos institucionales**

Para su funcionamiento, el Hospital detalla los siguientes objetivos institucionales:

- Ser una alternativa útil para la atención en salud privada, brindando los mejores servicios con calidad y calidez, al alcance de la población.
- Ofrecer a los profesionales del Austro del país una institución moderna, bien equipada y a precios racionales, asequibles a nuestra población.
- Contar con personal capacitado y comprometido con la Misión Institucional, para proporcionar un servicio de calidad, profesional y ético.
- Permitir la sustentabilidad y crecimiento institucional, en base a estudios de costos y de mercado.
- Ofrecer a la sociedad un mejoramiento continuo de su calidad de vida, mediante nuestros servicios y programas de salud.
- Estimular al staff de profesionales, empleados, trabajadores, colaboradores y usuarios en general a participar en actividades relacionadas con el crecimiento social, económico y de educación.
- Participar en actividades científicas, educativas, culturales y cívicas, mediante el intercambio y formación de todo su personal en las diferentes áreas de su competencia.
- Identificar nuevas posibilidades de inversión y adoptar estrategias para desarrollar acciones que permitan brindar una mejor atención a nuestros pacientes.
- Mantener un papel protagónico en el desarrollo interno y externo, de la salud en general.
- Contribuir con la preservación del medio ambiente.
- Coordinar acciones conjuntas con el Ministerio de Salud, y colaborar con su planta física y humana para el desarrollo de todos los programas de salud vigentes y proyectados, en beneficio de la población en general.



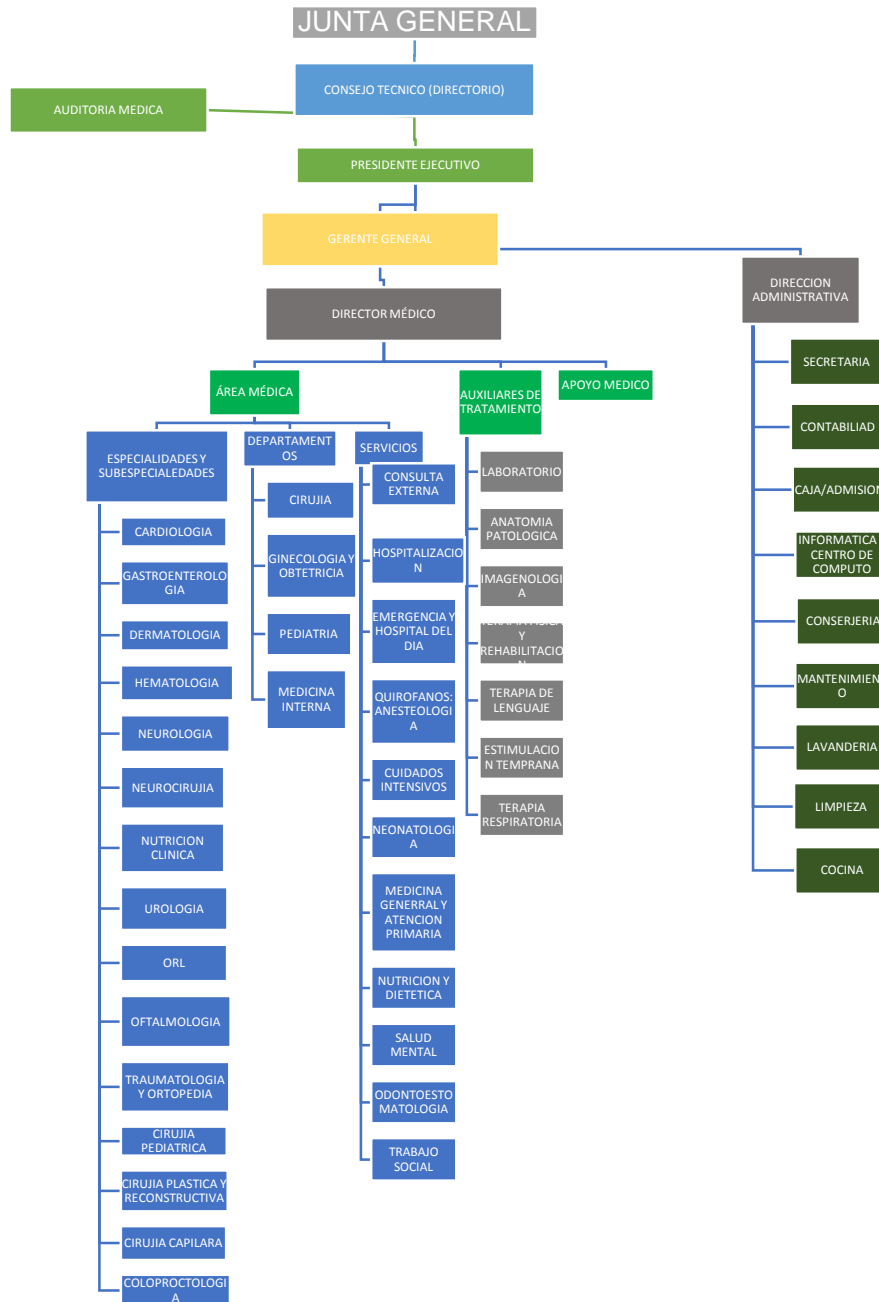
## Políticas Institucionales

Para cumplir con los objetivos institucionales, las funciones que debe cumplir la institución son las siguientes políticas:

- Asistir sanitariamente con métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, a todos los individuos y familias de la comunidad que requieran de nuestros servicios, promoviendo su plena participación y a costos que la población pueda solventar, en todas y cada una de las etapas de su curación, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.
- Atender en los tres niveles, desde el primario preventivo, siguiendo las directrices del Ministerio de Salud, el segundo nivel terapéutico general y en el tercer nivel de algunas especialidades, anteponiendo siempre la ética y el humanismo por encima de cualquier otro objetivo, incluido el económico, para promover el desarrollo social y económico a través del contacto cotidiano con los individuos, la familia y la comunidad en general.
- Colaborar con todas las acciones de Salud Pública que implemente el Ministerio de Salud, ya sean de educación, prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación, en beneficio de la comunidad, como integrante del sistema de salud.
- Facilitar la interacción y comunicación entre las diferentes áreas, servicios y departamentos del Hospital para alcanzar los objetivos institucionales.
- Orientar a los usuarios en nociones básicas sobre su patología, normas de prevención, importancia de los controles periódicos y manejo de los medicamentos.
- Llevar censos epidemiológicos para establecer los tratamientos necesarios y adecuados.
- Realizar un plan anual de trabajo, para desarrollar mejores niveles de atención en el Hospital, y presentar un informe sobre el cumplimiento del plan y sus resultados.
- Diagnosticar y dar tratamiento Clínico y/o Quirúrgico hospitalario.




### Organigrama Asogalenica S.A.



### Matriz FODA

El análisis FODA es la determinación de los factores que puedan favorecer (Fortalezas y Oportunidades) u obstaculizar (Debilidades y Amenazas) el logro de los objetivos planteados en sus Plan Estratégico por parte del Hospital. Al no definirse un FODA por parte del Hospital el equipo auditor se plantea la siguiente matriz:



 <b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>MATRIZ FODA</b>	
<b>FACTORES INTERNOS</b>	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ubicación geográfica adecuada por la disposición de transporte y vías de fácil acceso.</li> <li>▪ Infraestructura adecuada y equipada con tecnología de alta calidad.</li> <li>▪ Cubre un gran campo de especialidades.</li> <li>▪ Compromiso de los médicos con su servicio.</li> <li>▪ Atención pública las 24 horas al día.</li> <li>▪ Excelente servicio y credibilidad.</li> <li>▪ Servicios de apoyo clínico y nutricional.</li> <li>▪ Talento humano capacitado y especializado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No es muy reconocida por su corta trayectoria.</li> <li>▪ Falta de un presupuesto general.</li> <li>▪ No existe índices financieros y económicos.</li> <li>▪ Falta de un cartel informativo en las instalaciones.</li> <li>▪ Falta de un plan operativo anual.</li> <li>▪ Costes unitarios más altos respecto a los competidores directos.</li> <li>▪ La publicidad es muy débil.</li> <li>▪ No se capacita a todo el personal de la entidad.</li> </ul>
<b>FACTORES EXTERNOS</b>	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento rápido de la población</li> <li>• Cobertura de la seguridad social es relativamente baja.</li> <li>• La red de asistencia pública es limitada.</li> <li>• Aumento de la inmigración.</li> <li>• Realización de proyectos de investigación.</li> <li>• Disponibilidad de nuevas tecnologías</li> <li>• Aprovechamiento de redes sociales para publicidad (sin costo).</li> <li>• Atención programada a nivel provincial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento del sector privado y del IESS.</li> <li>• Aumento repentino de pacientes.</li> <li>• La inflación y desempleo.</li> <li>• Disminución de los recursos asignados al Hospital.</li> <li>• Los consultorios de mercado.</li> <li>• Altos precios de hospitalización.</li> <li>• Creciente poder de negociación de los proveedores.</li> </ul>

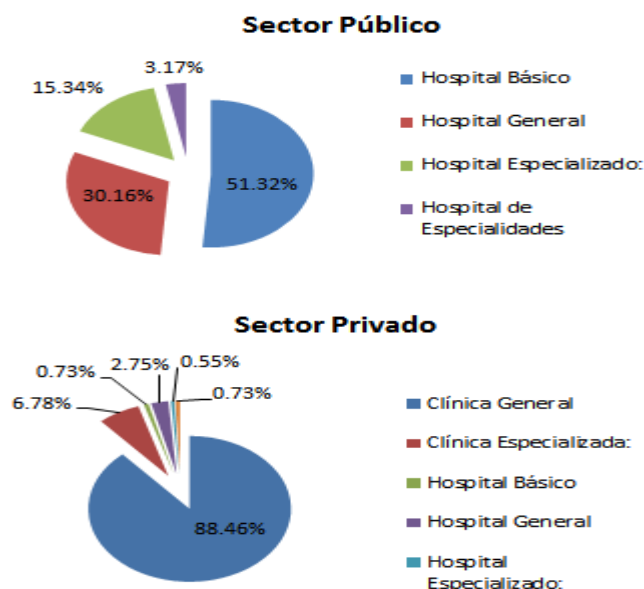


## Estructura del sector de la salud en el Ecuador

El Ministerio de Salud Pública en calidad de Autoridad Sanitaria Nacional está implementado cambios estructurales en el sector salud, desde inicios del 2007, con el proceso de la Revolución Ciudadana, que coloca en el centro de la preocupación al ser humano y articula los diferentes ámbitos de la vida a nivel económico, social, político, cultural, ambiental, en la Constitución del 2008 se dispone el cumplimiento del derecho de salud para toda la población y será garantizado por el estado.

Con estos antecedentes el sector de la salud pública ha dado un gran giro y ha tenido desafíos que cumplir con el modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e intercultural, siendo la salud un tema de prioridad para el Estado Ecuatoriano cada día más, es así que el presupuesto asignado para este rubro en el año 2018 será de 8.640 millones de dólares.

En el último estudio realizado según el INEC para el año 2012, establece el número de establecimientos de salud con internación hospitalaria, según el sector y la clase de establecimiento.



Fuente: INEC



Identificando que el sector público tiene mayor número de Hospitales en todas las clases, y el sector privado en su mayoría está compuesto por Clínicas Generales. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

## **Reglamentos, manuales e instructivos del Hospital**

### **Reglamento Interno de Trabajo**

El 30 de enero del 2017 la Dirección Regional de Trabajo y Servicio Público de Cuenca aprobó el Reglamento Interno de Trabajo de Asogalenica S.A. el cual fue emitido con el objeto clarificar y regular en forma justa los intereses y las relaciones laborales existentes entre ASOGALENICA S. A y sus ejecutivos, empleados o trabajadores; para poder aplicar este reglamento debió dar a conocer a todo el personal por lo cual debió dar un ejemplar a cada trabajador.

El departamento de Talento Humano es el encargado de hacer cumplir este reglamento.

### **Políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo**

El 14 de noviembre del 2016 se aprueba las Políticas de seguridad y Salud en el Trabajo para garantizar la Seguridad y Salud Ocupacional de sus trabajadores para salvaguardar la integridad física mental y social, así como la prevención de riesgos laborales.

El Comité Paritario de Seguridad y Salud es el encargado de hacer cumplir esta política.

### **Información de los departamentos del Hospital**

La empresa ASOGALENICA S.A consta con dos departamentos y 9 áreas las cuales detallaremos a continuación.

#### **Departamento administrativo y Financiero**

Es el encargado de proyectar, organizar, administrar y optimizar los recursos financieros, así como también contribuir al cumplimiento de la misión y visión,



estableciendo mecanismos que ayuden a garantizar un adecuado funcionamiento de las diferentes áreas para que desarrollen sus actividades con eficacia y eficiencia para poder cumplir con los objetivos institucionales.

Aquí podemos encontrar las siguientes áreas:

- Gerencia
- Contabilidad
- Talento Humano
- Mantenimiento

### **Departamento Médico**

Es el encargado del área operativa que tiene como fin brindar todos los servicios relacionados con la salud en general, en este departamento encontramos las siguientes áreas:

- Farmacia
- Laboratorio
- Imágenes
- Quirófano
- Enfermería
- Nutrición

### **Informes de auditoría realizada a ASOGALENICA S.A**

La empresa Asogalenica S.A tiene 15 años de constitución y 2 años de operaciones en cual ha sido sometida a 7 auditorías externas y a ninguna auditoría interna.

La última auditoría externa a la que se sometió la empresa fue una auditoría financiera realizada al ejercicio económico 2016, la opinión con salvedades del dictamen dado por el auditor encargado es que los estados financieros adjuntos presentan razonablemente en todos los aspectos





materiales la Situación Financiera de Asogalenica S.A., al 31 de diciembre del 2016, así como sus Resultados y Flujos de Efectivo de conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera aplicables en Ecuador.

Las opiniones con salvedad para el ejercicio 2016 del auditor fueron:

- Durante el tiempo de la auditoría no les fue posible confirmar directamente con los socios acreedores los saldos que Asogalenica S.A les adeudaba, este rubro al 31 de diciembre del 2016 ascendía a US \$2.841.540.
- La compañía mantiene un saldo por US \$232.472 en el rubro gastos diferidos debiendo registrarse el mismo en el estado de resultados como gastos financieros.
- Hasta la fecha de emisión del informe de los auditores externos Asogalenica S.A no ha procedido a efectuar las provisiones correspondientes a jubilación patronal y desahucio en base al estudio actuarial correspondiente.

#### **Indicadores de gestión:**

Toda gerencia debe considerar una gama de indicadores para medir los resultados realizados en cada uno de los procesos que se llevan a cabo dentro del Hospital, brindándoles la capacidad de hacer comparaciones de lo planeado con lo realizado, el equipo auditor se planteó un grupo indicadores que son fundamentales para conocer la situación del Hospital.

- **Rotación de Activo Total**

$$\frac{\text{Ventas}}{\text{Activo Total}} * 100 =$$

- **Impacto de Gasto Administrativo y Ventas**

$$\frac{\text{Gasto Administrativo y ventas}}{\text{Ventas}} * 100 =$$

- **Impacto de la Carga Financiera**

$$\frac{\text{Gastos Financieros}}{\text{Ventas}} * 100 =$$



- **Periodo Medio de Pago**

$$\frac{\text{Ctas y Doc por pagar} * 365}{\text{Compras}} =$$

- **Rotación de Inventarios**

$$\frac{\text{Ventas}}{\text{Inventario}} =$$

### Indicadores Financieros

- **Liquidez Corriente**

$$\frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}} =$$

- **Endeudamiento de Activo**

$$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}} * 100 =$$

- **Endeudamiento de Patrimonio**

$$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Patrimonio}} =$$

### Puntos de interés de la auditoría de Gestión.


- Verificar que los procedimientos que se realizan para la prestación de servicios se realice bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía en cuanto a la utilización de recurso materiales, económicos, tecnológicos y humanos.
- Verificar que los procedimientos realizados en las áreas estén alineados a la normativa para el sector de la salud.
- Verificar el proceso que realizan para la toma física del inventario.
- Determinar el nivel de capacitación del personal.
- Verificar el nivel de créditos para el área de nutrición.

Atentamente,

.....  
Gloria Medina

.....  
Geovanny Inga

**2.1.3 Fase II - Planificación Específica****2.1.3.1 Programa de Planificación Específica**PEP  
1/3

 <b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>PROGRAMA DE TRABAJO DE PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA</b>				
N°	OBJETIVO	R/pt	Reali.	Fechas
	Identificar las áreas más importantes y los problemas potenciales de la auditoría, para evaluar el nivel de riesgo y programar la obtención de evidencia para examinar los distintos componentes del Control Interno del Hospital.			
	<b>PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS</b>			
<b>1</b>	<b>INVENTARIOS</b>			
<b>1.1</b>	Elabore un flujograma para verificar los controles de inventarios de farmacia y la reposición de inventarios a las sub-bodegas, con el objeto de conocer sus actividades, verificar sus controles y formular recomendaciones. Realice la descripción del flujograma.	PE2 1/28 - 2/28	GM GI	06/11/2017
<b>1.2</b>	Elabore y aplique un cuestionario de control interno, con el objeto de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtener información y evidencias documentales.</li> <li>• Evaluar la efectividad de los procesos del área de inventarios.</li> </ul>	PE2 3/28 - 5/28	GM GI	08/11/2017
<b>1.3</b>	Realice la evaluación del nivel de confianza y riesgo del Control Interno.	PE2 6/28 - 6/28	GM GI	9/11/2017
<b>1.4</b>	Construya la matriz de riesgos y enfoque para el área de inventarios.	PE2 7/28 - 8/28	GM GI	10/11/2017
<b>1.5</b>	Elabore el Programa de Trabajo para el área de Inventarios	EJEP 1/7 - 2/7	GM GI	13/11/2017



2		TALENTO HUMANO		
2.1	Elabore un flujograma para verificar los procesos de contratación he inducción de Talento Humanó, con el objeto de conocer sus actividades, verificar sus controles y formular recomendaciones. Realice la descripción del flujograma.	PE2 9/28 - 10/28	GM GI	14/11/2017
2.2	Elabore y aplique un cuestionario de control interno, con el objeto de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Obtener información y evidencias documentales.</li><li>• Evaluar la efectividad de los proceso del área de Talento Humano.</li></ul>	PE2 11/28 - 13/28	GM GI	16/11/2017
2.3	Realice la evaluación del nivel de confianza y riesgo del Control Interno.	PE2 14/28 - 14/28	GM GI	17/11/2017
2.4	Construya la matriz de riesgos y enfoque para el área de Talento Humano.	PE2 15/28 - 16/28	GM GI	20/11/2017
2.5	Elabore el Programa de Trabajo para el área de Talento Humano.	EJEP 3/7 - 4/7	GM GI	21/11/2017
3		NUTRICIÓN		
3.1	Elabore y aplique un cuestionario de control interno, con el objeto de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Obtener información y evidencias documentales.</li><li>• Verificar el cumplimiento de la normativa vigente.</li><li>• Evaluar la efectividad de los proceso del área de Nutrición.</li></ul>	PE2 17/28 - 19/28	GM GI	22/11/2017
3.2	Realice la evaluación del nivel de confianza y riesgo del Control Interno.	PE2 20/28 - 20/28	GM GI	24/11/2017
3.3	Construya la matriz de riesgos y enfoque para el área de Nutrición.	PE2 21/28 - 22/28	GM GI	27/11/2017
3.4	Elabore el Programa de Trabajo para el área de Nutrición.	EJEP 5/7 - 6/7	GM GI	28/11/2017



4 QUIRÓFANO				
4.1	Elabore y aplique un cuestionario de control interno, con el objeto de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Obtener información y evidencias documentales.</li><li>• Verificar el cumplimiento de la normativa vigente del área de Quirófano.</li></ul>	PE2 23/28 - 25/28	GM GI	29/11/2017
4.2	Realice la evaluación del nivel de confianza y riesgo del Control Interno.	PE2 26/28 - 26/28	GM GI	30/11/2017
4.3	Construya la matriz de riesgos y enfoque para el área de Quirófano.	PE2 27/28 - 28/28	GM GI	01/12/2017
4.4	Elabore el Programa de Trabajo para el área de Quirófano.	EJEP 7/7 - 7/7	GM GI	04/12/2017
5 PROCEDIMIENTOS GENERALES				
5.1	Elabore el Informe General de Control Interno.	PEI 1/11 - 11/11	GM GI	08/12/2017
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 03/10/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Aguirre <b>Fecha:</b> 06/10/2017		



UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 2.1.3.2 Informe General de Control Interno

PEI  
1/11



## INFORME SOBRE EL ANÁLISIS DE CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

**Oficio N° 010-AG-2017**

**Asunto: Evaluación del Sistema de Control Interno**

Cuenca, diciembre 08 de 2017

Economista  
Eulalia Brito  
**GERENTE DE ASOGALENICA S.A**  
Ciudad

De mi consideración:

En nuestra calidad de estudiantes de la Universidad de Cuenca tenemos a bien comunicarle que hemos practicado la Evaluación del Sistema de Control Interno del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca., durante el período de enero-diciembre 2016.

El propósito de la evaluación fue determinar el grado de confiabilidad de los controles establecidos por el Hospital para el funcionamiento de sus procesos e identificar las debilidades o condiciones reportables que requieran acciones correctivas para mejorar su gestión y lograr los objetivos del Hospital.

La evaluación del control interno se realizó de acuerdo con las normas internacionales de auditoría interna (NIIA).

El trabajo desarrollado consistió básicamente en evaluar los controles existentes en el Hospital, considerando que el diseño, implantación,

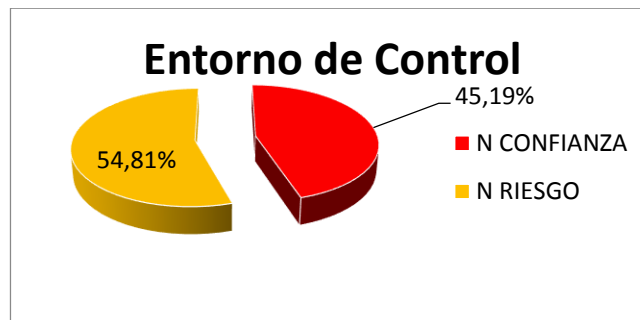


mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno es responsabilidad de la máxima autoridad, de los directivos y demás servidores de la entidad de acuerdo con sus competencias.

En función de los objetivos definidos para la evaluación, a continuación, se exponen los resultados obtenidos por cada componente del control interno analizado.

### Entorno de Control

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
ENTORNO DE CONTROL	270	122	45.19%	54.81%	BAJO	MODERADO



### Poco compromiso con la integridad y los valores éticos

El manual COSO establece que “el entorno de control es el conjunto de normas, procesos y estructuras que constituyan la base sobre la que desarrolla el control interno que incluye los valores éticos de la organización”.

Se verifico que el Hospital no tiene establecido un código de ética, la falta de este se puede verificar en la conducta de sus colaboradores que actúan con valores y principios que ellos consideran correctos y no con principios propios del Hospital, al tener todos conceptos diferentes hacen que el Hospital debilite su cultura ética afectando en su reputación y falta de compromiso por parte de sus colaboradores.



Además, se identificó que el personal conoce poco o nada de los objetivos, reglamentos, misión o visión que persigue el hospital, esto hace que todo el potencial laboral se enfoque solamente en la realización personal o por una retribución económica y no en un objetivo particular que sume colectivamente y pueda ayudar a conseguir al Hospital las metas trazadas, generando en algunas ocasiones que los empleados busquen su propio interés y ocasionando una desorganización en cuanto en horarios especialmente en el área de hospitalización.

Esta situación se ha presentado a pesar que el Hospital ha dado de conocer a sus colaboradores, pero estos manifiestan que se realizó una sola vez y no se acuerdan y pocos los han estudiado y comprendido.

#### **Recomendaciones:**

❖ **A la Gerencia.** - establecer un código de ética a fin de precautelar el cuidado de los recursos, enmarcar la actuación de la administración como el de sus empleados, creando un ambiente de lealtad y colaboración, beneficiando la imagen del Hospital ante la sociedad y generando una confianza a sus accionistas.

Establecer manuales de procedimientos para las diferentes áreas, porque estos tienen el propósito de servir de soporte para el desarrollo de las acciones, que en forma cotidiana la entidad debe realizar a fin de cumplir con cada competencia.

❖ **Al departamento de Talento Humano.** - coordinar con los jefes de cada área para difundir la misión, visión y objetivos en todos los niveles.

#### **Desarrollo de actividades sin presupuestos**

El presupuesto es una herramienta valiosa para facilitar la planificación de recursos, actividades y programas durante un periodo determinado siendo un apoyo para la administración al momento de alcanzar sus objetivos, el Hospital al no contar con un presupuesto no pudo determinar cuáles son las





actividades u operaciones que mayor necesidad tenían de recursos económicos y al no tener una meta trazada no se puede evaluar la gestión realizada.

#### **Recomendaciones:**

- ❖ **A la Gerencia.** - se le recomienda la elaboración de presupuestos, debido a que estos reducen el riesgo de incumplir con obligaciones financieras y tributarias permitiendo conocer sus prioridades de pago, también les ayudará a elaborar planes de ahorro para que alcancen sus metas específicas y les permitirá la evaluación de la gestión y manejo de recursos.

#### **Ausencia de un proceso de selección, inducción, evaluación y capacitación profesional**

El área de Talento Humano no tiene un proceso de selección establecido, la contratación del personal actual se lo ha realizado mediante recomendaciones de los médicos que laboran ahí, una vez cubierto la vacante, no hay un proceso de inducción que les permita orientar, ubicar y posteriormente hacer una supervisión, este proceso es sumamente importante para que el nuevo personal de adapte y disminuya la tensión que traer un nuevo empleo, la falta de este programa de inducción se ve afecta que a veces los empleados se guían por las indicaciones de los jefes de área que en algunas ocasiones no son en base a los objetivos del Hospital, como son las marcaciones en el reloj.

La Administración del Hospital no brindó capacitaciones al personal omitiendo el cumplimiento del art. 46 del capítulo X del reglamento de trabajo Interno, donde se establece que la coordinación de Talento Humano es el encargado de brindar capacitaciones al personal, por esta razón la administración no pudo conocer sobre las deficiencias existentes en el área de Talento Humano, generando así que sus empleados no actualicen sus conocimientos.



En el Hospital en ciertas áreas existen capacitaciones que son realizadas por iniciativa propia de los jefes para fortalecer los conocimientos del personal que labora bajo su cargo.

### **Recomendaciones:**

❖ **Al Departamento de Talento Humano.** - debe generar un programa de selección e inducción del personal para que conozcan los objetivos y reglamentos que rigen al Hospital para que luego conozca las de su departamento, también realizar un programa de capacitación al personal en diferentes temas, de acuerdo a cada área, por gestión propia del Hospital o en convenio con instituciones reguladoras.

Así también generar un programa de evaluaciones de conocimientos y desempeño sobre las capacitaciones recibidas.

### **Labores realizadas sin un manual de funciones debidamente aprobado**

El manual COSO establece que “Una estructura organizativa incluye la definición de áreas claves de autoridad y responsabilidad y el establecimiento de líneas adecuadas de información y comunicación para facilitar la coordinación, sobre la base de la estructura orgánica se deben establecer los manuales de funciones y de procesos para darle operatividad”.

Se constató que existe una inexactitud en cuanto a la distribución de actividades al personal, y en algunos casos un sobre carga de actividades, esta situación se presenta al no existir un manual de funciones donde establezca las actividades para cada puesto de trabajo.

Además, no existen manuales para los procesos, por lo cual el personal desconoce sobre normas y procedimientos que regulan sus actividades.



**Recomendaciones:**

- ❖ **A la Gerencia.** – Elabore manuales de funciones debidamente aprobados que apoyen el desarrollo de las actividades que en forma cotidiana el Hospital debe realizar, a fin de cumplir con cada competencia.  
Elabore un manual de procesos quirúrgicos y obstétricos para el área de quirófano, lo que le permitirá al personal como saber atender cualquier situación de urgencia basada en contenidos científicos y con un razonamiento adecuado de su actuación.
- ❖ **Al Departamento de Talento Humano.** - le permitirá determinar con precisión las necesidades de capacitación y entrenamiento en cada área.

**Falta de Indicadores de Gestión que permita evaluar sus actividades**

Los servicios se deben evaluar en todas las instancias, permitiendo identificar los procesos en los cuales hay fallas, para corregirlos, de ahí que es imprescindible la evaluación mediante indicadores de gestión para un servicio de calidad.

No existe una disposición interna que regule la aplicación de indicadores de Gestión en cada proceso del Hospital.

Esto les limita al momento de tomar decisiones enfocado

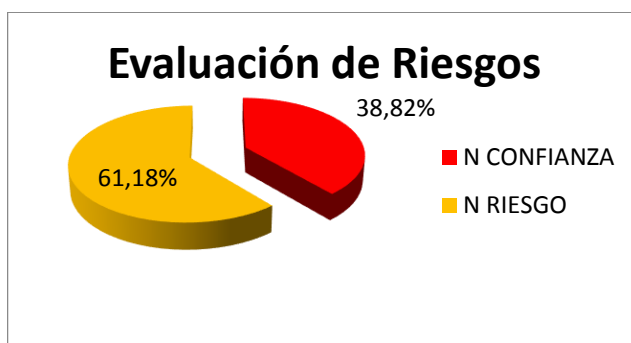
**Recomendaciones:**

- **A la Gerencia.** - establezca indicadores que le permitan evaluar y visualizar periódicamente el comportamiento de las actividades del Hospital y la Gestión general de cada área con respecto al cumplimiento de los objetivos del Hospital



## Evaluación de Riesgos

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
EVALUACIÓN DE RIESGOS	170	66	38,82%	61,18%	BAJO	MODERADO



### Falta de identificación de los riesgos a los cuales están expuestos

El manual COSO indica “como una entidad se enfrenta a una gama diferente de riesgos procedentes de fuentes externas e internas, la evaluación de riesgos implica un proceso iterativo para identificar y evaluar los riesgos de cara a la consecución de los objetivos”

Los riesgos no son identificados ni evaluados por el Hospital, salvo aquellos que corresponde a riesgo laboral que fueron identificados, pero no evaluados. Esta situación se ha ocasionado debido a que la administración no ha implementado un plan para evaluar los riesgos ni tampoco un responsable de coordinar el proceso de administración de riesgos que pueden afectar al logro de objetivos y metas.

### Recomendaciones:

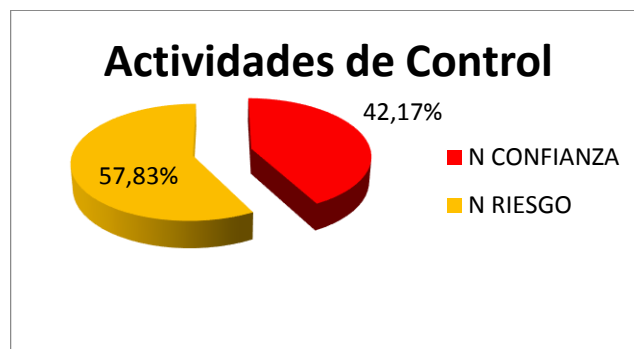
- **A la Gerencia.** - en coordinación con los jefes de área identificar los riesgos que pudieren afectar al Hospital y elaborar un plan de mitigación



al riesgo que contenga los procedimientos y acciones correctivas a aplicarse, así como también un programa que prevea los recursos necesarios para definir acciones en respuesta al riesgo.

### Actividades de Control

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
ACTIVIDADES DE CONTROL	230	97	42.17%	57.83%	BAJO	MODERADO



### Establecimiento de Políticas y Procedimientos

El manual COSO establece “Que las actividades de control son acciones establecidas a través de políticas y procedimientos, las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la entidad, en las diferentes etapas de los procesos”.

En el Hospital no existe una política o metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de objetivos y metas.

Esta situación se da porque no cuenta con un control que verifique los eventos de riesgos en el Hospital lo que trae como consecuencia posibles amenazas y deficiencias en la calidad del servicio, sin embargo, disponen de un sistema



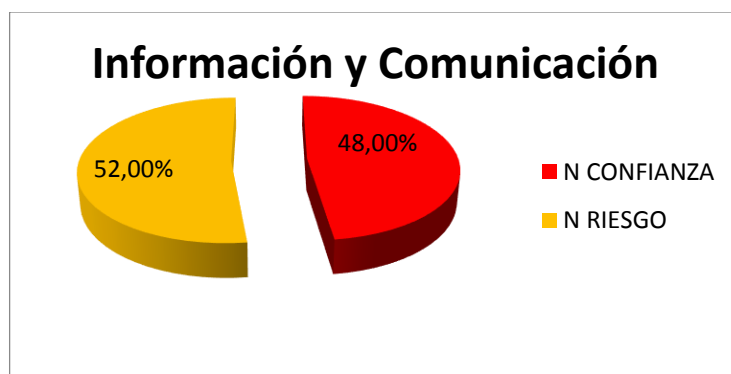
de administración de datos llamado Systemsoft, que es utilizado por todas las áreas del Hospital para cargar y compartir información.

**Recomendaciones:**

- **A la Gerencia.** - en coordinación con el Directorio realizar un diseño de controles en el cual conste:
  - Coordinación de tareas entre las diferentes áreas del Hospital.
  - Control permanente del sistema de información.
  - Establecimiento de indicadores de desempeño.
  - Segregación de funciones.

**Información y Comunicación**

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	150	72	48.00%	52.00%	BAJO	MODERADO



**No se considera las propuestas de los empleados para mejorar las actividades del Hospital**

El manual COSO indica que “La información es necesaria para que la entidad pueda llevar a cabo sus responsabilidades de control interno y soportar el



logro de sus objetivos, la comunicación interna debe fluir en sentido ascendente, descendente y a todos los niveles”.

El Hospital no ha desarrollado e implementado controles que facilitan la comunicación interna y externa, dándose una demora en el suministro de materiales y un desconocimiento de la información que manejan las diferentes áreas, por consiguiente, el personal que labora en el Hospital ha manifestado que sus opiniones no son tomadas en cuenta para mejorar los servicios.

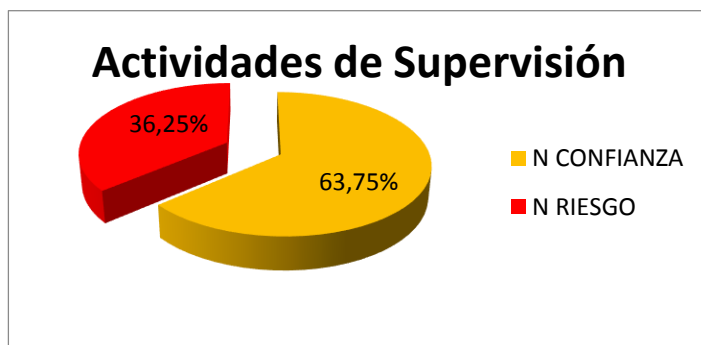
La Dirección al no aceptar sugerencias del personal no puede corregir sus deficiencias puesto que ellos conocen directamente las necesidades y mejoras para su área.

**Recomendaciones:**

- **A la Gerencia.** - establecer canales de comunicación entre los empleados y la Dirección donde se pueda manifestar sugerencias y originar mejoras en los servicios prestados, además la comunicación debe ser clara para que todos los empleados conozcan sus responsabilidades en materia de control y en cuanto a su papel dentro del Sistema de Control Interno y su relación con los otros empleados.

**Actividades de Supervisión**

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	80	51	63.75%	36.25%	MODERADO	ALTO





### **No realizan evaluaciones ni supervisión permanente del Sistema de Control Interno**

El manual COSO señala que “la evaluación debe ser continuas e independientes para determinar si cada uno de los cinco componentes del control interno están presentes y funcionando adecuadamente”

Se constató que el Hospital no realiza evaluaciones ni supervisiones permanentes del sistema de control interno por parte de la administración, ya que no tienen elaborado un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas sin embargo la gerencia con su gestión implementa acciones correctivas y hace un seguimiento si se han resuelto las deficiencias identificadas.

La falta de control interno ha provocado que sus empleados realicen actividades que pueden llegar a perjudicar en situaciones económicas y en el servicio que brindan a la comunidad.

### **Recomendaciones:**

- **A los Jefes de área.** - realizar supervisiones al sistema de control interno, evaluando la calidad de su rendimiento, en forma continua y comunicar a la Gerencia sobre las deficiencias encontradas y los asuntos de mayor importancia ser comunicados al primer nivel directivo.

Vale mencionar que para el año 2016 el Hospital San Juan de Dios con razón social Asogalenica S.A cuenta con tres años de operaciones, al ser una empresa casi nueva su Gerente justifica que por ello no cuentan con procedimientos y controles debidamente aprobados, no obstante, esto es una fuerte debilidad para el desarrollo de sus funciones.

Atentamente,

.....

Gloria Medina

.....

Geovanny Inga






2.1.4 Fase III – Ejecución

2.1.4.1 Programa de Auditoría de Inventario

EJEP  
1/7

 <b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>PROGRAMA DE AUDITORÍA DE INVENTARIOS</b>				
N°	OBJETIVO	Ref.	Reali.	Fecha
	Aplicar técnicas y procedimientos de auditoría que permitan obtener evidencias que sustenten los hallazgos.			
	<b>PROCEDIMIENTOS</b>			
	<b>PRUEBAS SUSTANTIVAS</b>			
1	Con la toma física al 31 de diciembre del 2016 reconstruya los faltantes del inventario. Analice con indicadores	EJE3 1/172 - 16/172	GM GI	15/12/2017
2	Con la toma física al 31 de diciembre del 2016 reconstruya los ítems con diferencias positivas. Analice con indicadores.	EJE3 17/172 - 28/172	GM GI	21/12/2017
3	Determine el porcentaje de exactitud de inventarios mediante un indicador.	EJE3 29/172 - 29/172	GM GI	22/12/2017
4	Identifique si existen productos que no consten en la toma física de inventarios.	EJE3 30/172 - 31/172	GM GI	27/12/2017
5	Verifique si existen productos con diferencias en la toma física y el recuento y que no hayan sido valorados monetariamente.	EJE3 32/172 - 33/172	GM GI	29/12/2017
6	Realice un detalle de las personas que intervienen en las tomas físicas, recuentos y digitación en el sistema de inventarios	EJE3 34/172 - 34/172	GM GI	02/01/2018




7	Mediante la aplicación de indicadores: <ul style="list-style-type: none"><li>• Analice la eficacia en la Rotación del Inventario.</li><li>• Evalúe la eficacia de los días de venta en inventario.</li></ul>	EJE3 35/172 - 35/172	GM GI	02/01/2018
<b>PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO</b>				
8	Verifique el cumplimiento del capítulo II del reglamento de control y funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos del Ministerio de Salud.	EJE3 36/172 - 40/172	GM GI	05/01/2018
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 13/11/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Aguirre <b>Fecha:</b> 14/11/2017		



2.1.4.2 Programa de Auditoría de Talento Humano

EJEP  
3/7

 <b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>PROGRAMA DE AUDITORÍA DE TALENTO HUMANO</b>				
N°	OBJETIVOS	Ref.	Reali.	Fecha
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluar el sistema de control de asistencia del personal y el cumplimiento de su Reglamento de Trabajo.</li> <li>▪ Evaluar el cumplimiento de las actividades que desarrolla el área de Talento Humano con respecto a capacitación, rotación de empleados, asistencia y pago de remuneraciones.</li> </ul>			
<b>PROCEDIMIENTOS</b>				
<b>PRUEBAS SUSTANTIVAS</b>				
<b>1</b>	Verifique los pagos en roles y compárelos con los reportados en el IESS para el año 2016.	<b>EJE3 41/172 - 54/172</b>	GM GI	11/01/2018
<b>2</b>	Reconstruya la asistencia y atrasos de los empleados del área administrativa.	<b>EJE3 55/172 - 56/172</b>	GM GI	16/01/2018
<b>3</b>	Evalué el Nivel académico del personal y si está acorde a las exigencias para desempeñar su cargo.	<b>EJE3 57/172 - 60/172</b>	GM GI	18/01/2018
<b>4</b>	Identifique si el personal recibió inducción al momento de ingresar a laborar.	<b>EJE3 61/172 - 61/172</b>	GM GI	18/01/2018
<b>5</b>	Determine el número de empleados que han sufrido accidentes laborales.	<b>EJE3 62/172 - 62/172</b>	GM GI	18/01/2018
<b>6</b>	Verifique si el Hospital realiza promociones o accenso al personal.	<b>EJE3 63/172 - 63/172</b>	GM GI	18/01/2018
<b>7</b>	Determine el grado de permanencia de los trabajadores en el Hospital.	<b>EJE3 64/172 - 64/172</b>	GM GI	18/01/2018




8	Identifique las capacitaciones efectuadas al personal.	EJE3 65/172 - 66/172	GM GI	18/01/2018
9	Determine las evaluaciones de desempeño al personal.	EJE3 67/172 - 67/172	GM GI	18/01/2018
<b>PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO</b>				
10	Verificar si el personal cuenta con el contrato de trabajo debidamente legalizado.	EJE3 68/172 - 69/172	GM GI	19/01/2018
11	Verifique el grado de Cumplimiento de aseguramiento al personal.	EJE3 70/172 - 70/172	GM GI	19/01/2018
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 21/11/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Aguirre <b>Fecha:</b> 22/11/2017		



## 2.1.4.3 Programa de Auditoría de Nutrición

EJEP  
5/7

 <b>AUDITEG CIA LTDA</b> <small>Audidores Externos</small>				
<b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>PROGRAMA DE AUDITORÍA DE NUTRICIÓN</b>				
N°	OBJETIVOS	Ref.	Reali.	Fecha
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verificar el cumplimiento de la normativa interna y externa.</li> <li>▪ Aplicar técnicas y procedimientos de auditoría que permitan obtener evidencias que sustenten los hallazgos.</li> </ul>			
<b>PROCEDIMIENTOS</b>				
<b>PRUEBAS SUSTANTIVAS</b>				
1	Reconstruya las ventas con facturas y verifique con los documentos físicos.	EJE3 71/172 - 73/172	GM GI	26/01/2018
2	Reconstruya la ventas en efectivo y cruce con sus respectivos depósitos.	EJE3 74/172 - 79/172	GM GI	01/02/2018
3	Reconstruya la ventas a crédito y sus respectivos cobros del año 2016 y establezca las cuentas por cobrar al final del período	EJE3 80/172 - 138/172	GM GI	16/02/2018
4	Determine la rotación de cartera para las ventas a crédito.	EJE3 139/172 - 139/172	GM GI	19/02/2018
5	Determine el nivel de recuperación de cartera.	EJE3 140/172 - 140/172	GM GI	19/02/2018
6	Identifique el Número de dietas que fueron producidas en relación a la producción total de raciones.	EJE3 141/172 - 142/172	GM GI	21/02/2018
7	Establezca cual es el costo neto por ración producida.	EJE3 143/172 - 143/172	GM GI	21/02/2018




8	Determine el Tipo de dietas realizadas en el área.	EJE3 144/172 - 145/172	GM GI	21/02/2018
<b>PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO</b>				
9	Verifique el grado de cumplimiento de las dietas programas.	EJE3 146/172 - 146/172	GM GI	22/02/2018
10	Verifique el cumplimiento del Instructivo externo para la evaluación de restaurantes / Cafeterías emitido por el ARCSA.	EJE3 147/172 - 151/172	GM GI	23/02/2018
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 28/11/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Aguirre <b>Fecha:</b> 29/11/2017		




## 2.1.4.4 Programa de Auditoría de Quirófano

EJEP  
7/7

 <b>AUDITEG CIA LTDA</b> Auditores Externos					<b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>PROGRAMA DE AUDITORÍA DE QUIRÓFANO</b>			
N°	OBJETIVOS	Ref.	Reali.	Fecha				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar el cumplimiento de la normativa interna y externa.</li> <li>Determinar la eficacia del área quirúrgica.</li> </ul>							
<b>PROCEDIMIENTOS</b>								
<b>PRUEBAS SUSTANTIVAS</b>								
1	Reconstruya las intervenciones quirúrgicas realizadas para el año 2016 y analice mediante la aplicación de indicadores a las: <ul style="list-style-type: none"> <li>Intervenciones quirúrgicas Planificadas.</li> <li>Intervenciones quirúrgicas Ambulatorias.</li> <li>Intervenciones quirúrgicas Fallidas.</li> <li>Intervenciones quirúrgicas de Emergencias.</li> <li>Rendimiento de la sala de operaciones.</li> </ul>	<b>EJE3</b> <b>152/172</b> - <b>159/172</b>	GM GI	28/08/2018				
2	Reconstruya las asistencias realizadas en la sala obstétrica para el año 2016 y analice mediante indicadores la: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa por cesáreas.</li> <li>Tasa por Recién Nacidos Terminado Adecuado para la Edad Gestacional (RNTAEG).</li> <li>Tasa de Mortalidad de la sala de Partos.</li> </ul>	<b>EJE3</b> <b>160/172</b> - <b>163/172</b>	GM GI	06/03/2018				
<b>PRUEBA DE CUMPLIMIENTO</b>								
3	Verifique el cumplimiento de la normativa para el área de quirófano.	<b>EJE3</b> <b>164/172</b> - <b>172/172</b>	GM GI	14/03/2018				
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 04/12/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Aguirre <b>Fecha:</b> 05/12/2017						



### 2.1.4.5 Hoja de Hallazgos

 <p>AUDITEG CIA LTDA Auditores Externos</p>	<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>COMPONENTE: INVENTARIO</b> <b>HOJA DE HALLAZGO N°. 1</b> <b>DIFERENCIAS ENCONTRADAS EN EL PROCESO DE CONTEO- RECONTEO Y AJUSTE DEL INVENTARIO</b></p>
<p><b>Condición:</b> Para el proceso de la toma física de inventarios se procede a realizar un primer conteo, después un segundo conteo para realizar los ajustes en el sistemas y determinar las diferencias para el inventario, en la realización de este proceso se pudo verificar que los ajustes se hacen en base al segundo conteo y las diferencias se establecen en base a la primera toma física, determinando que las diferencias negativas representan el 14,18% y las diferencias positivas el 10,74% del total de productos de inventarios, lo cual representa un riesgo significativo para el Hospital.</p>	
<p><b>Criterio:</b> Si se realizan los ajustes en base al segundo conteo las diferencias se deben calcular también en base al segundo conteo</p>	
<p><b>Causa:</b> Esto se da ya que no existe una comprensión de la función que tiene el realizar un segundo conteo.</p>	
<p><b>Efecto:</b> Esta situación genera que el reporte de inventario no sea correcto razón por la cual el análisis se las diferencias no son exactas.</p>	
<p><b>Conclusión:</b> La realización de una segunda toma física es para disminuir el margen de error de que los productos puedan ser mal contados, hubieran estado mal ubicados o con diferencias en la denominación para que los ajustes sean</p>	





correctos, el segundo conteo al ser inspeccionado por el jefe de farmacia garantiza que no haya ningún error, si no se considera el segundo conteo cual sería el objetivo de realizar uno.

**Recomendación:**

**A la Gerencia.** - determinar las causas por las cuales se dieron las diferencias para mejorar el proceso de almacenamiento y despacho o para determinar si existe hurto de productos.

**Al área administrativa.** - verificar la información antes de realizar el ajuste por el segundo conteo.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 17/04/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE:** INVENTARIO

**HOJA DE HALLAZGO N°. 2**

**PRODUCTOS QUE NO REALIZARON EL AJUSTE**

**CORRESPONDIENTE EN EL SISTEMA**

**Condición:**

Los ajustes se realizan a todos los ítems del inventario así no se hayan encontrado diferencias en las tomas físicas, para ciertos productos que tenían diferencias reportadas en el informe final no se realizó el ajuste correspondiente, para la cual se verifico que el 17,57% del total de diferencias negativas no se realizó el ajuste correspondiente, de la misma forma el 19,11% del total de diferencias positiva no se realizó el ajuste en el sistema de inventarios

**Criterio:**

A todos los productos se debe realizar el ajuste en el sistema.

**Causa:**

Esto se debió a que no hay un control de los ajustes que fueron realizados con las diferencias informadas.

**Efecto:**

Esta situación lleva a que los reportes de los ajustes realizados en el sistema no sirven como evidencia en la toma de inventarios a que no hay proceso establecido para el proceso de toma de inventarios y de las correcciones que se deben realizar en el sistema.

**Conclusión:**

La persona que se encuentra a cargo de los inventarios es una doctora y el proceso de toma física, ajustes, son competentes al área de contabilidad, procesos que se debería realizar en conjunto de las dos áreas.


**Recomendación:**



**Al área administrativa.** - verificar que todos los productos que nos reportados como faltantes o sobrantes deben se hayan realizado los ajustes correspondientes en el sistema de inventarios.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 17/04/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 18/04/2018



	<p style="text-align: center;"><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>COMPONENTE: INVENTARIO</b> <b>HOJA DE HALLAZGO N°. 3</b> <b>PRODUCTOS QUE NO CONSTAN EN EL LISTADO DE LAS TOMAS FÍSICAS PERO QUE FUERON REPORTADAS CON DIFERENCIAS</b></p>	
<p><b>Condición:</b></p> <p>El Hospital antes de realizar el conteo físico procede a sacar un listado de los ítems de inventario, con ese listado se realizar la toma física, al final del proceso se determina las diferencias que son valoradas al costo para establecer su valor monetario, en el informe final de diferencias determinadas se encontró productos que no constaban en el listado inicial del conteo.</p>	
<p><b>Criterio:</b></p> <p>En el proceso de toma física de inventarios existe un antes, durante y después de la toma física.</p> <p>Antes de la toma física se prepara al personal con las instrucciones que se deben llevar a cabo durante la toma física y se debe preparar un listado de los ítems que contiene el inventario.</p> <p>Durante la toma física debemos asegurarnos que no exista movimiento del inventario.</p> <p>Después de la toma física se determina las diferencias que deben ser reportadas.</p>	
<p><b>Causa:</b></p> <p>En el hospital no consideró que todos los productos se encuentren en el listado antes de realizar la toma física.</p>	
<p><b>Efecto:</b></p> <p>Al no existir un control adecuado en las tomas físicas se generan estos desfases que afectan a los registros los cuales no son muy confiables.</p>	
<p><b>Conclusión:</b></p>	



La realización de la toma física es una de los procesos más importantes dentro del control de inventarios para determinar cuáles son las causas por las que se dieron las diferencias.

**Recomendaciones:**

**Al área administrativa.** - Antes de imprimir el listado de los ítems hacer los ajustes correspondientes a descargos incorrectos, productos mal ingresados, productos que estén caducados o dañados y verificar que todos los productos estén ingresados, tomado en consideración todo esto proceder a imprimir el listado de los ítems a inventariar.

**Al jefe de Farmacia.** - Dividir por secciones para que no se dé un doble conteo del mismo producto.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 17/04/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**

**HOJA DE HALLAZGO N°. 4**

**REGISTRO INCORRECTOS DE SUELDOS EN EL IESS**

**Condición:**

En la reconstrucción de los sueldos registrados contablemente contra los registrados en el IESS para el año 2016 se verifico que existieron registros con aviso de salida tarde, modificación de sueldos que no se realizaron en el mes de afectación, registros de horas extras con valores erróneos, además se encontró dos personas que se encuentran como empleados de Asogalenica S.A pero que pertenecen a la propiedad horizontal.

**Criterio:**

Todos los registros de variaciones de sueldos, horas extras deben ser realizados dentro del mismo periodo de afectación, los datos registrados en el IESS deben ser exactos y correctos.

**Causa:**

La persona encargada de la realización de los roles y registros en el IESS desconocía el manejo y proceso que se debe lleva, tampoco existía un control por parte de la contadora.

**Efecto:**

La ausencia de supervisión ocasiona que no se cuente con una herramienta de control para mantener registros exactos y al día.

**Conclusión:**

Los registros que se cargan a las instituciones reguladoras deben ser verificados por una persona del área contable, estos errores se han dado porque los empleados no han sido capacitados en las funciones relacionadas a su cargo.

**Recomendación:**

**Al contador.** - Debe realizarse un control previo y verificación de los valores a ingresar al sistema del IESS.



**Al área de talento humano.** - Capacitar a la persona encargada sobre el ingreso de datos, modificación y notificaciones al IESS.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 17/04/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**

**HOJA DE HALLAZGO N°. 5**

**INCUMPLIMIENTO DEL REGISTRO DE MARCACIONES**

**Condición:**

En el hospital el registro de la asistencia se realiza mediante las marcaciones en un reloj biométrico, cada empleado lo hace mediante una huella y deben marcar las entradas y salidas de sus horas laborables, esto no sucede con todos los empleados ya que hay algunos que no realizan la marcación, y para el cálculo de las horas extras no se basan para todas las áreas en las marcaciones sino en el reporte que entrega cada jefe de área, reporte que no es supervisado por la administración central.

**Criterio:**

Todos los empleados deben realizar las marcaciones en el reloj sin excepción tal como lo señala el art.27 de su reglamento interno.

**Causa:**

Esta situación se ha presentado porque no existe una persona exclusivamente dedicada al área de Talento Humano, y la que hace las labores correspondientes a manejo de personal tiene que realizar otras actividades.

**Efecto:**

Al no contar con un registro adecuado de la jornada laboral de cada empleado se puede generar irregularidades sobre todo en el cálculo de horas extras y extraordinarias.

**Conclusión:**

El incumplimiento del registro de asistencia se ha dado por que la administración ha permitido que algunos casos no se realicen y por no implementar y proceso de control.





**Recomendación:**

**Al área de talento humano.** - Controlar que todo el personal realice las correspondientes marcaciones.

**A los jefes de área.** - Notificar al personal que todas las marcaciones que no se realizan deben ser comunicadas en el área de Talento Humano.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 17/04/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**

**HOJA DE HALLAZGO N°. 6**

**IMPUNTUALIDAD EN LA ASISTENCIA Y FALTAS**

**Condición:**

Se analizó el área administrativa ya que esta área es la única que se basan en las marcaciones, a pesar de eso se pudo observar atrasos con relación a sus horas establecidas de entrada, para este periodo también existió una falla en el reloj para el mes julio, y no se realizó un registro de control para esos días que el reloj se encontró dañado.

**Criterio:**

En su art.30 del reglamento interno señala que la coordinación de talento Humano, debe llevar un control de la asistencia y mensualmente elaborar un informe de atrasos e inasistencia a fin de determinar las sanciones correspondientes.

**Causa:**

Situación que se presentó ya que para el año 2016 no existía un reglamento establecido y aprobado por parte de la gerencia y no se delegó a ninguna persona a realizar los controles y sanciones.

**Efecto:**

La existencia de un gran número atrasos por parte del personal denota que no existe un compromiso con la entidad además de no existir el control para mitigarlo.

**Conclusión:**

El atraso de los empleados del Hospital se ha dado por una falta de control, al no existir un llamado de atención los atrasos resultaron frecuentes.

**Recomendación:**

**Al área de talento humano.** - Preparar un reporte al final de cada mes, de los atrasos y realizar un llamado de atención para mejorar la disciplina del



UNIVERSIDAD DE CUENCA

personal, en caso de reincidencia proceder al descuento correspondiente de acuerdo al reglamento interno.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 17/04/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**

**HOJA DE HALLAZGO N°. 7**

**FALTA DE INDUCCIÓN AL PERSONAL NUEVO**

**Condición:**

En el control interno y el análisis de los procesos que se llevó a cabo dentro del área de Talento Humano se verifico que no existe ningún programa para la inducción del personal nuevo que ingresa a laborar, las indicaciones que se hacen es referente a sus actividades y a veces ni eso, esto sucedió con la jefa de enfermera que no recibió ningún tipo de indicación por parte de la administración por lo que su trabajo empezó a desarrollar según se daban las situaciones.

**Criterio:**

Es indispensable que todo el personal nuevo que ingresa conozca las políticas, manuales y reglamentos en los cuales se rigen el Hospital para evitar sanciones, fallas en sus labores además para que sus labores estén alineadas a los objetivos que el hospital desea alcanzar.

**Causa:**

La falta de inducción se ha dado prácticamente por no existir una coordinación de las autoridades y por no tener un encargado para manejar todos los temas relacionados con el personal.

**Efecto:**

El no contar con un programa de inducción al personal nuevo genera que el empleado no visualice de forma adecuada a la entidad de tal forma que no se alcance su máximo potencial.

**Conclusión:**

La inducción del personal no se ha llevado a cabo ya que la administración ha ignorado los periodos de inducción y han dejado que el nuevo empleado por cuenta propio y de sus compañeros o su jefe inmediato vayan



aprendiendo sobre la marcha, sin considerar lo importante que es para el desarrollo del personal en su nuevo puesto de trabajo.

**Recomendación:**

**A la gerencia.** - Determinar una persona encargada para el manejo exclusivo de temas sobre el personal.

**Al área de talento humano.** - Determinar un programa de inducción donde conste: normativa interna del Hospital, realizar indicaciones como horarios, uniformes, hacer la entrega de materiales y determinar las actividades a las que está asociado su puesto de trabajo e indicar la jerarquía de autoridades para que sepa a quien debe reportar su trabajo.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 17/04/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**

**HOJA DE HALLAZGO N° 8**

**FALTA DE CAPACITACIONES AL PERSONAL**

**Condición:**

En las entrevistas que se realizó a cada jefe de área y en la aplicación del cuestionario de control interno se identificó que no existe ningún tipo de capacitación por parte de la administración, sin embargo, se han realizado algunas capacitaciones por parte de los jefes de área, pero sin dar los resultados esperados por parte de los que reciben.

**Criterio:**

En su reglamento interno en el art. 46 indica que la coordinación de Talento Humano de acuerdo con sus requerimientos brindará capacitaciones y entrenamiento a los ejecutivos, empleados o trabajadores, conforme al Plan anual de capacitaciones que será elaborado por la coordinación de Talento Humano.

**Causa:**

Esta situación se presentó por no existir un reglamento interno y por falta de gestión de sus autoridades.

**Efecto:**

Al no contar con programas de capacitación los empleados no actualizan sus conocimientos lo cual resulta en una baja productividad que impacta de manera desfavorable tanto de manera interno como externa para el Hospital.

**Conclusión:**

La falta de capacitación al personal se debió a que la administración del Hospital no ha realiza ninguna evaluación al desempeño por lo cual desconocen el nivel de rendimiento y productividad de sus empleados.

**Recomendación:**

**Al área de talento humano.** - Con los resultados obtenidos de las evaluaciones, identificar los temas en los cuales necesitan capacitación, el



equipo auditor sugiere los siguientes temas tras la evaluación de control interno que se realizó:

- Manejo de desechos infecciosos.
- Procesos de limpieza y desinfección en las diferentes áreas.
- Almacenamiento de alimentos.
- Lavado de manos y buenos hábitos que deben tener el personal de nutrición.
- Seguridad química biológica y Radioactiva.
- Riesgos Ocupacional del personal en el área Quirúrgica.

**Al área de talento humano.** - Una vez determinados los temas en los cuales necesitan capacitan, realizar un programa de capacitación.

**Al área de talento humano.** - Determinar un presupuesto para capacitaciones anuales del personal, de no tener recursos gestionar con las instituciones públicas los temas de capacitaciones.

	<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 17/04/2018 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 18/04/2018</p>
--	---



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**

**HOJA DE HALLAZGO N°. 9**

**NO EXISTE EVALUACIÓN DEL PERSONAL**

**Condición:**

En los tres años que tiene el Hospital de brindar sus servicios a la sociedad, nunca se ha realizado ningún tipo de evaluación al personal que labora, la persona encargada del área de Talento Humano indica que ni antes de realizar una nueva contratación se realiza ningún tipo evaluación de conocimientos.

**Criterio:**

En su art.10 párrafo dos señala que si la administración si requiere hacer evaluaciones antes de su contratación los puede realizar y en su art 56 de las obligaciones del empleado literal c indica que deben someterse a cualquier prueba o evaluación de desempeño de acuerdo a las normas vigentes de Asogalenica S.A

**Causa:**

Esta situación se presentó por no tener un reglamento interno debidamente aprobado y por falta de gestión de la Gerencia y al ser la mayoría del personal contratado por recomendación de los médicos no ha visto la necesidad de realizar evaluaciones.

**Efecto:**

El no realizar evaluaciones de desempeño al personal no permite al Hospital aprovechar adecuadamente el talento humano por lo que no tiene una visión global de sus habilidades y aptitudes.

**Conclusión:**

Este proceso va relacionado con el proceso de capacitación, no se consideró por parte de la administración realizar una evaluación a la rendición laboral del empleado con el objeto que se realice un plan de capacitación y mejorar la calidad del servicio prestado.





**Recomendación:**

**Al área de talento humano.** - Realizar un programa de evaluaciones en diferentes temas relacionados a su actividad para determinar el nivel de conocimiento del personal y detectar fallas en procesos.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 17/04/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE:** NUTRICIÓN

**HOJA DE HALLAZGO N°. 10**

**FALTA DE COMPROBANTES Y REGISTROS POCO LEGIBLES**

**Condición:**

En el área de nutrición existe una desorganización en cuanto a manejo y registro de documentos, se pudo verificar que los libros de contabilidad tienen tachones, registros en desorden que no permiten su comprensión fácil y no tienen los documentos de soporte que respalden sus actividades.

**Criterio:**

Los libros de contabilidad deben ser legibles, claros y sin tachones, la normativa del Servicio de Rentas Internas indica que los comprobantes deben guardarse 7 años, considerando esto los documentos de respaldo internos deberían guardarse hasta por dos años como mínimo.

**Causa:**

Estas actividades se han presentado ya que no ha existido un control de los registros y las personas que lo realizaban no están capacitadas de cómo se deben llevar dichos registros.

**Efecto:**

Al no contar con un registro adecuado de los documentos no se puede realizar una verificación ágil y oportuna ni realizar las debidas verificaciones.

**Conclusión:**

Al no existir un reglamento y no considerar la importancia de los registros contables que sirve para evaluaciones tanto internas como externas, la administración no considero esto.

**Recomendación:**

**Al jefe de nutrición.** - Llevar un archivo interno durante tres años para evaluaciones posteriores.



**Al jefe de nutrición.** - Llevar registros ordenados y legibles donde se respalde los movimientos de las ventas.

**Al jefe de nutrición.** - Todas las ventas deberían emitir el correspondiente ticket y realizar una contabilización al final del día de los ingresos para evitar el registro de cada una de las ventas en libros, y mantener los tickets de respaldo

**Al jefe de nutrición.** - Llevar un kardex de las cuentas por cobrar de forma ordena y cronológica.

**Al jefe de nutrición.** - Al momento de realizar un cobro emitir un recibo como respaldo de cobro que se realizó y registrarlo en libros.

**Al área de talento humano.** - Capacitar al personal en la emisión de tickets de la máquina registradora.

	<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 17/04/2018 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 18/04/2018</p>
--	---



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE:** NUTRICIÓN

**HOJA DE HALLAZGO N°. 11**

**ALMACENAMIENTO INADECAUDO DE ALIMENTOS**

**Condición:**

En la inspección realizada a los procesos realizados por el área de nutrición se constató que el almacenamiento de alimentos se lo realiza de una forma inadecuada, los alimentos al momento de llegar al área de compras son almacenados tal como viene, no son lavados ni limpiados, y encima de los alimentos nuevos se colocan los alimentos anteriores y retirar los que ya están en estado de deterioro, el almacenamiento de los alimentos en refrigeradoras y congeladores no tiene ningún orden se pudo apreciar que los alimentos cocidos son colocados debajo de los crudos, y los recipientes para los alimentos cocidos no tienen tapa ni cubierta de plástico.

**Criterio:**

El reglamento para restaurantes/cafeterías del ARCSA señala que los alimentos cocidos deben almacenarse encima de los alimentos crudos para evitar la contaminación cruzada, también deben mantenerse cubiertos los alimentos cocidos a menos que estén en proceso de enfriamiento.

**Causa:**

Situación presentada por falta de control de la nutricionista que se dedica a actividades de compra y administración del área y por no tener un manual de procesos.

**Efecto:**

Esta situación genera que exista pérdida para el Hospital por los desperdicios que se generan ya que al no tener un adecuado almacenamiento de alimentos estos perecen más rápido.

**Conclusión:**

El almacenamiento de los alimentos no se ha dado la importancia que requiere para el área ya que el buen estado de los alimentos garantiza la



calidad del servicio prestado.	
<b>Recomendación:</b> <b>Al área de talento humano.</b> - Elaborar un manual de procedimientos para el área. <b>Al área de talento humano.</b> - Capacitar al personal de acuerdo a la normativa general.	
	<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 17/04/2018 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE:** NUTRICIÓN

**HOJA DE HALLAZGO N°. 12**

**FALENCIAS EN LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS**

**Condición:**

Dentro del proceso de preparación de alimentos intervienen algunos subprocesos donde se pudo encontrar deficiencias al momento de lavarse la manos solo utilizan jabón, al momento de picar, cortar y manipular los alimentos utilizan los mismos utensilios para picar varios alimentos, no se hacen un cambio de tabla de picar para alimentos crudos de los cocidos y la superficie al redor se encuentran sucia, la persona que prepara los alimentos se observó que tenía anillo, las frutas y las hortalizas son desinfectadas solo con vinagre.

**Criterio:**

En el instructivo inciso 2.5 higiene del personal se considera como primer paso el tener un lavado adecuado de manos con agua, jabón, cepillo para uñas, secado con toallas descartables para finalmente terminar con un desinfectante proceso que se lo debe realizar antes y después de la preparación de los alimentos, un hábito deseable del personal es evitar el uso de joyas ya que acumulan suciedad, el lavado y desinfección de frutas y hortalizas es una de las rutinas que deben realizarse con mayor rigor en la cocina.

Los utensilios como tablas se deben mantener puliendo las superficies para que estén libres de marcas de cuchillo. Además, el uso por separado y codificado por color de tablas de cortar alimentos crudos y cocidos contribuye a la prevención de la contaminación cruzada.


**Causa:**

Deficiencias que se presentan por la poca instrucción que tiene el personal y falta de control por parte de la administración en temas operativos.



<b>Efecto:</b> Esta situación se debe a que existen una falta de precaución y poca preparación del personal lo cual puede producir alguna contaminación en los alimentos que conlleven a tener un efecto negativo para la salud del consumidor	
<b>Conclusión:</b> La falta de inspección en los procesos productivos por parte de la administración, han provocado que se realicen de forma inadecuada que ponen en riesgo la salud de pacientes y público en general.	
<b>Recomendación:</b> <b>Al área de talento humano.</b> - Capacitar al personal de acuerdo a la normativa general. <b>A la administración.</b> - realizar inspecciones en los momentos que se manipulan los alimentos y realizar las correcciones en los casos donde se detecte falencias.	
	<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 17/04/2018 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 18/04/2018



	<b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>COMPONENTE: NUTRICIÓN</b> <b>HOJA DE HALLAZGO N°. 13</b> <b>FALTA DE UN PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</b>
<b>Condición:</b> En la inspección realizada se verifico que no hay un proceso de limpieza ni desinfección ya que sus paredes, congeladores, extractor de olores, pisos estaban sucios, aunque la jefa de área manifestó que, si se los realizaban, pero no había ningún documento que lo compruebe.	
<b>Criterio:</b> En el literal 2.6 mantenimiento de las instalaciones del instructivo del ARCOSA, señala que la labor de limpieza y desinfección es clave dentro de la manipulación higiénica de los alimentos, sin importar del tamaño, volumen de producción se debe realizar a diarios tareas de limpieza y desinfección de paredes, pisos, techos y superficies de contacto con los alimentos como mesa, recipientes, utensilios, etc.	
<b>Causa:</b> Situación presentada por no contar un manual de procesos y no regirse a las normativas generales para su sector, incluido a esto el desconocimiento del jefe de área.	
<b>Efecto:</b> La ausencia de un programa de limpieza y desinfección genera que no exista una higiene adecuada del área, así como como del propio equipo usado para limpieza y desinfección	
<b>Conclusión:</b> Existen procesos que son indispensables para garantizar la seguridad higiénica de un área tan importante donde se realizan la preparación de alimentos donde los niveles de seguridad deben ser altos, la falta de gestión	





a estos procesos ha provocada que esto procesos no se lleven a cabo de acuerdo al rigor que se debe.

**Recomendación:**

**Al jefe de nutrición.** - Establecer un programa de limpieza y desinfección.

**Al jefe de nutrición.** - supervisar el proceso de limpieza y desinfección y llevar un registro de novedades presentadas para detectar falencias y realizar las correcciones necesarias

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 17/04/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE:** NUTRICIÓN

**HOJA DE HALLAZGO N°. 14**

**MANEJO INEFICIENTE DE LA CARTERA DE CRÉDITO**

**Condición:**

Los créditos otorgados a los empleados y doctores se realizan a plazos más de 90 días, los créditos otorgados por los proveedores del área de nutrición son de 30 días lo que deja sin liquidez al área y además de eso tiene que financiar los consumos de sus clientes.

**Criterio:**

La rotación de la cartera tiene que ser más rápida que la rotación de las cuentas por pagar.

**Causa:**

Por falta de una política y de gestión de la persona encargada de las cuentas por cobrar.

**Efecto:**

Al no contar con un adecuado control del manejo de los créditos otorgados puede acarrear una cartera ociosa, por ende, representa costos más elevados para el Hospital.

**Conclusión:**

La administración no ha considerado la necesidad que se realice una política que regule este proceso por considerar que no son valores altos y han permitido que la cartera se recupere en un periodo largo.

**Recomendación:**

**A la Gerencia.** - Determinar tiempos de créditos.

**Al jefe de nutrición.** - Llevar un control de acuerdo al tiempo de crédito para realizar la gestión de cobro.



**Al contador.** - Los créditos que son realizados a empleados de Asogalenica descontar al final del mes en su rol para mejorar la liquidez del área y no utilice recursos adicionales.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 17/04/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 18/04/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
**Auditoría de Gestión**  
**PERÍODO: Año 2016**  
**COMPONENTE: QUIRÓFANO**  
**HOJA DE HALLAZGO N°. 15**  
**MANEJO INADECUADO DE DESECHOS**

**Condición:**

El proceso de manejo de desechos dentro del Hospital se pudo verificar que para los desechos infecciosos si se realiza el reciclaje adecuado en las fundas rojas, pero estas no se encuentra etiquetadas indicado su contenido, adicional se pudo verificar que el resto de desechos no siempre son clasificados en las fundas correspondientes, la persona quien se encarga del transporte es el personal de limpieza que tienen pocos conocimientos en el manejo de desechos, no existe un programa donde se indique la hora y ruta de transporte, por lo que se realiza en cualquier horario, incluso se pudo constatar fundas con desechos infecciosos que se encontraban en los pasillos hasta que el personal de limpieza termine sus otras actividades y se pueda transportar al almacenamiento final de desechos.


**Criterio:**

El reglamento de Manejo de los desecho infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador señala en su art.4 que los desechos se clasifican en generales, infecciosos y especiales, que se deben clasificar y colocar en un recipiente plástico rojo con funda plástica de color rojo para los desechos infecciosos, los desechos generales se deben depositar en recipientes plásticos de color negro y los desechos especiales deben depositarse en cajas de cartón íntegras, señalados en el art, 10,12 y 11 respectivamente. En su art.23 indica que los recipientes y fundas deberán ser rotulados de acuerdo al tipo de desecho que contienen, nombre del servicio que lo genera, peso, fecha y nombre del responsable del manejo de los desechos. En el art.24, 25,26 y 27 señala el proceso de recolección y transporte interno de los desechos que se lo debe realizar desde la fuente de generación hasta el depósito de almacenamiento en recipientes de plásticos con tapa y



<p>ruedas, se debe implementar un programa de recolección y transporte interno donde incluya rutas, horarios para no interferir con el transporte de alimentos, materiales y con el resto de actividades.</p>	
<p><b>Causa:</b> Situación que se presenta al no existir una persona encargada de regular y controlar estos procesos.</p>	
<p><b>Efecto:</b> Al no contar con un programa de almacenamiento y recolección de desecho puede representar un riesgo para los pacientes así como también para el personal del Hospital</p>	
<p><b>Conclusión:</b> El manejo de desechos dentro de los centros de salud es un aspecto que no se debe descuidar y deben ser estrictos, la administración ha pasado por alto este tema.</p>	
<p><b>Recomendación:</b> <b>Al área de talento humano.</b> - Capacitar el personal en cuanto al manejo de desechos. <b>Al área de talento humano.</b> - Delegar a una persona para que verifique que los procesos se lleven de acuerdo a lo que requiere la normativa. <b>Al jefe de quirófano.</b> - Proporcionar al personal que realiza la recolección de desechos de guantes industriales y mascarillas para que los utilicen al momento de realizar la recolección de desechos. <b>Al jefe de quirófano.</b> - Utilizar las fundas plásticas correspondiente para cada tipo de desecho. <b>Al jefe de quirófano.</b> - Establecer programas de recolección interno de desechos. <b>Al jefe de quirófano.</b> - Llevar un registro mensual de las novedades en el proceso de clasificación recolección y transporte de desechos, para tomar medidas correctivas a futuro.</p>	
	<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 17/04/2018 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 18/04/2018</p>



	<p style="text-align: center;"><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>COMPONENTE: QUIRÓFANO</b> <b>HOJA DE HALLAZGO N°. 16</b> <b>FALTA DE CONTROL EN EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN</b></p>
<p><b>Condición:</b> Dentro del área de quirófano no se realiza una inspección del proceso de esterilización del instrumental, tampoco existe un registro de los procesos de esterilización del área, además no cuenta con ningún manual que regule estas actividades y se verifico que es un área donde no existe una restricción.</p>	
<p><b>Criterio:</b> En el manual de normas de Bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador en su capítulo VI señala que se debe realizar una auto inspección del procesos de esterilización para garantizar la calidad de producto estéril, además indica que el área de esterilización debe ser un área completamente restringida, y se deben llevar un registro del producto estéril para controlar fecha de caducidad, lote, registros de variables físicas del proceso y registro de la lectura del indicador químico.</p>	
<p><b>Causa:</b> Situación que se da por falta de implementa de procesos, y por no existir una persona encargada de realizar este tipo de inspecciones.</p>	
<p><b>Efecto:</b> Al no contar con un adecuado proceso de esterilización puede generar riesgos tanto a los pacientes por infección cruzada, así como repercusiones económicas por el posible deterioro de los instrumentos y equipos.</p>	
<p><b>Conclusión:</b> Los controles en las áreas técnicas no se ha realizado ya que no hay una persona capacitada en el área administrativa que realice dichos controles y</p>	



no habido coordinación con el personal que labora en los quirófanos para mejorar estas debilidades.

**Recomendación:**

**Al área de talento humano.** - Capacitar el personal en cuanto al manejo de desechos.

**Al área de talento humano.** - Delegar a una persona para que verifique que los procesos se lleven de acuerdo a lo que requiere la normativa.

**Al jefe de quirófano.** - Proporcionar la personal que realiza la recolección de desechos de guantes industriales y mascarillas para que los utilicen al momento de realizar la recolección de desechos.

**Al jefe de quirófano.** - Utilizar las fundas plásticas correspondiente para cada tipo de desecho.

**Al jefe de quirófano.** - Establecer programas de recolección interno de desechos.

**Al jefe de quirófano.** - Llevar un registro mensual de las novedades en el proceso de clasificación recolección y transporte de desechos, para tomar medidas correctivas a futuro.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 17/04/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 18/04/2018



## 2.1.5 Fase IV - Comunicación de Resultados

### 2.1.5.1 Convocatoria Para la Lectura del Borrador del Informe de Auditoría

**Oficio N° 011-AG-2017**

Cuenca, abril 18 de 2018

Economista

Eulalia Brito Flores

**GERENTE DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

Ciudad

De nuestras consideraciones:

Nos dirigimos a usted muy respetuosamente, deseándole el mejor de los éxitos en sus funciones. Por medio de la presente convoco a usted a la lectura del borrador del informe de auditoría del período 2016 del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca, realizado por la unidad de auditoría.

Para lo cual se solicita la asistencia del personal del Hospital, así como interesados en la misma que formen parte de la institución.

Atentamente;

.....  
Gloria Medina

.....  
Geovanny Inga





### 2.1.5.2 Acta Final de Conferencia de la Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca, periodo 2016

En la ciudad de Cuenca, Provincia del Azuay, a los veinte días de abril de dos mil dieciocho a las quince horas, con el objeto de dar lectura del Borrador del Informe de Auditoría, se realizó la conferencia; la cual se convocó con previa anticipación al Gerente y jefes de cada área.

En la conferencia se dio la lectura al Borrador del Informe de la Auditoría de Gestión a las áreas de Inventarios, Talento Humano, Nutrición y Quirófano del Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca periodo 2016; realizado por la unidad de auditoría en la que dimos a conocer, cuáles fueron los resultados de la auditoría realizada, las contrariedades encontradas, así como las principales recomendaciones, que deberán ser puestas en marcha luego de la entrega del Informe Final.

Para constancia de lo actuado, las personas asistentes suscribieron la presente acta.

ASISTENTES	FIRMAS
Presidente	
Gerente General	
Contadora	
Talento Humano	
Jefe Farmacia	
Jefe Laboratorio	
Jefe de Imágenes	
Jefe Quirófano	
Jefe Nutrición	
Jefe Enfermería	

Atentamente;

.....

Gloria Medina

.....

Geovanny Inga



UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 2.1.5.3 Informe de Auditoría

#### Informe de Auditoría de Gestión



**ASOGALENICA S.A**

#### INFORME DE AUDITORIA

**“AUDITORÍA DE GESTIÓN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA”.**

#### **Subcomponentes:**

- Inventarios
- Talento Humano
  - Nutrición
  - Quirófano

#### **Periodo:**

del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016

**CUENCA – ECUADOR**



## INDICE

<b>Portada</b>	117
<b>Índice</b>	118
<b>Informe de Auditoría</b>	119
<b>CAPÍTULO 1</b>	
1.1 Motivo de la Auditoría	120
1.2 Objetivos de la Auditoría	120
1.3 Alcance de la Auditoría.	120
1.4 Enfoque de la Auditoría	121
1.5 Componentes Auditados	121
1.6 Indicadores	121
<b>CAPITULO 2</b>	
2.1 Misión	142
2.2 Visión	142
2.3 FODA	142
2.4 Base Legal	143
2.5 Estructura Orgánica	145
2.6 Objetivos	146
<b>CAPITULO 3</b>	
3.1 Resultados Generales	147
<b>CAPITULO 4</b>	
4.1 Resultados del Proyecto	157



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Oficio N° 012-AG-2017**

Cuenca, abril 20 de 2018

Economista

Eulalia Brito Flores

**GERENTE GENERAL DE ASOGALENICA S.A**

Ciudad

De mi consideración

Los estudiantes de la Universidad de Cuenca, como aplicación del Proyecto Integrador para la obtención del Título de Contador Público Auditor, hemos efectuado el examen al área de Inventarios, Talento Humano, Nutrición y Quirófano del Hospital San Juan de Dios por el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2016.

Nuestra auditoría se efectuó de acuerdo con las Normas de Auditoría generalmente Aceptadas (NAGA). Estas normas requieren que la auditoría sea planificada y ejecutada para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinada no contiene exposiciones erróneas de carácter significativo, igualmente que las operaciones a las cuales corresponden, se hayan ejecutado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas aplicables.

Debido a la naturaleza de nuestro examen, los resultados se encuentran expresados en comentarios, conclusiones y recomendaciones que se encuentran en el presente informe.

Atentamente;

.....  
Gloria Medina

.....  
Geovanny Inga



## CAPITULO 1

### ENFOQUE DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN

#### 1.1 Motivo de la Auditoría

La auditoría de gestión a la empresa Asogalenica S.A se llevó a cabo por acuerdo verbal entre el Gerente y el equipo de auditoría con la finalidad de brindar al Hospital una opinión sobre la eficacia, eficiencia y economía en el manejo de los recursos, para la toma de decisiones que permitan la mejora del mismo y como trabajo de titulación previo a la obtención del título de Contador Público Auditor.

#### 1.2 Objetivos de la Auditoría

##### Objetivo General

Verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

##### Objetivos Específicos

- Evaluar los niveles de eficacia, eficiencia y economía en la utilización de los recursos.
- Comprobar que se hayan alcanzado los objetivos y metas establecidos en los planes, programas y proyectos del Hospital San Juan de Dios.
- Verificar el cumplimiento de normas y leyes aplicables a la organización en correspondencia con sus actividades y procesos.

#### 1.3 Alcance de la Auditoría

La Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca se realizará por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016. En esta auditoría nos enfocaremos en evaluar la gestión y las actividades realizadas en las diferentes áreas del Hospital aplicando los tres conceptos básicos de la auditoría de gestión, eficacia, eficiencia y economía



#### 1.4 Enfoque de la Auditoría

La presente Auditoría está encauzada a evaluar los procedimientos que se realizan en las diferentes áreas del Hospital para verificar el cumplimiento de la normativa vigente, la eficacia en el logro de los objetivos, eficiencia y economía en el uso de los recursos utilizados, con el fin de detectar aspectos positivos o negativos y emitir recomendaciones oportunas.

#### 1.5 Componentes Auditados

Luego de realizar la evaluación de control interno, se pudo identificar las áreas críticas que necesitan mayor atención para efectos del examen de auditoría de gestión; por lo cual nuestra auditoría se enfocara en realizar una evaluación a las siguientes áreas:

- Inventario
- Talento Humano
- Nutrición
- Quirófano

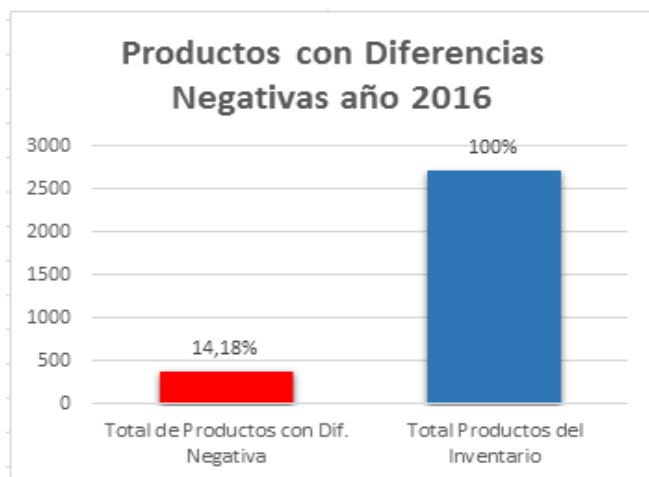
#### 1.6 Indicadores

En el desarrollo de la auditoría se utilizaron los siguientes indicadores que nos permitió evaluar los componentes examinados.

### Indicadores de Eficacia

- **Porcentaje de productos con diferencias negativas**

$$\frac{\text{Total de Productos con Diferencias Negativas}}{\text{Total de Productos en el Inventario}} * 100 = \frac{387}{2729} * 100 = \mathbf{14,18\%}$$



**Interpretación:**

Luego de realizar la revisión se evidencio que del total de productos que forma parte del inventario del Hospital, el 14,18% representan las variaciones negativas entre el stock y la toma física que se realizó al 31 de diciembre de 2016

- **Porcentaje de productos con diferencias negativas no considerados en el reporte final valorado monetariamente**

$$\frac{\text{Prod. con difer. no consid. en el reporte final}}{\text{Total de Procutos con diferencia negativas}} * 100 = \frac{68}{387} * 100 = 17,57\%$$



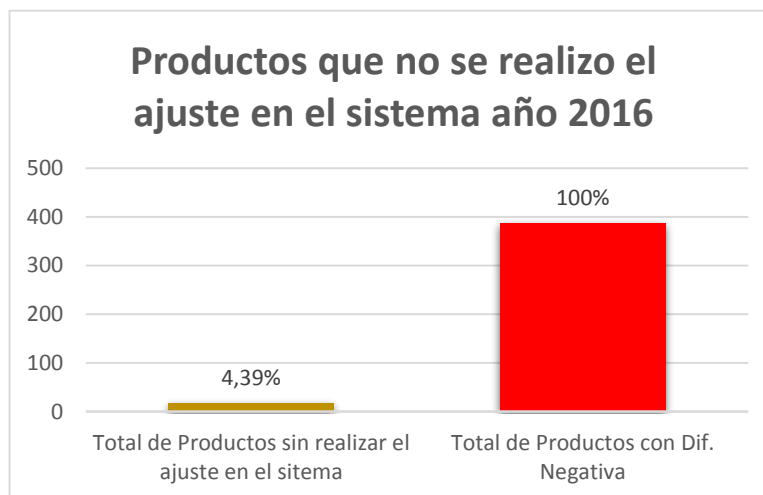
**Interpretación:**

Se identificó que 17,57% son productos que registraron diferencias luego de que realizaron su recuento, por tal razón se procedió a analizar los ajuste cargados al sistema y compararlos con el reporte final, determinando que no se consideran los ajusté para la realización del reporte, sino la toma física



- **Porcentaje de productos con diferencias negativas sin cargar al sistema de inventarios**

$$\frac{\text{Prod. con diferencias no ajustadas en el sistema}}{\text{Total de Procutos con diferencia negativa}} * 100 = \frac{17}{387} * 100 = 4,39\%$$



### Interpretación:

Durante la revisión se detectó que existieron productos a los que no se realizó el ajuste en el sistema después del recuento, pero si registraron diferencias en el reporte final valorados monetariamente, y representan el 4,39% del total de productos con variación negativa.

- **Porcentaje de productos con diferencias positiva**

$$\frac{\text{Total de Productos con Diferencias Positivas}}{\text{Total de Procutos en el Inventario}} * 100 = \frac{293}{2729} * 100 = 10,73\%$$





## UNIVERSIDAD DE CUENCA



### Interpretación:

Luego de realizar la revisión de la documentación proporcionada se evidencio que del total de productos que forma parte del inventario del Hospital, el 10,73% representan las variaciones positivas entre el stock y la toma física que se realizó al 31 de diciembre de 2016.

- **Porcentaje de productos con diferencias positivas no considerados en el reporte final valorado monetariamente**

$$\frac{\text{Prod. con difer. no consideradas en el reporte final}}{\text{Total de Procutos con diferencia Positivas}} * 100 = \frac{56}{293} * 100 = \mathbf{19,11\%}$$



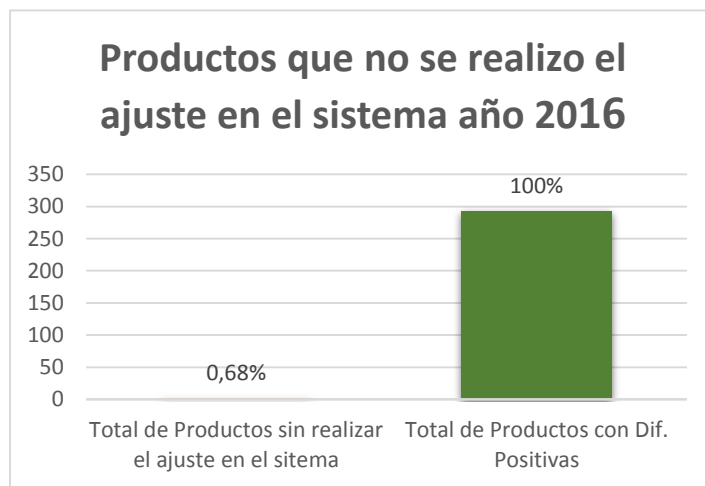


### Interpretación:

Se identificó que 19,11% son productos que registraron diferencias luego de que realizaron su recuento, por tal razón se procedió a analizar los ajuste cargados al sistema y compararlos con el reporte final, determinando que no se consideran los ajusté para la realización del reporte, sino la toma física

- **Porcentaje de productos con diferencias positivas sin cargar al sistema de inventarios**

$$\frac{\text{Productos con diferencias no ajustadas en el sistema}}{\text{Total de Productos con diferencia Positivas}} * 100 = \frac{2}{293} * 100 = \mathbf{0,68\%}$$

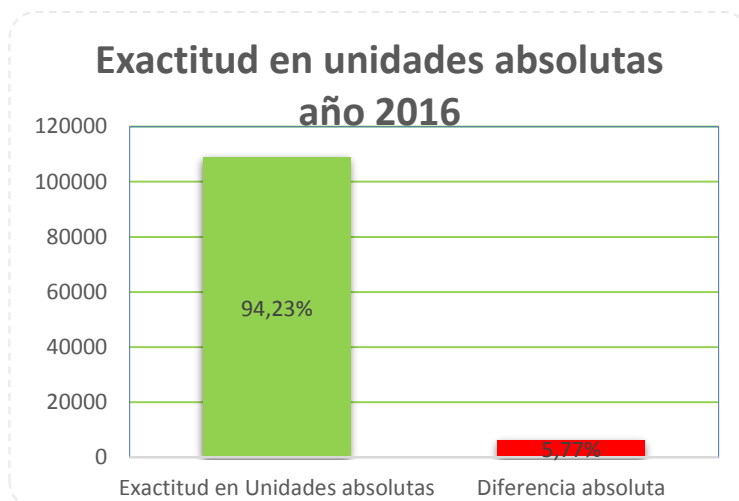


### Interpretación:

Durante la revisión se detectó que existieron productos a los que no se les realizó el ajuste en el sistema después del recuento, pero si registraron diferencias en el reporte final valorados monetariamente, y representan el 0,68% del total de productos con variación positiva, lo cual nos indica que existe un riesgo para el Hospital, y se debe tomar medidas correctivas que mejoren el control y registro de inventarios.

- **Exactitud en Unidades Absoluta**

$$\frac{\text{Total Unidades} - \text{Diferencia absoluta}}{\text{Total de Unidades}} = \frac{108.829 - 6.275}{108.829} * 100 = \mathbf{94,23\%}$$



#### Interpretación:

Luego de la revisión se determinó que la exactitud en unidades absoluta del inventario es del 94,23%, esto se debe a que no se está realizando un adecuado control y medición del stock del inventario por tal razón podemos observar que existen productos almacenados con diferencias que representa el 5,77% en relación al total de unidades.

- **Porcentaje de productos con diferencias negativas no registrados en el reporte final.**

$$\frac{\text{Total de Prod. con Difer. Neg. no consideradas}}{\text{Total de Productos en el Inventario}} * 100 = \frac{42}{2729} * 100 = 1,54\%$$



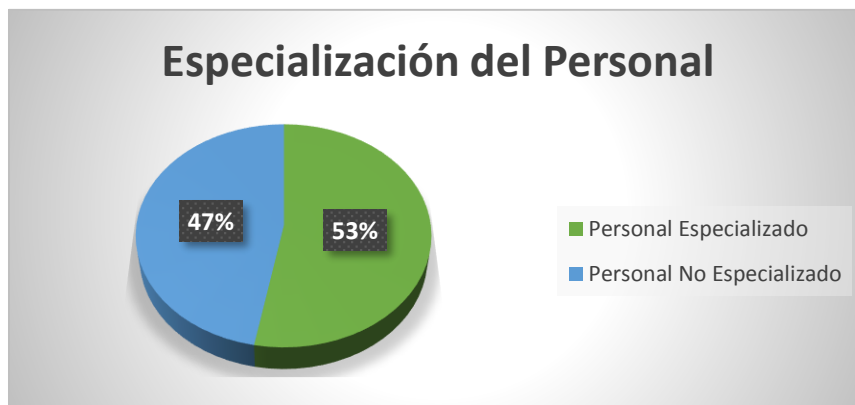


### Interpretación:

Una vez realizada el análisis se pudo identificar que existió un 1,54% de productos que tenía diferencias negativas, y que no fueron considerados en el reporte final, esto es debido a que no existe un adecuado registro ni actualización de los inventarios.

- **Especialización del Personal**

$$\frac{\text{Personal Especializado}}{\text{Total de Personal}} = \frac{18}{34} * 100 = 53\%$$

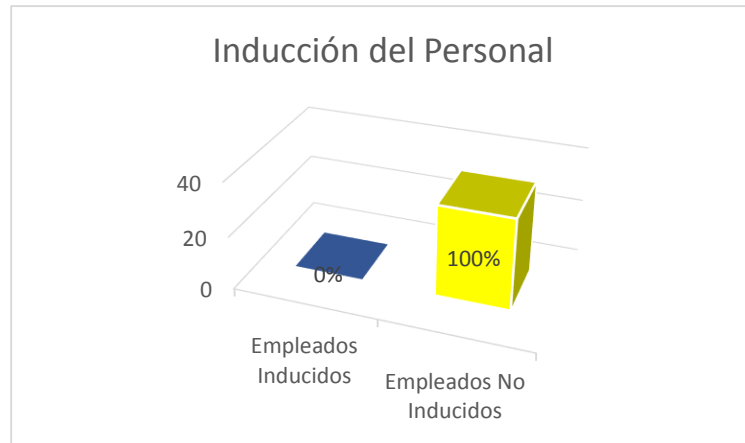


### Interpretación:

Se identificó que el 53% del personal es especializado y está de acuerdo al cargo que ocupa en el Hospital y el 47% tiene un nivel académico secundario perteneciendo en su mayoría al área médica; por tal razón se puede afirmar que el personal se encuentra apto para el desarrollo de sus actividades.

- **Inducción al Personal**

$$\frac{\text{Empleados Inducidos}}{\text{Total de Empleados}} = \frac{0}{34} * 100 = 0\%$$

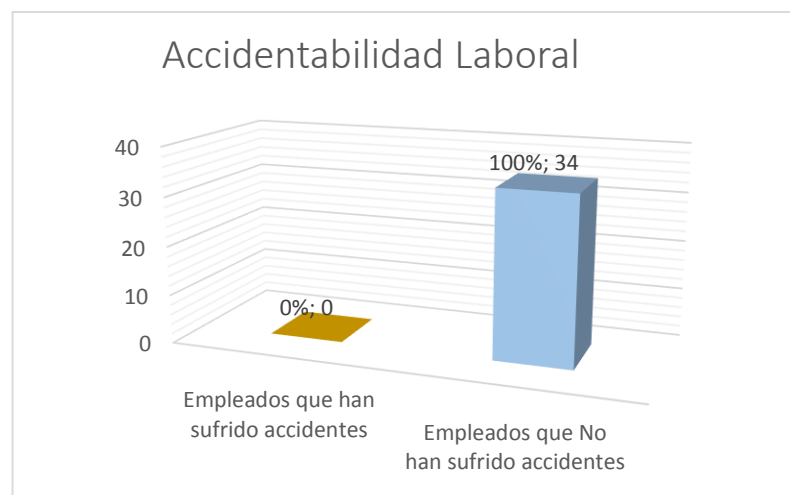


**Interpretación:**

Se determinó que el personal nuevo que ingresa a laborar no recibió ninguna instrucción sobre las actividades que debe realizar en el puesto de trabajo dando un porcentaje de 0%, lo cual nos indica que existen una gran debilidad ya que el personal no tiene delimitado las funciones que le corresponde realizar por ende se ocasiona que no exista una adecuada organización.

- **Accidentabilidad Laboral**

$$\frac{\text{Empleados que ah sufrido accidentes}}{\text{Total de Empleados}} = \frac{0}{34} * 100 = 0\%$$



**Interpretación:**

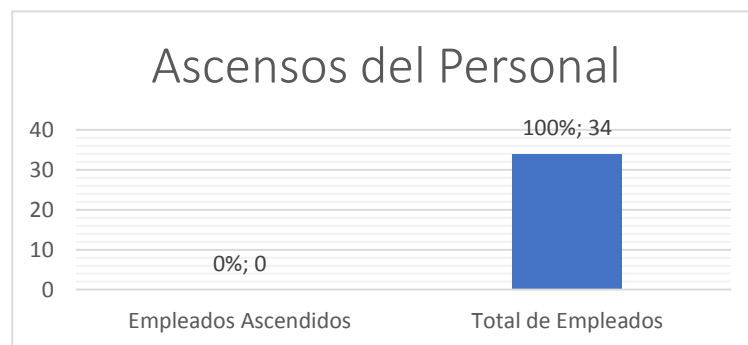
Se identificó que el nivel de accidentabilidad laboral es óptimo obtenido como resultado 0%, de esta forma se pudo observar que el Hospital previene



situaciones de riesgo entregando sus respectivos uniformes e implementos de trabajo, así como también los respectivos instrumentos de seguridad para protección del personal.

- **Ascensos del Personal**

$$\frac{\text{Empleados Ascendidos}}{\text{Total de Empleados}} = \frac{0}{34} * 100 = \mathbf{0\%}$$



**Interpretación:**

Se identificó que el nivel de ascenso o promociones para el Hospital es desfavorable obteniendo como resultado el 0%, esto se presentó a que la administración no ha tomado en consideración el Art. 57 Aparatado c. del Reglamento Interno de Trabajo, generando que no exista incentivos que motiven al personal para conseguir un mejor desempeño en la realización de sus actividades y así obtener ascensos laborales.

- **Rotación de Personal**

$$\frac{\text{Total de empleados retirados}}{\text{Total de Empleados}} = \frac{5}{34} * 100 = \mathbf{14,70\%}$$

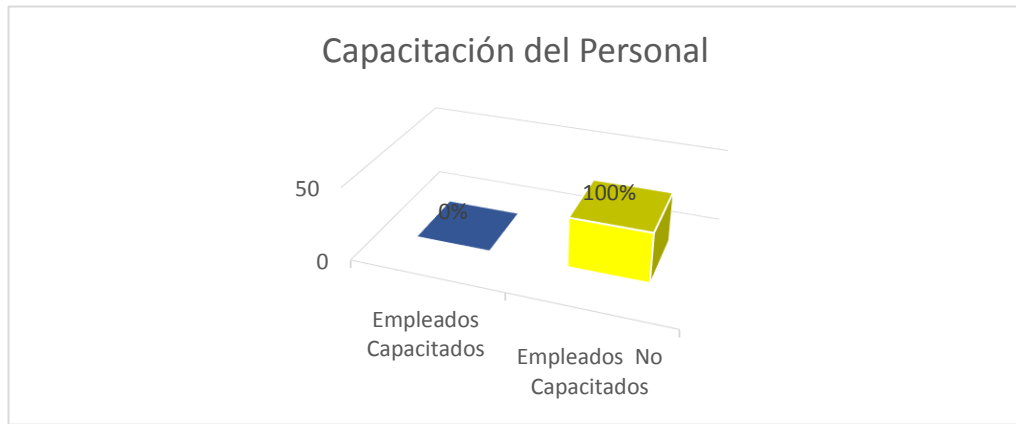
**Interpretación:**

El equipo de Auditoría determino que el hospital mantiene una rotación del personal del 14,70%, con lo cual podemos identificar que el 85,30% del personal que labora dentro del Hospital es estable.



- **Capacitación del personal**

$$\frac{\text{Empleados Capacitados}}{\text{Total de Empleados}} = \frac{0}{34} * 100 = \mathbf{0\%}$$

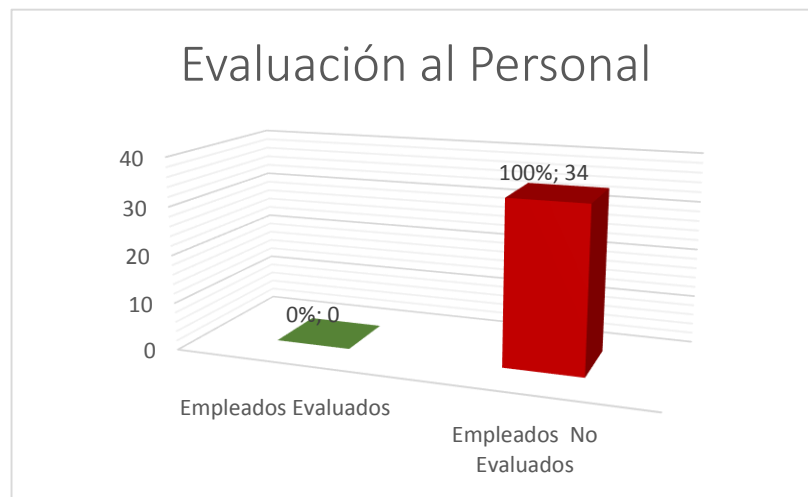


**Interpretación:**

Se determinó que el Hospital tiene una gran deficiencia porque no existe un programa de capacitación al personal dando como resultado el 0%, lo cual ha generado que los conocimientos de los empleados no sean actualizados lo cual puede provocar que el personal tenga problemas laborales debido a negligencias o errores afectando en su desempeño laboral.

- **Evaluación del desempeño**

$$\frac{\text{Empleados Evaluados}}{\text{Total de Empleados}} = \frac{0}{34} * 100 = \mathbf{0\%}$$



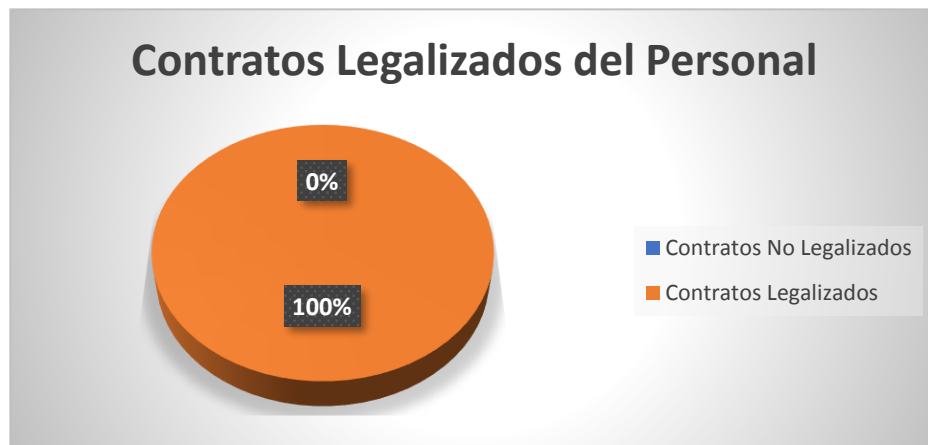


### Interpretación:

El equipo de Auditoría determinó que el hospital tiene una gran deficiencia porque no se realizó ninguna evaluación al personal. Lo cual no permitió conocer su desempeño y tampoco obtener un mayor rendimiento en las actividades que realiza el personal para mejorar la calidad de su servicio.

- **Contratación Legalizada**

$$\frac{\text{Contratos Legalizados}}{\text{Total Contratos}} = \frac{34}{34} * 100 = \mathbf{100\%}$$



### Interpretación:

Se determinó que el proceso de contratación es eficiente por lo que del total de los contratos de trabajo el 100% se encuentra legalizado, denotando que se está cumpliendo de forma adecuada con el Código de Trabajo y demás disposiciones legales.

- **Cumplimiento Seguro Social**

$$\frac{\text{Empleados Asegurados}}{\text{Total de Empleados}} = \frac{34}{34} * 100 = \mathbf{100\%}$$





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

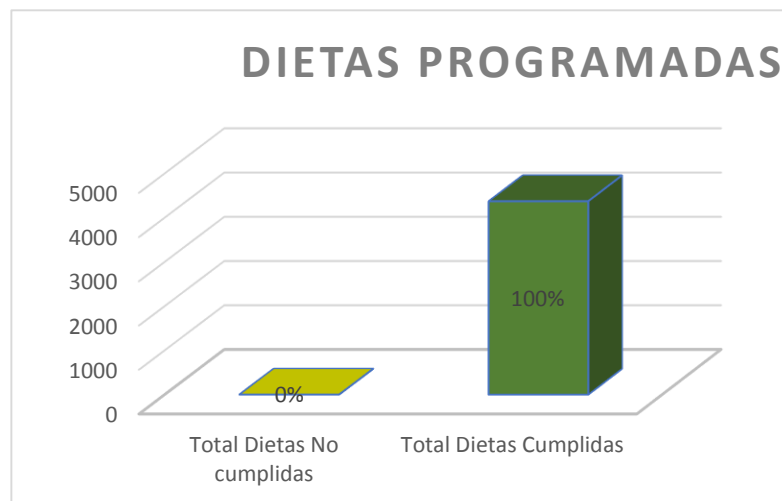


### Interpretación:

El equipo de Auditoría determinó que el hospital está cumpliendo de forma óptima con lo que exigen las disposiciones legales en lo que se relaciona con los beneficios de los trabajadores. Y además se encuentra al día en el pago de sus obligaciones al Seguro Social.

- **Grado de cumplimiento de las dietas programadas**

$$\frac{\# \text{ de dietas cumplidas para el año 2016}}{\text{Total de dietas programadas en el mismo año}} = \frac{4373}{4373} * 100 = \mathbf{100\%}$$



### Interpretación:

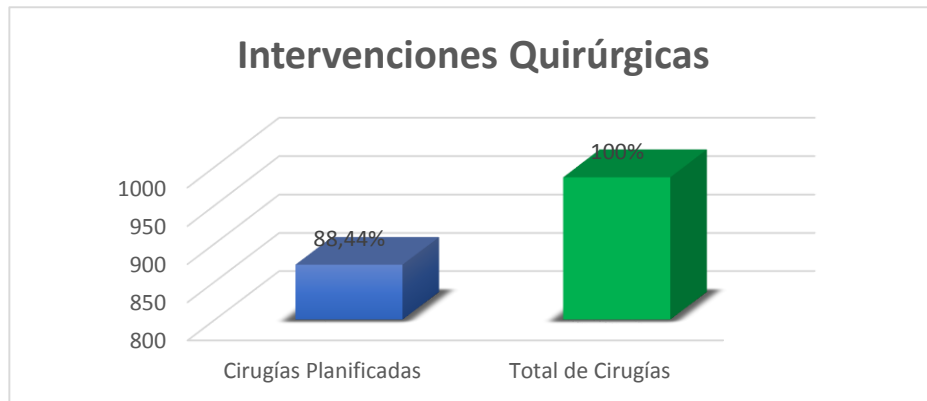
El Hospital para el año 2016 cumplió con el 100% de sus dietas programadas, hay que considerar que su programación se hace a diario hasta antes de la preparación de los alimentos ya que a veces hay pacientes que ingresan entre



el horario que se sirven las dietas y se solicita para aquellos pacientes que se van a quedar, así todas quedan dentro de la programación.

- **Intervenciones Quirúrgicas Planificadas**

$$\frac{\# \text{Cirugías Planificadas año 2016}}{\# \text{Cirugías Totales año 2016}} = \frac{872}{986} * 100 = \mathbf{88.44\%}$$

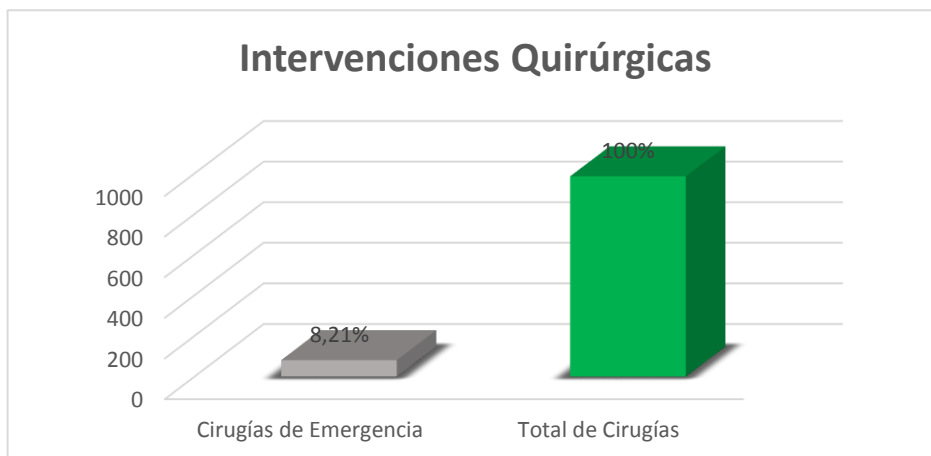


**Interpretación:**

El 88.44% de sus cirugías fueron planificadas, permitiéndole al Hospital planificar el uso de sus quirófanos, lo que le lleva a mejorar el servicio de sus salas de operación y pueden cubrir con sus necesidades.

- **Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia**

$$\frac{\# \text{cirugías de Emergencia año 2016}}{\# \text{Cirugías Totales año 2016}} = \frac{81}{986} = \mathbf{8.21\%}$$



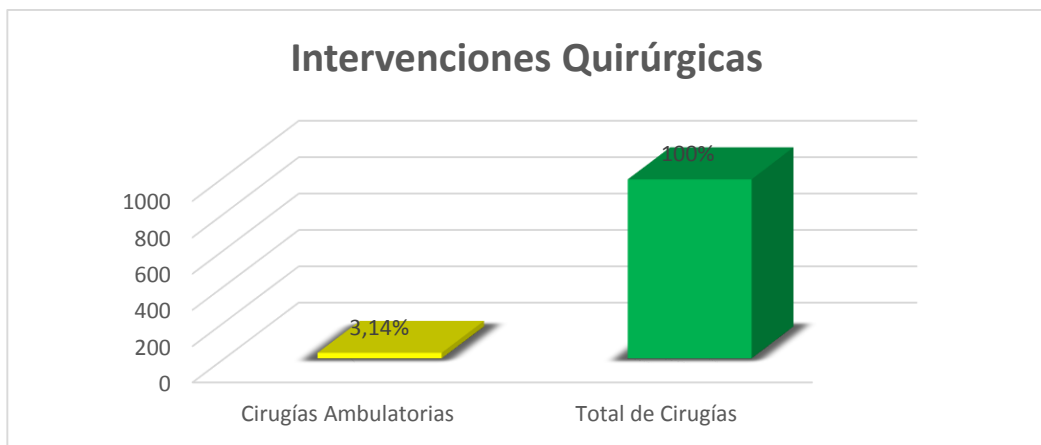


**Interpretación:**

El 8.21% de sus cirugías fueron de emergencia en relación al total de cirugías realizadas, denotando que el área quirúrgica cuenta con el personal, materiales y equipos que le permiten atender ese tipo de intervenciones.

- **Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias**

$$\frac{\# \text{ Cirugías Ambulatorias año 2016}}{\# \text{ Cirugías Totales año 2016}} = \frac{31}{986} = 3.14\%$$

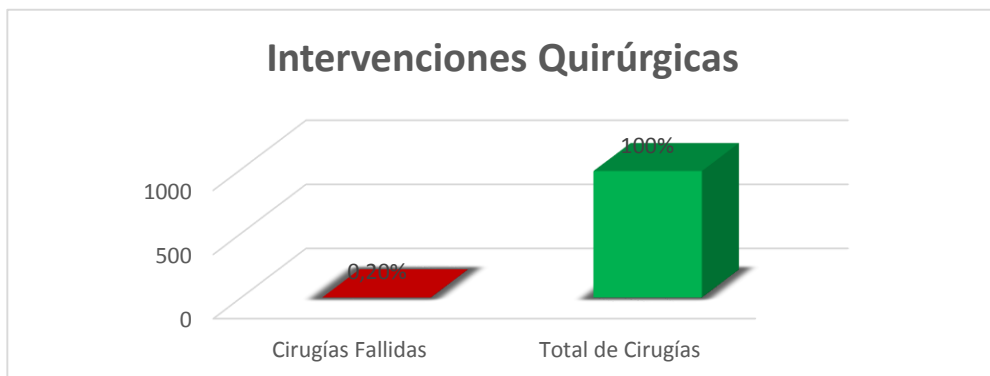


**Interpretación:**

El 3.14% de las cirugías practicadas en el 2016 fueron ambulatorias permitiendo al paciente el mismo día retornar a su casa, este tipo de cirugías permiten aprovechar el tiempo del médico y minimizan costos.

- **Tasa de Mortalidad**

$$\frac{\# \text{ Cirugías Fallidas del 2016}}{\# \text{ Cirugías Totales año 2016}} = \frac{2}{986} = 0.20\%$$





### Interpretación:

La tasa de mortalidad para el área quirúrgica es del 0.2% siendo el Hospital eficientes en las intervenciones realizadas.

- **Tasa Total de Cesáreas**

$$\frac{\# \text{ cesáreas realizadas año 2016}}{\# \text{ Total de partos para el años 2016}} = \frac{233}{276} = 84.42\%$$

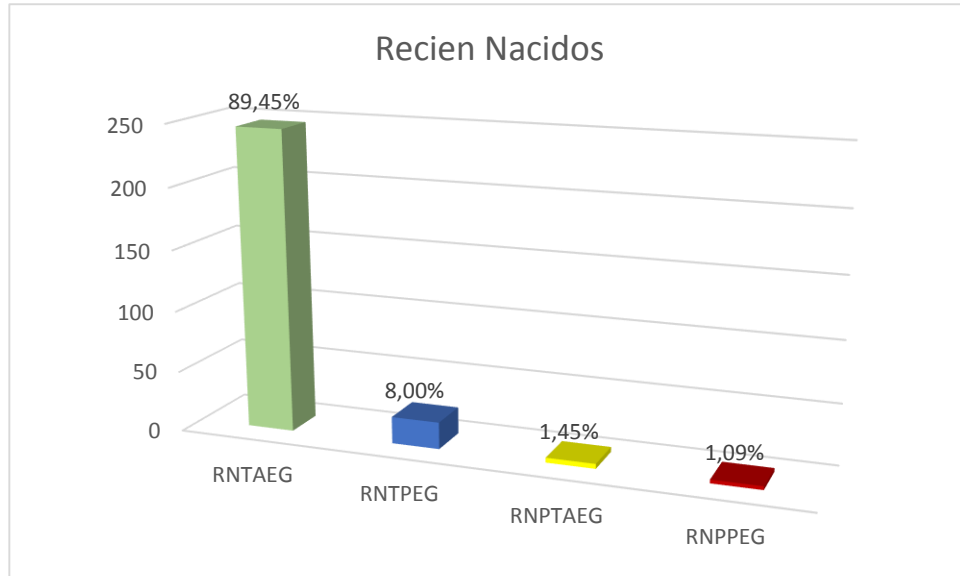


### Interpretación:

La comunidad Sanitaria considera que la tasa ideal de cesáreas se encuentre entre el 10% y el 15% de la población. Basándonos en este indicador el Hospital tiene un índice que está lejos de la tasa ideal pues es del 84.42% de partos realizados por cesaría, siendo un referente para el Hospital y establecer cuáles fueron las causas, y si era necesaria o no que se realice un parto por cesaría.

- **Tasa Recién Nacidos Terminó Adecuado para la Edad Gestacional**

$$\frac{\# \text{ RNTAEG en el año 2016}}{\# \text{ Total de nacidos para el años 2016}} = \frac{231}{276} = 83.69\%$$



**Significado:**

<b>RNTAEG</b>	Recién Nacidos Termino Adecuado para la Edad Gestacional
<b>RNTPEG</b>	Recién nacido a término pequeño para la edad gestacional
<b>RNPTAEG</b>	Recién nacido pre-término Adecuado para la Edad Gestacional
<b>RNPPEG</b>	Recién nacido pequeño para la Edad Gestacional

**Interpretación:**

De los recién nacidos en la sala de partos del Hospital en el año 2016 el 83.69% son Recién Nacidos Termino Adecuado para la Edad Gestacional (**RNTAEG**), siendo la mayoría de partos en donde él bebe se encontraba en el tiempo adecuado para su nacimiento esto evita que exista alguna complicación en los primeros días de vida del recién nacido.

**Indicadores de Eficiencia**

- **Rotación de Inventario**

$$\frac{\text{Costo de Ventas}}{\text{Inventario Promedio}} = \frac{342.092,51}{128.080,99} = 2,67 \text{ veces}$$



### Interpretación:

El equipo de Auditoría determino que los inventarios se vendieron 2,67 veces al año es decir cada cuatro meses y medio (12/2,67). Lo cual nos indica que existe un estancamiento de los productos lo cual es generado porque no existe una adecuada administración y gestión de inventarios.

- **Días de Venta en Inventario**

$$\frac{365}{\text{Rotación de Inventario}} = \frac{365}{2,67} = \mathbf{136.70 \text{ días}}$$

### Interpretación:

El equipo Auditor determino que el Hospital se tarda 137 días en vender su inventario promedio, lo cual indica que el Hospital mantiene sus productos en stock por una gran cantidad de tiempo.

- **Rotación de Cartera**

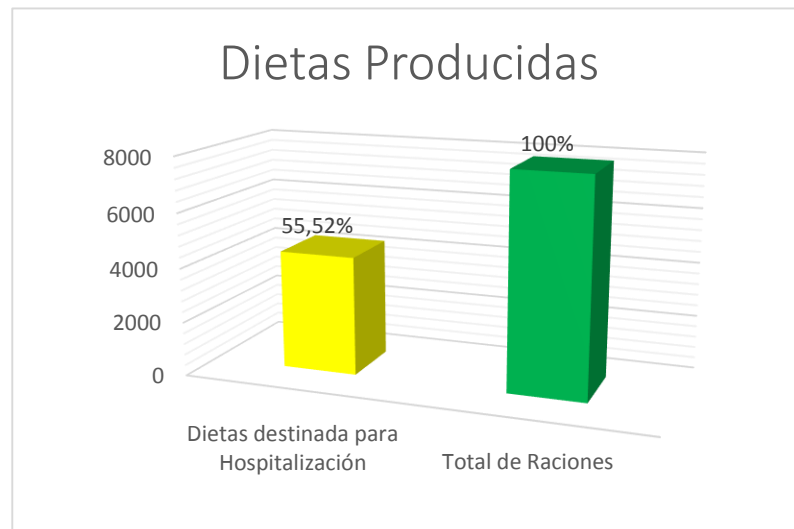
$$\frac{\text{Total de ventas a crédito año 2016}}{\text{Cuentas por cobrar al final del año 2016}} = \frac{4100,65}{1866,30} = \mathbf{2,19 \text{ veces}}$$

### Interpretación:

La rotación de cartera le permite al área de nutrición identificar cuanto tiempo les toma en recuperar las ventas que fueron realizadas a crédito, para el año 2016 la rotación de la cartera fue 2,19 veces, esto indica que se cobró su cartera cada 180 días siendo una gestión ineficiente lo que afecta directamente en la liquidez del área.

- **Numero de Dietas producidas**

$$\frac{\# \text{ de dietas servidas en hospitalización para el año 2016}}{\# \text{ de raciones servidas en el año 2016}} = \frac{4373}{7877} * 100 = \mathbf{55,52\%}$$



**Interpretación:**

El 55.52% de raciones son preparadas para el área de hospitalización, la dieta suministrada a los pacientes del Hospital ocupa el mayor tiempo de la preparación de los alimentos, al ser el servicio que más brinda el área de nutrición deben inspeccionar el servicio y calidad de las dietas.

- **Costo Neto por Ración Producida**

$$\frac{\text{Costo total de los alimentos utilizados año 2016}}{\# \text{ de raciones servidas en el año 2016}} = \frac{20.952,18}{7877} = \$2,66$$

**Interpretación:**

El costo de alimentos por ración elaborada es del \$2,66, considerando que el promedio del precio de venta de las raciones es del \$3,25, el costo de alimentos representa el 81,85% del precio de venta promedio, por lo que el área de nutrición debería manejar un mejor costeo de los alimentos utilizados y para evitar desperdicios

- **Rendimiento Sala de Operaciones**



$$\frac{\# \text{ Cirugías realizadas en el año 2016}}{\# \text{ de Salas de Operaciones}} = \frac{986}{3} = 328.66 \text{ intervenciones}$$

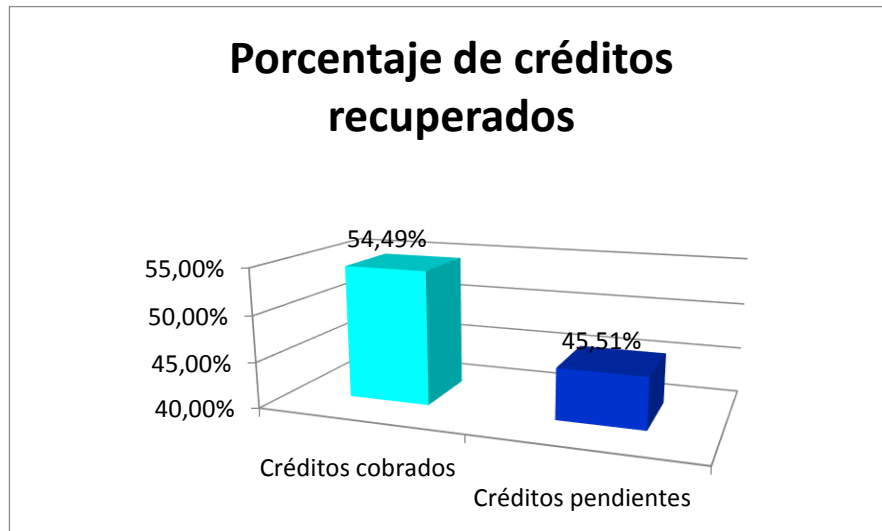
### Interpretación:

El número promedio de intervenciones quirúrgicas realizadas por cada sala de operaciones es de 328 intervenciones.

### Indicador de Economía

- **Recuperación de cartera**

$$\frac{\text{creditos cobrados}}{\text{Total de créditos otorgados}} = \frac{2234,32}{4100,62} = 54,49\%$$



### Interpretación:

Para el año 2016 el porcentaje de la cartera que no se cobro fue del 45,51% siendo un valor bastante alto, habiendo créditos de ese año todavía pendientes hasta el momento que se realizó la auditoría, y el 54,49% de los créditos si fueron recuperados correspondiendo a pagos realizados por los doctores.

### Indicadores de gestión:

- **Rotación de Activo Total**





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

$$\frac{\text{Ventas}}{\text{Activo Total}} = \frac{1'340.083,20}{4'300.923,23} = \mathbf{0,31}$$

### Interpretación:

La rotación de activos totales nos indica que el Hospital gana anualmente \$0,31 por cada \$1,00 que posee en activos lo que quiere decir que no se está utilizando de forma eficiente los activos para la generación de ingresos.

- **Impacto de Gasto Administrativo y Ventas**

$$\frac{\text{Gasto Administrativo y ventas}}{\text{Ventas}} = \frac{223.733,22}{1340.083,20} * 100 = \mathbf{16,70\%}$$

### Interpretación:

La relación entre el margen operacional del Hospital es del 16,70 sobre sus ventas.

- **Impacto de la Carga Financiera**

$$\frac{\text{Gastos Financieros}}{\text{Ventas}} = \frac{130.420,57}{1340.083,20} * 100 = \mathbf{9,73\%}$$

### Interpretación:

Las ventas del año 2016 del Hospital tienen una carga financiera del 9,73%, no es recomendable que este margen supere el 10% de las ventas, por lo que no podría cubrir sus gastos financieros.

- **Periodo Medio de Pago**

$$\frac{\text{Ctas y Doc por pagar} * 365}{\text{Compras}} = \frac{113.995,63 * 365}{362.168,27} = \mathbf{114,88 \text{ días}}$$

### Interpretación:

El Hospital tarda 115 días en pagar a sus proveedores.



## Indicadores Financieros

- **Liquidez Corriente**

$$\frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}} = \frac{973.130,07}{343.995,68} = \mathbf{2,83 \text{ veces}}$$

### Interpretación:

La liquidez de efectivo es todo lo que es efectivo y susceptible de convertirse en dinero es decir por cada \$1,00 que debo tener \$2,83

- **Endeudamiento de Activo**

$$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}} = \frac{4117.925,34}{4300.923,23} * 100 = \mathbf{95,75\%}$$

### Interpretación:

Por cada \$1,00 que tiene el Hospital en activos debe \$95,75, es decir el 4,25% es propio de los activos del Hospital y el 95,75% es ajeno de sus activos, por lo que no es dueña de sus activos

- **Endeudamiento de Patrimonio**

$$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Patrimonio}} = \frac{4117.925,34}{182.997,89} * 100 = \mathbf{22,50 \%}$$

### Interpretación:

El patrimonio del Hospital está comprometido en un 22,50% con sus acreedores.



## CAPITULO 2

### ASPECTOS GENERALES DE LA ENTIDAD

#### 2.1 Misión

“Brindar servicios de salud con modalidad abierta, un equipo humano capaz, con tecnología moderna competitivo dentro del mercado”. (Hospital San Juan de Dios, 2016)

#### 2.2 Visión

En 10 años el Hospital San Juan de Dios será la institución de salud privada líder en el Austro, con un staff completo de profesionales para un Hospital de primer nivel, con equipamiento moderno y un personal competente y motivado, que trabaje en equipo y priorice lo humano. (Hospital San Juan de Dios, 2016)

#### 2.3 Análisis FODA

##### Factores internos

##### ✓ Fortalezas

- Ubicación geográfica adecuada por la disposición de transporte y vías de fácil acceso.
- Infraestructura adecuada y equipada con tecnología de alta calidad.
- Cubre un gran campo de especialidades.
- Compromiso de los médicos con su servicio.
- Atención pública las 24 horas al día.
- Excelente servicio y credibilidad.
- Servicios de apoyo clínico y nutricional.
- Talento humano capacitado y especializado.



✓ **Debilidades**

- No es muy reconocida por su corta trayectoria.
- Falta de un presupuesto general.
- No existe índices financieros y económicos.
- Falta de un cartel informativo en las instalaciones.
- Falta de un plan operativo anual.
- Costes unitarios más altos respecto a los competidores directos.
- La publicidad es muy débil.
- No se capacita a todo el personal de la entidad.

**Factores externos**

✓ **Oportunidades**

- Crecimiento rápido de la población
- Cobertura de la seguridad social es relativamente baja.
- La red de asistencia pública es limitada.
- Aumento de la inmigración.
- Realización de proyectos de investigación.
- Disponibilidad de nuevas tecnologías
- Aprovechamiento de redes sociales para publicidad (sin costo).
- Atención programada a nivel provincial.

✓ **Amenazas**

- Crecimiento del sector privado y del IESS.
- Aumento repentino de pacientes.
- La inflación y desempleo.
- Disminución de los recursos asignados al Hospital.
- Los consultorios de mercado.
- Altos precios de hospitalización.
- Creciente poder de negociación de los proveedores.

**2.4 Base Legal**



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

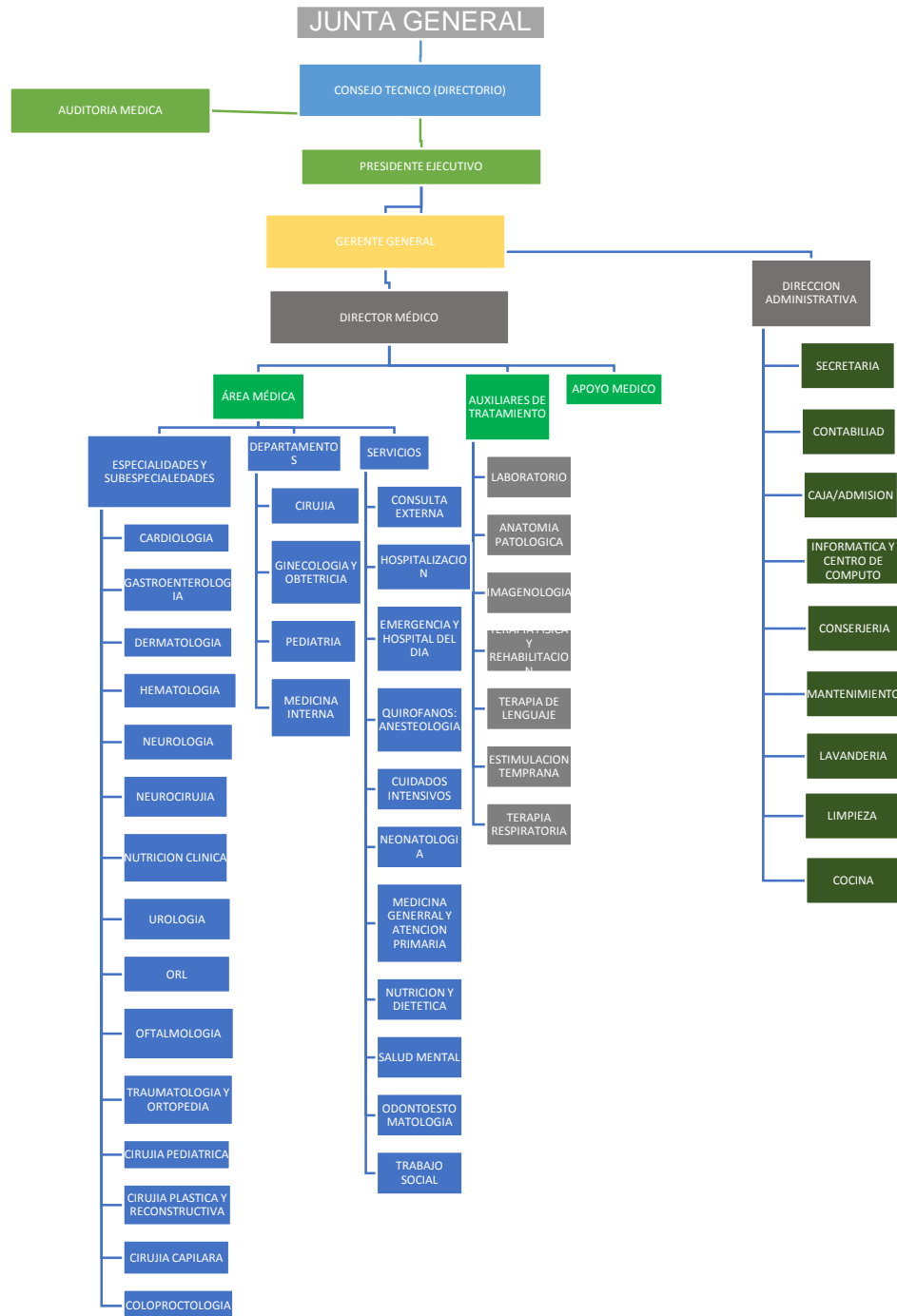
El Hospital San Juan de Dios es de propiedad de ASOGALENICA S.A., empresa constituida el 12 de junio de 2002 en la Notaría Tercera del Cantón Cuenca, mediante Escritura Pública No. 613. Se encuentra registrada en la Superintendencia de Compañías con el expediente 32567 del 4 de julio del 2002 y en el Registro Mercantil con el No. 271 del 24 de junio de 2002. El Registro Único de Contribuyentes que le corresponde es el 0190314588001. Para el año 2014, el Ministerio de Salud Pública le otorgó la calificación de Hospital Básico. (Asogalenica S.A, 2016)

Las actividades y operaciones de ASOGALENICA S.A se sujetan a las siguientes disposiciones legales

- Constitución de la República del Ecuador 2008
- Ley Orgánica de Salud
- Reglamento de Ley Orgánica de Salud
- Ley de Derechos y Amparo del Paciente
- Ley de Seguridad Social
- Reglamento para la atención de Salud Integral y en Red de los Asegurados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Reglamento Interno de ASOGALENICA S.A
- Reglamento de seguridad y salud.



## 2.5 Estructura Orgánica



Fuente: (Asogalenica S.A, 2016)  
 Elaborado por: Asogalenica S.A



## 2.6 Objetivos Institucionales

- Ser una alternativa útil para la atención en salud privada, brindando los mejores servicios con calidad y calidez, al alcance de la población.
  - Ofrecer a los profesionales del Austro del país una institución moderna, bien equipada y a precios racionales, asequibles a nuestra población.
  - Contar con personal capacitado y comprometido con la Misión Institucional, para proporcionar un servicio de calidad, profesional y ético.
  - Ofrecer a la sociedad un mejoramiento continuo de su calidad de vida, mediante nuestros servicios y programas de salud.
  - Estimular al staff de profesionales, empleados, trabajadores, colaboradores y usuarios en general a participar en actividades relacionadas con el crecimiento social, económico y de educación.
  - Participar en actividades científicas, educativas, culturales y cívicas, mediante el intercambio y formación de todo su personal en las diferentes áreas de su competencia.
  - Identificar nuevas posibilidades de inversión y adoptar estrategias para desarrollar acciones que permitan brindar una mejor atención a nuestros pacientes.
  - Mantener un papel protagónico en el desarrollo interno y externo, de la salud en general.
  - Contribuir con la preservación del medio ambiente.
  - Coordinar acciones conjuntas con el Ministerio de Salud, y colaborar con su planta física y humana para el desarrollo de todos los programas de salud vigentes y proyectados, en beneficio de la población en general.
- (Marquez, 2015, págs. 37-38)

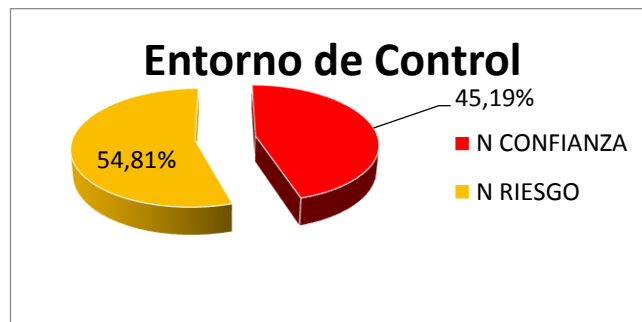


### CAPITULO 3

#### 3.1 Resultados Generales

##### Entorno de Control

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
ENTORNO DE CONTROL	270	122	45.19%	54.81%	BAJO	MODERADO



#### Poco compromiso con la integridad y los valores éticos

El manual COSO establece que “el entorno de control es el conjunto de normas, procesos y estructuras que constituyan la base sobre la que desarrolla el control interno que incluye los valores éticos de la organización”.

Se verifico que el Hospital no tiene establecido un código de ética, la falta de este se puede verificar en la conducta de sus colaboradores que actúan con valores y principios que ellos consideran correctos y no con principios propios del Hospital, al tener todos conceptos diferentes hacen que el Hospital debilite su cultura ética afectando en su reputación y falta de compromiso por parte de sus colaboradores.

Además, se identificó que el personal conoce poco o nada de los objetivos, reglamentos, misión o visión que persigue el hospital, esto hace que todo el potencial laboral se enfoque solamente en la realización personal o por una retribución económica y no en un objetivo particular que sume colectivamente y pueda ayudar a conseguir al Hospital las metas trazadas, generando en





algunas ocasiones que los empleados busquen su propio interés y ocasionando una desorganización en cuanto en horarios especialmente en el área de hospitalización.

Esta situación se ha presentado a pesar que el Hospital ha dado de conocer a sus colaboradores, pero estos manifiestan que se realizó una sola vez y no se acuerdan y pocos los han estudiado y comprendido.

### **Recomendaciones:**

❖ **A la Gerencia.** - establecer un código de ética a fin de precautelar el cuidado de los recursos, enmarcar la actuación de la administración como el de sus empleados, creando un ambiente de lealtad y colaboración, beneficiando la imagen del Hospital ante la sociedad y generando una confianza a sus accionistas.

Establecer manuales de procedimientos para las diferentes áreas, porque estos tienen el propósito de servir de soporte para el desarrollo de las acciones, que en forma cotidiana la entidad debe realizar a fin de cumplir con cada competencia.

❖ **Al departamento de Talento Humano.** - coordinar con los jefes de cada área para difundir la misión, visión y objetivos en todos los niveles.

### **Desarrollo de actividades sin presupuestos**

El presupuesto es una herramienta valiosa para facilitar la planificación de recursos, actividades y programas durante un periodo determinado siendo un apoyo para la administración al momento de alcanzar sus objetivos, el Hospital al no contar con un presupuesto no pudo determinar cuáles son las actividades u operaciones que mayor necesidad tenían de recursos económicos y al no tener una meta trazada no se puede evaluar la gestión realizada.



### **Recomendaciones:**

- ❖ **A la Gerencia.** - se le recomienda la elaboración de presupuestos, debido a que estos reducen el riesgo de incumplir con obligaciones financieras y tributarias permitiendo conocer sus prioridades de pago, también les ayudará a elaborar planes de ahorro para que alcancen sus metas específicas y les permitirá la evaluación de la gestión y manejo de recursos.

### **Ausencia de un proceso de selección, inducción, evaluación y capacitación profesional**

El área de Talento Humano no tiene un proceso de selección establecido, la contratación del personal actual se lo ha realizado mediante recomendaciones de los médicos que laboran ahí, una vez cubierto la vacante, no hay un proceso de inducción que les permita orientar, ubicar y posteriormente hacer una supervisión, este proceso es sumamente importante para que el nuevo personal de adapte y disminuya la tensión que traer un nuevo empleo, la falta de este programa de inducción se ve afecta que a veces los empleados se guían por las indicaciones de los jefes de área que en algunas ocasiones no son en base a los objetivos del Hospital, como son las marcaciones en el reloj.

La Administración del Hospital no brindó capacitaciones al personal omitiendo el cumplimiento del art. 46 del capítulo X del reglamento de trabajo Interno, donde se establece que la coordinación de Talento Humano es el encargado de brindar capacitaciones al personal, por esta razón la administración no pudo conocer sobre las deficiencias existentes en el área de Talento Humano, generando así que sus empleados no actualicen sus conocimientos.

En el Hospital en ciertas áreas existen capacitaciones que son realizadas por iniciativa propia de los jefes para fortalecer los conocimientos del personal que labora bajo su cargo.



### **Recomendaciones:**

❖ **Al Departamento de Talento Humano.** - debe generar un programa de selección e inducción del personal para que conozcan los objetivos y reglamentos que rigen al Hospital para que luego conozca las de su departamento, también realizar un programa de capacitación al personal en diferentes temas, de acuerdo a cada área, por gestión propia del Hospital o en convenio con instituciones reguladoras.

Así también generar un programa de evaluaciones de conocimientos y desempeño sobre las capacitaciones recibidas.

### **Labores realizadas sin un manual de funciones debidamente aprobado**

El manual COSO establece que “Una estructura organizativa incluye la definición de áreas claves de autoridad y responsabilidad y el establecimiento de líneas adecuadas de información y comunicación para facilitar la coordinación, sobre la base de la estructura orgánica se deben establecer los manuales de funciones y de procesos para darle operatividad”.

Se constató que existe una inexactitud en cuanto a la distribución de actividades al personal, y en algunos casos un sobre carga de actividades, esta situación se presenta al no existir un manual de funciones donde establezca las actividades para cada puesto de trabajo.

Además, no existen manuales para los procesos, por lo cual el personal desconoce sobre normas y procedimientos que regulan sus actividades.

### **Recomendaciones:**

❖ **A la Gerencia.** – Elabore manuales de funciones debidamente aprobados que apoyen el desarrollo de las actividades que en forma cotidiana el Hospital debe realizar, a fin de cumplir con cada competencia.

Elabore un manual de procesos quirúrgicos y obstétricos para el área de quirófano, lo que le permitirá al personal como saber atender cualquier situación de urgencia basada en contenidos científicos y con un razonamiento adecuado de su actuación.



- ❖ **Al Departamento de Talento Humano.** - le permitirá determinar con precisión las necesidades de capacitación y entrenamiento en cada área.

### **Falta de Indicadores de Gestión que permita evaluar sus actividades**

Los servicios se deben evaluar en todas las instancias, permitiendo identificar los procesos en los cuales hay fallas, para corregirlos, de ahí que es imprescindible la evaluación mediante indicadores de gestión para un servicio de calidad.

No existe una disposición interna que regule la aplicación de indicadores de Gestión en cada proceso del Hospital.

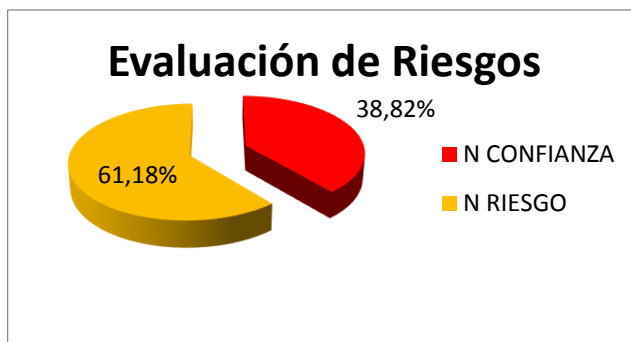
Esto les limita al momento de tomar decisiones enfocados

### **Recomendaciones:**

- **A la Gerencia.** - establezca indicadores que le permitan evaluar y visualizar periódicamente el comportamiento de las actividades del Hospital y la Gestión general de cada área con respecto al cumplimiento de los objetivos del Hospital

### **Evaluación de Riesgos**

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
EVALUACIÓN DE RIESGOS	170	66	38,82%	61,18%	BAJO	MODERADO



### Falta de identificación de los riesgos a los cuales están expuestos

El manual COSO indica “como una entidad se enfrenta a una gama diferente de riesgos procedentes de fuentes externas e internas, la evaluación de riesgos implica un proceso iterativo para identificar y evaluar los riesgos de cara a la consecución de los objetivos”

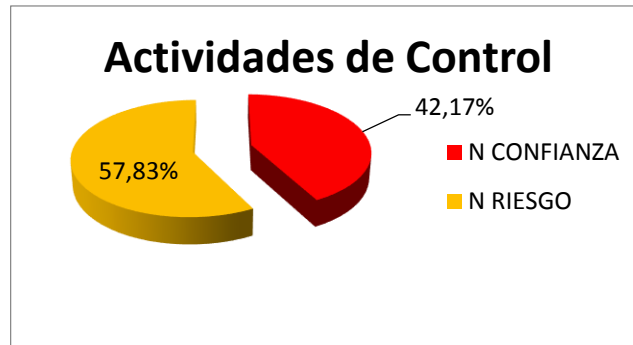
Los riesgos no son identificados ni evaluados por el Hospital, salvo aquellos que corresponde a riesgo laboral que fueron identificados, pero no evaluados. Esta situación se ha ocasionado debido a que la administración no ha implementado un plan para evaluar los riesgos ni tampoco un responsable de coordinar el proceso de administración de riesgos que pueden afectar al logro de objetivos y metas.

### Recomendaciones:

- **A la Gerencia.** - en coordinación con los jefes de área identificar los riesgos que pudieren afectar al Hospital y elaborar un plan de mitigación al riesgo que contenga los procedimientos y acciones correctivas a aplicarse, así como también un programa que prevea los recursos necesarios para definir acciones en respuesta al riesgo.

### Actividades de Control

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
ACTIVIDADES DE CONTROL	230	97	42.17%	57.83%	BAJO	MODERADO



### **Establecimiento de Políticas y Procedimientos**

El manual COSO establece “Que las actividades de control son acciones establecidas a través de políticas y procedimientos, las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la entidad, en las diferentes etapas de los procesos”.

En el Hospital no existe una política o metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de objetivos y metas.

Esta situación se da porque no cuenta con un control que verifique los eventos de riesgos en el Hospital lo que trae como consecuencia posibles amenazas y deficiencias en la calidad del servicio, sin embargo, disponen de un sistema de administración de datos llamado Systemsoft, que es utilizado por todas las áreas del Hospital para cargar y compartir información.

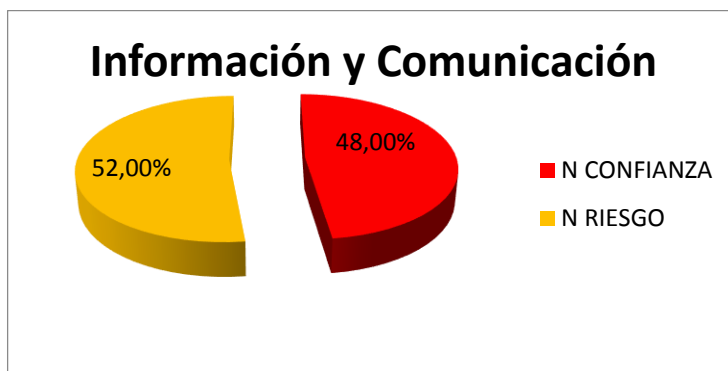
### **Recomendaciones:**

- **A la Gerencia.** - en coordinación con el Directorio realizar un diseño de controles en el cual conste:
  - Coordinación de tareas entre las diferentes áreas del Hospital.
  - Control permanente del sistema de información.
  - Establecimiento de indicadores de desempeño.
  - Segregación de funciones.

### **Información y Comunicación**



COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	150	72	48.00%	52.00%	BAJO	MODERADO



**No se considera las propuestas de los empleados para mejorar las actividades del Hospital**

El manual COSO indica que “La información es necesaria para que la entidad pueda llevar a cabo sus responsabilidades de control interno y soportar el logro de sus objetivos, la comunicación interna debe fluir en sentido ascendente, descendente y a todos los niveles”.

El Hospital no ha desarrollado e implementado controles que facilitan la comunicación interna y externa, dándose una demora en el suministro de materiales y un desconocimiento de la información que manejan las diferentes áreas, por consiguiente, el personal que labora en el Hospital ha manifestado que sus opiniones no son tomadas en cuenta para mejorar los servicios.

La Dirección al no aceptar sugerencias del personal no puede corregir sus deficiencias puesto que ellos conocen directamente las necesidades y mejoras para su área.

**Recomendaciones:**

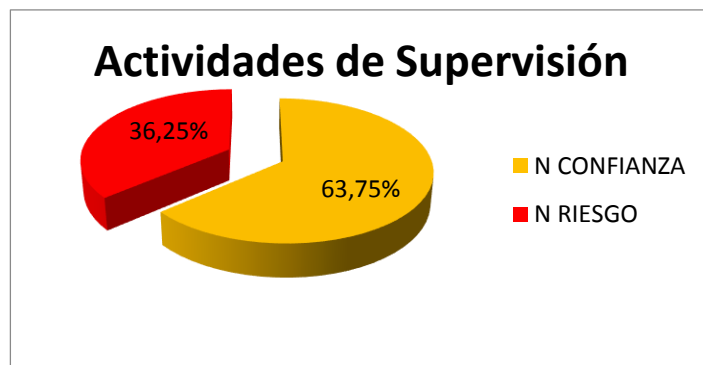
- **A la Gerencia.** - establecer canales de comunicación entre los empleados y la Dirección donde se pueda manifestar sugerencias y originar mejoras en los servicios prestados, además la comunicación debe ser clara para que todos los empleados conozcan sus responsabilidades en materia de



control y en cuanto a su papel dentro del Sistema de Control Interno y su relación con los otros empleados.

### Actividades de Supervisión

COMPONENTES	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	80	51	63.75%	36.25%	MODERADO	ALTO



### No realizan evaluaciones ni supervisión permanente del Sistema de Control Interno

El manual COSO señala que “la evaluación debe ser continuas e independientes para determinar si cada uno de los cinco componentes del control interno están presentes y funcionando adecuadamente”

Se constató que el Hospital no realiza evaluaciones ni supervisiones permanentes del sistema de control interno por parte de la administración, ya que no tienen elaborado un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas sin embargo la gerencia con su gestión implementa acciones correctivas y hace un seguimiento si se han resuelto las deficiencias identificadas.





La falta de control interno ha provocado que sus empleados realicen actividades que pueden llegar a perjudicar en situaciones económicas y en el servicio que brindan a la comunidad.

**Recomendaciones:**

- **A los Jefes de área.** - realizar supervisiones al sistema de control interno, evaluando la calidad de su rendimiento, en forma continua y comunicar a la Gerencia sobre las deficiencias encontradas y los asuntos de mayor importancia ser comunicados al primer nivel directivo.

Vale mencionar que para el año 2016 el Hospital San Juan de Dios con razón social Asogalenica S.A cuenta con tres años de operaciones, al ser una empresa casi nueva su Gerente justifica que por ello no cuentan con procedimientos y controles debidamente aprobados, no obstante, esto es una fuerte debilidad para el desarrollo de sus funciones.

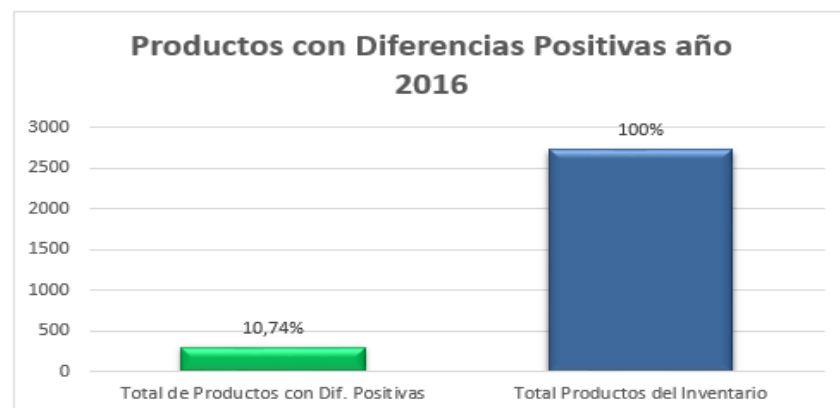
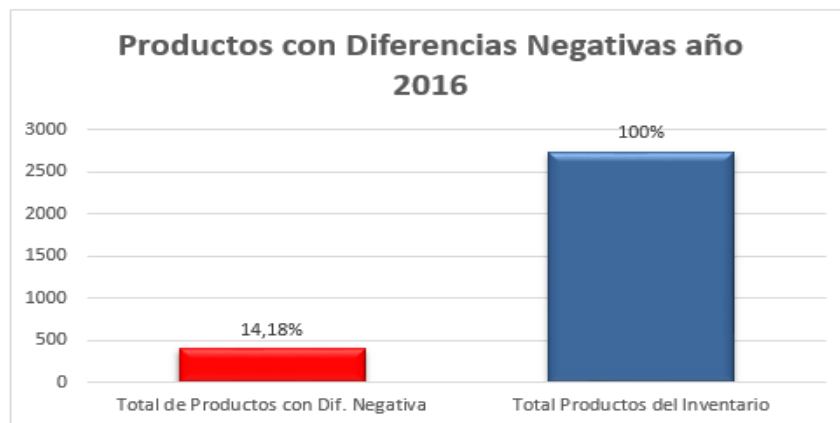


## CAPITULO 4

### 4.1 Resultados del Proyecto

#### Hallazgo 1.-Diferencias encontradas en el proceso de conteo-reconteo y ajuste del inventario

Para el proceso de la toma física de inventarios se procede a realizar un primer conteo, después un segundo conteo para realizar los ajustes en el sistemas y determinar las diferencias para el inventario, en la realización de este proceso se pudo verificar que los ajusten se hacen en base al segundo conteo y las diferencias se establecen en base a la primera toma física, determinando que las diferencias negativas representan el 14,18% y las diferencias positivas el 10,74% del total de productos de inventarios, lo cual representa un riesgo significativo para el Hospital.



**Fuente:** Asogalenica S.A

**Elaborado por:** Los autores



Esto se da ya que no existe una comprensión de la función que tiene el realizar un segundo conteo.

Esta situación genera que el reporte de inventario no sea correcto razón por la cual el análisis de las diferencias no son exactas.

### **Conclusión:**

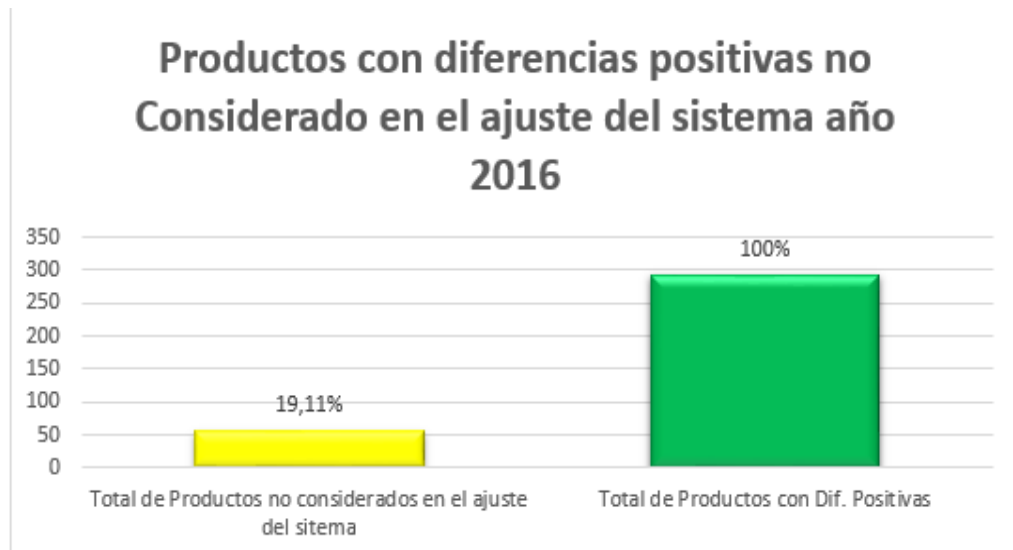
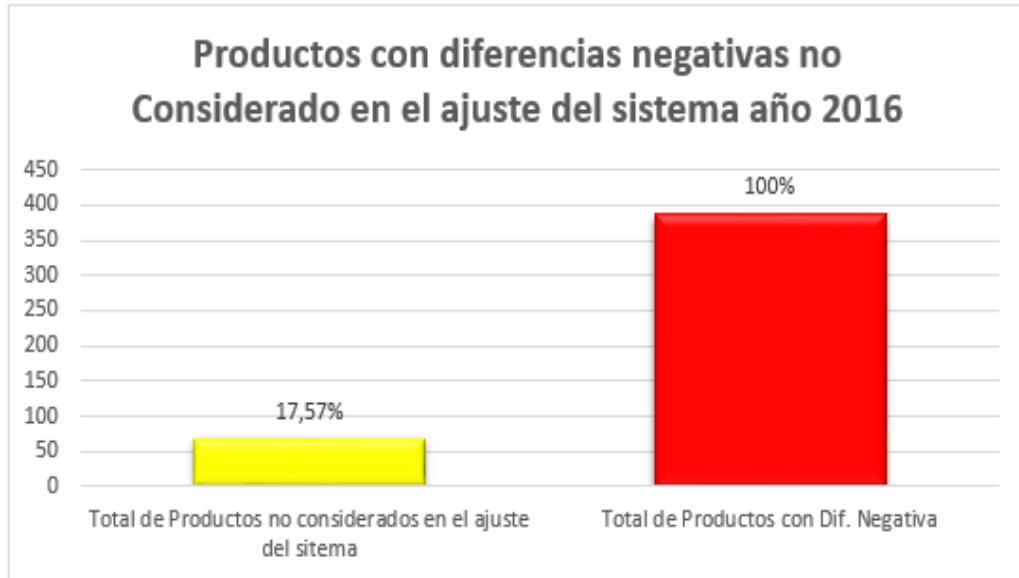
La realización de una segunda toma física es para disminuir el margen de error de que los productos puedan ser mal contados, hubieran estado mal ubicados o con diferencias en la denominación para que los ajustes sean correctos, el segundo conteo al ser inspeccionado por el jefe de farmacia garantiza que no haya ningún error, si no se considera el segundo conteo cual sería el objetivo de realizar uno.

### **Recomendación:**

1. **A la Gerencia.** - determinar las causas por las cuales se dieron las diferencias para mejorar el proceso de almacenamiento y despacho o para determinar si existe hurto de productos.
2. **Al área administrativa.** - verificar la información antes de realizar el ajuste por el segundo conteo.

### **Hallazgo 2.- Productos que no realizaron el ajuste correspondiente en el sistema**

Los ajustes se realizan a todos los ítems del inventario así no se hayan encontrado diferencias en las tomas físicas, para ciertos productos que tenían diferencias reportadas en el informe final no se realizó el ajuste correspondiente, para la cual se verificó que el 17,57% del total de diferencias negativas no se realizó el ajuste correspondiente, de la misma forma el 19,11% del total de diferencias positiva no se realizó el ajuste en el sistema de inventarios



**Fuente:** Asogalenica S.A

**Elaborado por:** Los autores

A todos los productos se debe realizar el ajuste en el sistema.

Esto se debió a que no hay un control de los ajustes que fueron realizados con las diferencias informadas.

Esta situación lleva a que los reportes de los ajustes realizados en el sistema no sirven como evidencia en la toma de inventarios a que no hay proceso establecido para el proceso de toma de inventarios y de las correcciones que se deben realizar en el sistema.



**Conclusión:**

La persona que se encuentra a cargo de los inventarios es una doctora y el proceso de toma física, ajustes, son competentes al área de contabilidad, procesos que se debería realizar en conjunto de las dos áreas.

**Recomendación:**

3. **Al área administrativa.** - verificar que todos los productos que nos reportados como faltantes o sobrantes deben se hayan realizado los ajustes correspondientes en el sistema de inventarios.

**Hallazgo3.- Productos que no constan en el listado de las tomas físicas pero que fueron reportadas con diferencias**

El Hospital antes de realizar el conteo físico procede a sacar un listado de los ítems de inventario, con ese listado se realizar la toma física, al final del proceso se determina las diferencias que son valoradas al costo para establecer su valor monetario, en el informe final de diferencias determinadas se encontró productos que no constaban en el listado inicial del conteo.

En el proceso de toma física de inventarios existe un antes, durante y después de la toma física.

Antes de la toma física se prepara al personal con las instrucciones que se deben llevar a cabo durante la toma física y se debe preparar un listado de los ítems que contiene el inventario.

Durante la toma física debemos asegurarnos que no exista movimiento del inventario.

Después de la toma física se determina las diferencias que deben ser reportadas.

En el hospital no consideró que todos los productos se encuentren en el listado antes de realizar la toma física.



Al no existir un control adecuado en las tomas físicas se generan estos desfases que afectan a los registros los cuales no son muy confiables.

**Conclusión:**

La realización de la toma física es una de los procesos más importantes dentro del control de inventarios para determinar cuáles son las causas por las que se dieron las diferencias.

**Recomendación:**

Para que las tomas físicas den resultados óptimos deben tener las siguientes consideraciones.

4. **Al área administrativa.** - Antes de imprimir el listado de los ítems hacer los ajustes correspondientes a descargos incorrectos, productos mal ingresados, productos que este caducados o dañados y verificar que todos los productos estén ingresados, tomado en consideración todo esto proceder a imprimir el listado de los ítems a inventariar.
5. **Al jefe de Farmacia.** - Dividir por secciones para que no se dé un doble conteo del mismo producto.

**Hallazgo 4.- Registros incorrectos de sueldos en el IESS**

En la reconstrucción de los sueldos registrados contablemente contra los registrados en el IESS para el año 2016 se verifico que existieron registros con aviso de salida tarde, modificación de sueldos que no se realizaron en el mes de afectación, registros de horas extras con valores erróneos, además se encontró dos personas que se encuentran como empleados de Asogalenica S.A pero que pertenecen a la propiedad horizontal.

Todos los registros de variaciones de sueldos, horas extras deben ser realizados dentro del mismo periodo de afectación, los datos registrados en el IESS deben ser exactos y correctos.



La persona encargada de la realización de los roles y registros en el IESS desconocía el manejo y proceso que se debe llevar, tampoco existía un control por parte de la contadora.

La ausencia de supervisión ocasiona que no se cuente con una herramienta de control para mantener registros exactos y al día.

### **Conclusión:**

Los registros que se cargan a las instituciones reguladoras deben ser verificados por una persona del área contable, estos errores se han dado porque los empleados no han sido capacitados en las funciones relacionadas a su cargo.

### **Recomendación:**

6. **Al contador.** - Debe realizarse un control previo y verificación de los valores a ingresar al sistema del IESS.
7. **Al área de talento humano.** - Capacitar a la persona encargada sobre el ingreso de datos, modificación y notificaciones al IESS.

### **Hallazgo 5.- Incumplimiento del registro de marcaciones**

En el hospital el registro de la asistencia se realiza mediante las marcaciones en un reloj biométrico, cada empleado lo hace mediante una huella y deben marcar las entradas y salidas de sus horas laborables, esto no sucede con todos los empleados ya que hay algunos que no realizan la marcación, y para el cálculo de las horas extras no se basan para todas las áreas en las marcaciones sino en el reporte que entrega cada jefe de área, reporte que no es supervisado por la administración central.

Todos los empleados deben realizar las marcaciones en el reloj sin excepción tal como lo señala el art.27 de su reglamento interno.

Esta situación se ha presentado porque no existe una persona exclusivamente dedicada al área de Talento Humano, y la que hace las labores correspondientes a manejo de personal tiene que realizar otras actividades.



Al no contar con un registro adecuado de la jornada laboral de cada empleado se puede generar irregularidades sobre todo en el cálculo de horas extras y extraordinarias.

**Conclusión:**

El incumplimiento del registro de asistencia se ha dado por que la administración ha permitido que algunos casos no se realicen y por no implementar y proceso de control.

**Recomendación:**

8. **Al área de talento humano.** - Controlar que todo el personal realice las correspondientes marcaciones.
9. **A los jefes de área.** - Notificar al personal que todas las marcaciones que no se realizan deben ser comunicadas en el área de Talento Humano.

**Hallazgo 6.- Impuntualidad en la asistencia y faltas**

Se analizó el área administrativa ya que esta área es la única que se basan en las marcaciones, a pesar de eso se pudo observar atrasos con relación a sus horas establecidas de entrada, para este periodo también existió una falla en el reloj para el mes julio, y no se realizó un registro de control para esos días que el reloj se encontró dañado.

En su art.30 del reglamento interno señala que la coordinación de talento Humano, debe llevar un control de la asistencia y mensualmente elaborar un informe de atrasos e inasistencia a fin de determinar las sanciones correspondientes.

Situación que se presentó ya que para el año 2016 no existía un reglamento establecido y aprobado por parte de la gerencia y no se delegó a ninguna persona a realizar los controles y sanciones.

La existencia de un gran número atrasos por parte del personal denota que no existe un compromiso con la entidad además de no existir el control para mitigarlo.





**Conclusión:**

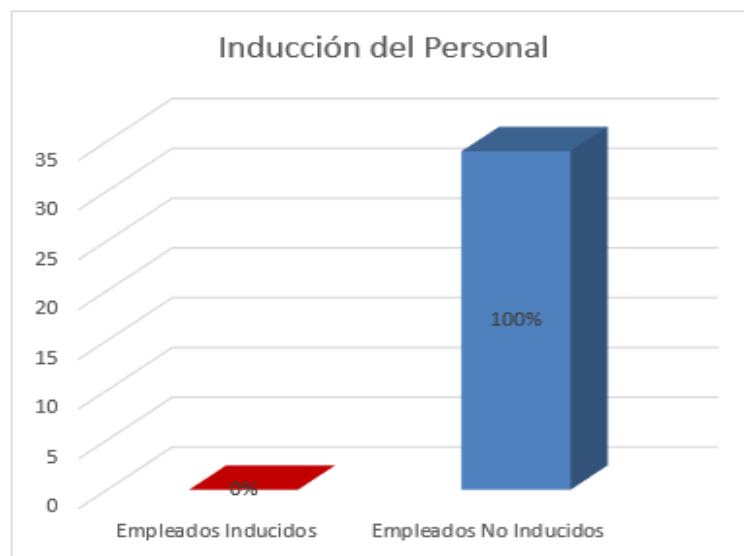
El atraso de los empleados del Hospital se ha dado por una falta de control, al no existir un llamado de atención los atrasos resultaron frecuentes.

**Recomendación:**

10. **Al área de talento humano.** - Preparar un reporte al final de cada mes, de los atrasos y realizar un llamado de atención para mejorar la disciplina del personal, en caso de reincidencia proceder al descuento correspondiente de acuerdo al reglamento interno.

**Hallazgo 7.- Falta de inducción al personal nuevo.**

En el control interno y el análisis de los procesos que se llevó a cabo dentro del área de Talento Humano se verifico que no existe ningún programa para la inducción del personal nuevo que ingresa a laborar, las indicaciones que se hacen es referente a sus actividades y a veces ni eso, esto sucedió con la jefa de enfermera que no recibió ningún tipo de indicación por parte de la administración por lo que su trabajo empezó a desarrollar según se daban las situaciones.



**Fuente:** Asogalenica S.A  
**Elaborado por:** Los autores



Es indispensable que todo el personal nuevo que ingresa conozca las políticas, manuales y reglamentos en los cuales se rigen el Hospital para evitar sanciones, fallas en sus labores además para que sus labores estén alineadas a los objetivos que el hospital desea alcanzar.

La falta de inducción se ha dado prácticamente por no existir una coordinación de las autoridades y por no tener un encargado para manejar todos los temas relacionados con el personal.

El no contar con un programa de inducción al personal nuevo genera que el empleado no visualice de forma adecuada a la entidad de tal forma que no se alcance su máximo potencial.

### **Conclusión:**

La inducción del personal no se ha llevado a cabo ya que la administración ha ignorado los periodos de inducción y han dejado que el nuevo empleado por cuenta propio y de sus compañeros o su jefe inmediato vayan aprendiendo sobre la marcha, sin considerar lo importante que es para el desarrollo del personal en su nuevo puesto de trabajo.

### **Recomendación:**

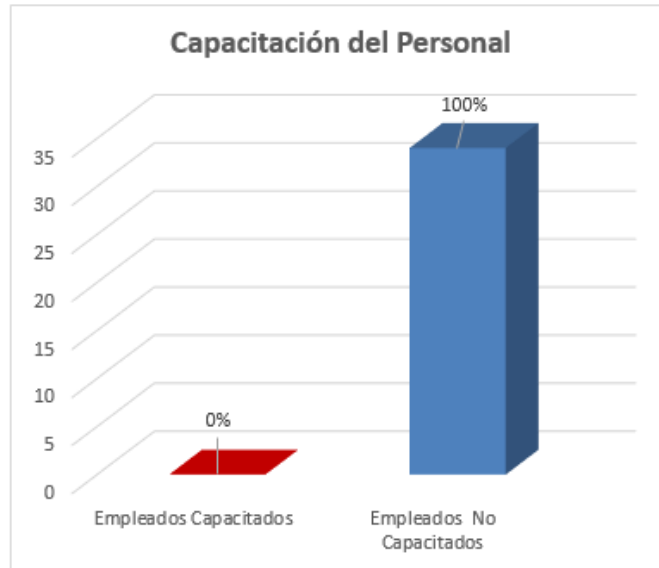
11. **A la gerencia.** - Determinar una persona encargada para el manejo exclusivo de temas sobre el personal.
12. **Al área de talento humano.** - Determinar un programa de inducción donde conste: la normativa interna del Hospital, realizar indicaciones como horarios, uniformes, hacer la entrega de materiales y determinar las actividades a las que está asociado su puesto de trabajo e indicar la jerarquía de autoridades para que sepa a quien debe reportar su trabajo.

### **Hallazgo 8.- Falta de capacitaciones al personal**

En las entrevistas que se realizó a cada jefe de área y en la aplicación del cuestionario de control interno se identificó que no existe ningún tipo de



capacitación por parte de la administración, sin embargo, se han realizado algunas capacitaciones por parte de los jefes de área, pero sin dar los resultados esperados por parte de los que reciben.



**Fuente:** Asogalenica S.A  
**Elaborado por:** Los autores

En su reglamento interno en el art. 46 indica que la coordinación de Talento Humano de acuerdo con sus requerimientos brindará capacitaciones y entrenamiento a los ejecutivos, empleados o trabajadores, conforme al Plan anual de capacitaciones que será elaborado por la coordinación de Talento Humano.

Esta situación se presentó por no existir un reglamento interno y por falta de gestión de sus autoridades.

Al no contar con programas de capacitación los empleados no actualizan sus conocimientos lo cual resulta en una baja productividad que impacta de manera desfavorable tanto de manera interno como externa para el Hospital.

**Conclusión:**

La falta de capacitación al personal se debió a que la administración del Hospital no ha realiza ninguna evaluación al desempeño por lo cual desconocen el nivel de rendimiento y productividad de sus empleados.



**Recomendación:**

**13. Al área de talento humano.** - Con los resultados obtenidos de las evaluaciones, identificar los temas en los cuales necesitan capacitación, el equipo auditor sugiere los siguientes temas tras la evaluación de control interno que se realizó:

- Manejo de desechos infecciosos.
- Procesos de limpieza y desinfección
- Almacenamiento de alimentos
- Lavado de manos y buenos hábitos que deben tener el personal de nutrición

**14. Al área de talento humano.** - Una vez determinados los temas en los cuales necesitan capacitan, realizar un programa de capacitación.

**15. Al área de talento humano.** - Determinar un presupuesto para capacitaciones anuales del personal, de no tener recursos gestionar con las instituciones públicas los temas de capacitaciones.

**Hallazgo 9.- No existe evaluación del personal**

En los tres años que tiene el Hospital de brindar sus servicios a la sociedad, nunca se ha realizado ningún tipo de evaluación al personal que labora, la persona encargada del área de Talento Humano indica que ni antes de realizar una nueva contratación se realiza ningún tipo evaluación de conocimientos.



**Fuente:** Asogalenica S.A  
**Elaborado por:** Los autores

En su art.10 párrafo dos señala que si la administración si requiere hacer evaluaciones antes de su contratación los puede realizar y en su art 56 de las obligaciones del empleado literal c indica que deben someterse a cualquier prueba o evaluación de desempeño de acuerdo a las normas vigentes de Asogalenica S.A

Esta situación se presentó por no tener un reglamento interno debidamente aprobado y por falta de gestión de la Gerencia y al ser la mayoría del personal contratado por recomendación de los médicos no ha visto la necesidad de realizar evaluaciones.

El no realizar evaluaciones de desempeño al personal no permite al Hospital aprovechar adecuadamente el talento humano por lo que no tiene una visión global de sus habilidades y aptitudes.

### **Conclusión:**

Este proceso va relacionado con el proceso de capacitación, no se consideró por parte de la administración realizar una evaluación a la rendición laboral del empleado con el objeto que se realice un plan de capacitación y mejorar la calidad del servicio prestado.



**Recomendación:**

**16. Al área de talento humano.** - Realizar un programa de evaluaciones en diferentes temas relacionados a su actividad para determinar el nivel de conocimiento del personal y detectar fallas en procesos.

**Hallazgo 10.- Falta de comprobantes y registros poco legibles**

En el área de nutrición existe una desorganización en cuanto a manejo y registro de documentos, se pudo verificar que los libros de contabilidad tienen tachones, registros en desorden que no permiten su comprensión fácil y no tienen los documentos de soporte que respalden sus actividades.

Los libros de contabilidad deben ser legibles, claros y sin tachones, la normativa del Servicio de Rentas Internas indica que los comprobantes deben guardarse 7 años, considerando esto los documentos de respaldo internos deberían guardarse hasta por dos años como mínimo.

Estas actividades se han presentado ya que no ha existido un control de los registros y las personas que lo realizaban no están capacitadas de cómo se deben llevar dichos registros.

Al no contar con un registro adecuado de los documentos no se puede realizar una verificación ágil y oportuna ni realizar las debidas verificaciones.

**Conclusión:**

Al no existir un reglamento y no considerar la importancia de los registros contables que sirve para evaluaciones tanto internas como externas, la administración no considero esto.

**Recomendación:**

**17. Al jefe de nutrición.** - Llevar un archivo interno durante tres años para evaluaciones posteriores.



18. **Al jefe de nutrición.** - Llevar registros ordenados y legibles donde se respalde los movimientos de las ventas.
19. **Al jefe de nutrición.** - Todas las ventas deberían emitir el correspondiente ticket y realizar una contabilización al final del día de los ingresos para evitar el registro de cada una de las ventas en libros, y mantener los tickets de respaldo.
20. **Al jefe de nutrición.** - Llevar un kardex de las cuentas por cobrar de forma ordena y cronológica.
21. **Al jefe de nutrición.** - Al momento de realizar un cobro emitir un recibo como respaldo de cobro que se realizó y registrarlo en libros.
22. **Al área de talento humano.** - Capacitar al personal en la emisión de tickets de la máquina registradora.

### **Hallazgo 11.- Almacenamiento inadecuado de alimentos**

En la inspección realizada a los procesos realizados por el área de nutrición se constató que el almacenamiento de alimentos se lo realiza de una forma inadecuada, los alimentos al momento de llegar al área de compras son almacenados tal como viene, no son lavados ni limpiados, y encima de los alimentos nuevos se colocan los alimentos anteriores y retirar los que ya están en estado de deterioro, el almacenamiento de los alimentos en refrigeradoras y congeladores no tiene ningún orden se pudo apreciar que los alimentos cocidos son colocados debajo de los crudos, y los recipientes para los alimentos cocidos no tienen tapa ni cubierta de plástico.

El reglamento para restaurantes/cafeterías del ARCSA señala que los alimentos cocidos deben almacenarse encima de los alimentos crudos para evitar la contaminación cruzada, también deben mantenerse cubiertos los alimentos cocidos a menos que estén en proceso de enfriamiento.

Situación presentada por falta de control de la nutricionista que se dedica a actividades de compra y administración del área y por no tener un manual de procesos.



Esta situación genera que exista pérdida para el Hospital por los desperdicios que se generan ya que al no tener un adecuado almacenamiento de alimentos estos perecen más rápido.

**Conclusión:**

El almacenamiento de los alimentos no se ha dado la importancia que requiere para el área ya que el buen estado de los alimentos garantiza la calidad del servicio prestado.

**Recomendación:**

- 23. **Al área de talento humano.** - Elaborar un manual de procedimientos para el área.
- 24. **Al área de talento humano.** - Capacitar al personal de acuerdo a la normativa general.

**Hallazgo 12.- Falencias en la manipulación de alimentos**

Dentro del proceso de preparación de alimentos intervienen algunos subprocesos donde se pudo encontrar deficiencias al momento de lavarse la manos solo utilizan jabón, al momento de picar, cortar y manipular los alimentos utilizan los mismos utensilios para picar varios alimentos, no se hacen un cambio de tabla de picar para alimentos crudos de los cocidos y la superficie al redor se encuentran sucia, la persona que prepara los alimentos se observó que tenía anillo, las frutas y las hortalizas son desinfectadas solo con vinagre.

En el instructivo inciso 2.5 higiene del personal se considera como primer paso el tener un lavado adecuado de manos con agua, jabón, cepillo para uñas, secado con toallas descartables para finalmente terminar con un desinfectante proceso que se lo debe realizar antes y después de la preparación de los alimentos, un hábito deseable del personal es evitar el uso de joyas ya que acumulan suciedad, el lavado y desinfección de frutas y hortalizas es una de las rutinas que deben realizarse con mayor rigor en la cocina.





Los utensilios como tablas se deben mantener puliendo las superficies para que estén libres de marcas de cuchillo. Además, el uso por separado y codificado por color de tablas de cortar alimentos crudos y cocidos contribuye a la prevención de la contaminación cruzada.

Deficiencias que se presentan por la poca instrucción que tiene el personal y falta de control por parte de la administración en temas operativos.

Esta situación se debe a que existen una falta de precaución y poca preparación del personal lo cual puede producir alguna contaminación en los alimentos que conlleven a tener un efecto negativo para la salud del consumidor

### **Conclusión:**

La falta de inspección en los procesos productivos por parte de la administración, han provocado que se realicen de forma inadecuada que ponen en riesgo la salud de pacientes y público en general.

### **Recomendación:**

25. **Al área de talento humano.** - Capacitar al personal de acuerdo a la normativa general.
26. **A la administración.** - realizar inspecciones en los momentos que se manipulan los alimentos y realizar las correcciones en los casos donde se detecten falencias.

### **Hallazgo 13.- Falta de un programa de limpieza y desinfección**

En la inspección realizada se verifico que no hay un proceso de limpieza ni desinfección ya que sus paredes, congeladores, extractor de olores, pisos estaban sucios, aunque la jefa de área manifestó que, si se los realizaban, pero no había ningún documento que lo compruebe.

En el literal 2.6 mantenimiento de las instalaciones del instructivo del ARCSA, señala que la labor de limpieza y desinfección es clave dentro de la manipulación higiénica de los alimentos, sin importar del tamaño, volumen de



producción se debe realizar a diarios tareas de limpieza y desinfección de paredes, pisos, techos y superficies de contacto con los alimentos como mesa, recipientes, utensilios, etc.

Situación presentada por no contar un manual de procesos y no regirse a las normativas generales para su sector, incluido a esto el desconocimiento del jefe de área.

La ausencia de un programa de limpieza y desinfección genera que no exista una higiene adecuada del área, así como como del propio equipo usado para limpieza y desinfección.

### **Conclusión:**

Existen procesos que son indispensables para garantizar la seguridad higiénica de un área tan importante donde se realizan la preparación de alimentos donde los niveles de seguridad deben ser altos, la falta de gestión a estos procesos ha provocada que esto procesos no se lleven a cabo de acuerdo al rigor que se debe.

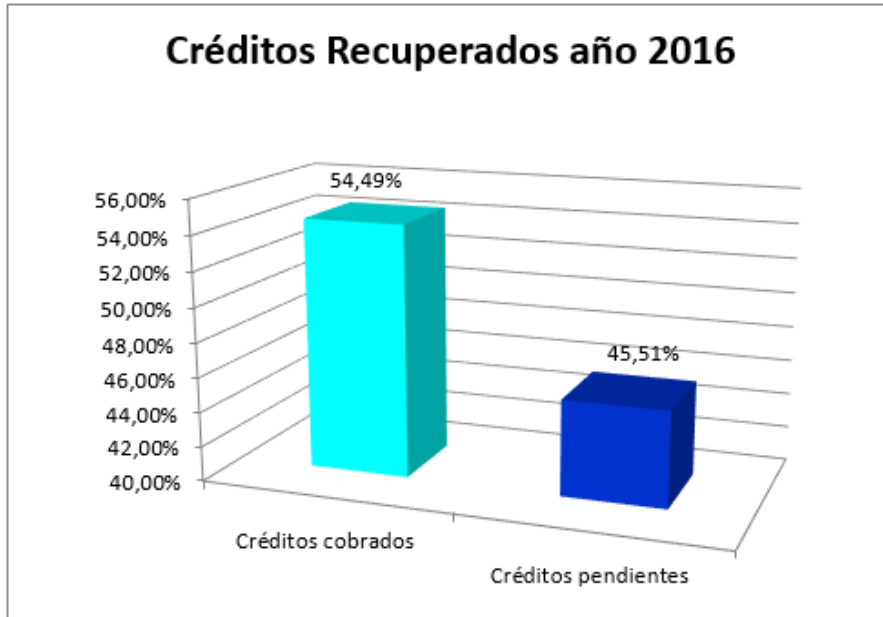
### **Recomendación:**

**27. Al jefe de nutrición.** - Establecer un programa de limpieza y desinfección.

**28. Al jefe de nutrición.** - supervisar el proceso de limpieza y desinfección y llevar un registro de novedades presentadas para detectar falencias y realizar las correcciones necesarias.

### **Hallazgo 14.- Manejo ineficiente de la cartera de crédito**

Los créditos otorgados a los empleados y doctores se realizan a plazos más de 90 días, los créditos otorgados por los proveedores del área de nutrición son de 30 días lo que deja sin liquidez al área y además de eso tiene que financiar los consumos de sus clientes.



**Fuente:** Asogalenica S.A  
**Elaborado por:** Los autores

La rotación de la cartera tiene que ser más rápida que la rotación de las cuentas por pagar.

Por falta de una política y de gestión de la persona encargada de las cuentas por cobrar.

Al no contar con un adecuado control del manejo de los créditos otorgados puede acarrear una cartera ociosa, por ende, representa costos más elevados para el Hospital.

#### **Conclusión:**

La administración no ha considerado la necesidad que se realice una política que regule este proceso por considerar que no son valores altos y han permitido que la cartera se recupere en un periodo largo.

#### **Recomendación:**

**29. A la Gerencia.** - Determinar tiempos de créditos.

**30. Al jefe de nutrición.** - Llevar un control de acuerdo al tiempo de crédito para realizar la gestión de cobro.



**31. Al contador.** - Los créditos que son realizados a empleados de Asogalenica descontar al final del mes en su rol para mejorar la liquidez del área y no utilice recursos adicionales.

### **Hallazgo 15.- Manejo inadecuado de desechos**

El proceso de manejo de desechos dentro del Hospital se pudo verificar que para los desechos infecciosos si se realiza el reciclaje adecuado en las fundas rojas, pero estas no se encuentra etiquetadas indicado su contenido, adicional se pudo verificar que el resto de desechos no siempre son clasificados en las fundas correspondientes, la persona quien se encarga del transporte es el personal de limpieza que tienen pocos conocimientos en el manejo de desechos, no existe un programa donde se indique la hora y ruta de transporte, por lo que se realiza en cualquier horario, incluso se pudo constatar fundas con desechos infecciosos que se encontraban en los pasillos hasta que el personal de limpieza termine sus otras actividades y se pueda transportar al almacenamiento final de desechos.

El reglamento de Manejo de los desecho infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador señala en su art.4 que los desechos se clasifican en generales, infecciosos y especiales, que se deben clasificar y colocar en un recipiente plástico rojo con funda plástica de color rojo para los desechos infecciosos, los desechos generales se deben depositar en recipientes plásticos de color negro y los desechos especiales deben depositarse en cajas de cartón íntegras, señalados en el art, 10,12 y 11 respectivamente. En su art.23 indica que los recipientes y fundas deberán ser rotulados de acuerdo al tipo de desecho que contienen, nombre del servicio que lo genera, peso, fecha y nombre del responsable del manejo de los desechos.

En el art.24, 25,26 y 27 señala el proceso de recolección y transporte interno de los desechos que se lo debe realizar desde la fuente de generación hasta el depósito de almacenamiento en recipientes de plásticos con tapa y ruedas, se debe implementar un programa de recolección y transporte interno donde



incluya rutas, horarios para no interferir con el transporte de alimentos, materiales y con el resto de actividades.

Situación que se presenta al no existir una persona encargada de regular y controlar estos procesos.

Al no contar con un programa de almacenamiento y recolección del desecho puede representar un riesgo para los pacientes, así como también para el personal del Hospital

### **Conclusión:**

El manejo de desechos dentro de los centros de salud es un aspecto que no se debe descuidar y deben ser estrictos, la administración ha pasado por alto este tema.

### **Recomendación:**

32. **Al área de talento humano.** - Capacitar el personal en cuanto al manejo de desechos.
33. **Al área de talento humano.** - Delegar a una persona para que verifique que los procesos se lleven de acuerdo a lo que requiere la normativa.
34. **Al jefe de quirófano.** - Proporcionar al personal que realiza la recolección de desechos de guantes industriales y mascarillas para que los utilicen al momento de realizar la recolección de desechos.
35. **Al jefe de quirófano.** - Utilizar las fundas plásticas correspondiente para cada tipo de desecho.
36. **Al jefe de quirófano.** - Establecer programas de recolección interno de desechos.
37. **Al jefe de quirófano.** - Llevar un registro mensual de las novedades en el proceso de clasificación, recolección y transporte de desechos, para tomar medidas correctivas a futuro.



### **Hallazgo16.- Falta de control en el proceso de esterilización.**

Dentro del área de quirófano no se realiza una inspección del proceso de esterilización del instrumental, tampoco existe un registro de los procesos de esterilización del área, además no cuenta con ningún manual que regule estas actividades y se verifico que es un área donde no existe una restricción.

En el manual de normas de Bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador en su capítulo VI señala que se debe realizar una auto inspección del procesos de esterilización para garantizar la calidad de producto estéril, además indica que el área de esterilización debe ser un área completamente restringida, y se deben llevar un registro del producto estéril para controlar fecha de caducidad, lote, registros de variables físicas del proceso y registro de la lectura del indicador químico.

Situación que se da por falta de implementa de procesos, y por no existir una persona encargada de realizar este tipo de inspecciones.

Al no contar con un adecuado proceso de esterilización puede generar riesgos tanto a los pacientes por infección cruzada, así como repercusiones económicas por el posible deterioro de los instrumentos y equipos.

### **Conclusión:**

Los controles en las áreas técnicas no se ha realizado ya que no hay una persona capacitada en el área administrativa que realice dichos controles y no habido coordinación con el personal que labora en los quirófanos para mejorar estas debilidades.

### **Recomendación:**

38. **Al área de talento humano.** - Capacitar el personal en cuanto al manejo de desechos.
39. **Al área de talento humano.** - Delegar a una persona para que verifique que los procesos se lleven de acuerdo a lo que requiere la normativa.
40. **Al jefe de quirófano.** - Proporcionar la personal que realiza la recolección de desechos de guantes industriales y mascarillas para que los utilicen al momento de realizar la recolección de desechos.



41. **Al jefe de quirófano.** - Utilizar las fundas plásticas correspondiente para cada tipo de desecho.
42. **Al jefe de quirófano.** - Establecer programas de recolección interno de desechos.
43. **Al jefe de quirófano.** - Llevar un registro mensual de las novedades en el proceso de clasificación recolección y transporte de desechos, para tomar medidas correctivas a futuro.



## CAPITULO IV

### 3.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 3.1.1 Conclusiones

Al concluir el trabajo de titulación para la obtención del título de Contador Público Auditor, bajo la modalidad de proyecto integrador “Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca, año 2016”, posterior a la evaluación realizada de sus procedimientos llevados a cabo, se detectaron deficiencias que pueden ser mejoradas para la obtención de mejores resultados.

En la evaluación de la planificación preliminar se identificó que unas de sus falencias es que no tienen programas ni procedimientos establecidos, es por ello que el personal desconoce muchos procesos como se deben realizar, también existen un desconocimiento de las normativas generales para los centros de salud expedidos por el Ministerio de Salud.

Una vez realizada la primera etapa del proceso de auditoría se examinó las áreas de inventario, talento humano, nutrición y quirófano, que presentaron falencias en los procesos de control interno e incumplimiento con la normativa para el sector de la salud vigente.

En la etapa de ejecución se aplicó programas y procedimientos orientados a la obtención de evidencia que sustenten los hallazgos encontrados.

Como resultado de la Auditoría de Gestión, se ha obtenido un informe final, el mismo que contiene comentarios, conclusiones y recomendaciones las mismas que están dirigidas al personal del Hospital en busca de mejorar los procedimientos realizados.





### 3.1.2 Recomendaciones

Tras el proceso de auditoria efectuado exponemos las siguientes recomendaciones, esperando que puedan ser analizadas y sirvan de apoyo al Hospital para alcanzar sus objetivos y que sus actividades sean realizadas de forma adecuada.

- La Auditoria de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca se debe utilizar como medio de consulta académica, para evaluar la eficiencia, eficacia y economía en la gestión de sus áreas.
- Desarrollar manuales de funciones y procesos para las diferentes áreas del Hospital que permitan al personal conocer de manera formal sus actividades a desarrollar.
- Se debe desarrollar un programa de evaluación, inducción y capacitación, para incentivar a los trabajadores a actualizar sus conocimientos y promover su desarrollo profesional.
- Implementar la utilización de indicadores de gestión para poder medir y evaluar la gestión que se está llevando a cabo.
- Realizar arqueos a diario de las cajas para un control de los recursos económicos.
- En base a la normativa de desechos infecciosos del Ministerio de Salud establecer procesos y responsables para un manejo eficaz de los desechos generados en el Hospital.



<b>Clasificación, Separación y Almacenamiento de los desechos hospitalarios</b>						
<b>Clasificación</b>	<b>Sitio de generación y separación</b>	<b>Desechos Generados</b>	<b>Almacenamiento</b>			<b>Responsable</b>
			<b>Recipiente</b>	<b>Color</b>	<b>Símbolo</b>	
Tipos de desechos generados/infecciosos, comunes, especiales.	Lugar donde se generó el desecho.	Descripción del desecho, papel, fluidos, etc	Clase de recipiente/fundas, embaces.	Color del recipiente/rojo, negro, celeste	Símbolo que indique el tipo de desecho.	Persona encargada del manejo.

- Establecer rutas y frecuencias de recolección y transporte de los desechos generados en el Hospital.

<b>Programa de transporte de desechos</b>			
<b>Horarios</b>	<b>Rutas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Transporte</b>
No en horas de comida No en horas de visitas	Determinación de rutas de recolección Señalización Hojas de rutas	Veces al día y de acuerdo al volumen	Tachos con ruedas y tapas Fundas

- Para el área de nutrición determinar el costo por ración en donde se considere 3 elementos insumos utilizados (materia prima), mano de obra directa, y costos indirectos.



- Establecer un programa de compras para el área de nutrición donde se programe un menú semanal y se realice la compra de insumos para evitar el desperdicio de alimentos que puedan afectar el costo.
- Para los procesos de desinfección que se deben realizar en cada área llevar un control donde se indique:

<b>PROGRAMA DE DESINFECCIÓN</b>				
<b>¿Cuándo?</b>	<b>¿Con que?</b>	<b>¿Cómo?</b>	<b>¿Qué?</b>	<b>¿Quién?</b>
Frecuencia con la que realizaran: día, semana, mes.	Implementos que se van utilizar , utensilios, instrumentos, productos químicos con su nombre.	Describir los procedimientos de limpieza. Es una guía paso a paso.	Área, equipo, utensilios, infraestructura	Persona encargada que va a realizar y supervisar el proceso.

- Delegar una persona específica al área de Talento Humano que se encargue de la inducción, capacitación, evaluación, control de horarios y permisos del personal, y que ayude a generar mejores canales de comunicación interna en el Hospital que permita a los trabajadores poder expresar de forma ágil los inconvenientes o mejoras que pueden surgir dentro de su ámbito de trabajo.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## BIBLIOGRAFÍA

- Amat, O., & Campa, F. (2014). *Manual de Controller*. España: Profit Editorial.
- Anzil, F. (septiembre de 2010). *Concepto de Control*. Recuperado el Mayo de 2017, de <https://www.zonaeconomica.com/control>
- Arens, A., Elder, R., & Beasley, M. (2007). *Auditoría Un enfoque integral*. Naucalpan de Juárez: Pearson Educación.
- Armas, R. (2008). *Auditoría de Gestión: Conceptos y Metodos*. Habana: Félix Varela.
- Asogalenica S.A. (2016).
- Bonilla, M. H. (5 de Julio de 2016). *La Evidencia de Auditoría*. Recuperado el Junio de 2017, de <https://www.auditool.org/blog/auditoria-externa/772-la-evidencia-de-auditoria>
- Chavarría, C. (2016). *Auditoría Administrativa*. Edotial Digit Unid.
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO). (2004). *Gestión de Riesgos Coporativos- Marco Integrado: Técnicas de Aplicación*.
- Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. (2013). *Control Interno -Marco Integral*. España : Instituto de Auditores Internos.
- Constitución Asogalenica. (12 de Junio de 2002). Cuenca, Azuay, Ecuador.
- Cooperación Fonafe. (10 de octubre de 2017). *Normativa*. Obtenido de <http://www.fonafe.gob.pe/portal?accion=c&t=13&i=4606&n=3&o=211&m=4>
- Cuentas Tribunal Europeo. (2015). *MANUAL DE AUDITORÍA DE AUDITORÍA DE GESTIÓN. MANUAL DE AUDITORÍA DE AUDITORÍA DE GESTIÓN. ESPAÑA.*
- Estupiñán, R. (2015). *Administración de riesgos E.R.M y la auditoría interna*. Bogotá: Eco Ediciones.
- Federación Internacional de Contadores (IFAC). (2009). *Normas Internacionales de Auditoría y Control de Calidad*. (E. C. Sánchez, Ed.) México: Instituto Mexicano de Contadores Públicos.
- Figueroa, V. M. (2009). *El Riesgo de Auditoria y sus efectos sobre el Trabajo del Auditor Independiente*. TEC Empresarial.
- Fonseca, O. (2007). *Auditoria Gubernamental Moderna*. Lima: Instituto de Investigación en Accountability y Control - IICO.
- Franklin, B. (2013). *Auditoría Administrativa. Evaluación y diagnóstico empresarial*. México: Person Educación.
- Frett, N. (17 de Octubre de 2012). *Auditoría Continua*. (Web log Blog) Recuperado el Junio de 2017, de <http://nahunfrett.blogspot.com/2012/10/auditoria-continua.html>
- Gerencie.com. (Octubre de 2017). *Gerencie.com*. Recuperado el Noviembre de 2017, de <https://www.gerencie.com/tipos-de-riesgos-de-auditoria.html>
- Gómez, A. J. (2017). *Estrategias de Internet*. Bogotá: Eco Ediciones.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Hernández , R., Fernández , C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). Mexico: McGRAW-HILL.
- Hospital San Juan de Dios. (2016). *Hospital San Juan de Dios*. Obtenido de <http://www.hospitalsanjuandedios.ec/quienes-somos.html>
- Icart, T., Fuentelsaz, C., & Pulpón, A. (2006). *Elaboracion y Presentacion de un Proyecto de Investigación y una Tesina*. España: Publicacions I Edicions de la Universitat de Barcelona .
- Luna, Y. B. (2012). *Auditoría Integral Normas y Procedimientos*. Bogota: Ecoe Ediciones.
- Maldonado , S. (2012). *Análítica Web. Medir para triunfar*. Madrid: Business & Marketing School.
- Maldonado, M. (2006). *Auditoría de Gestión*. Quito: Docutech.
- Marquez, J. (Mayo de 2015). Diseño e Implementación de un Sistema de Control Interno Para el Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca; Con el Objetivo de Mejorar los Niveles de Eficiencia, Eficacia, y Transparencia en la Gestión Administrativa. *Universida de las Fuerzas Armadas ESPE*. Latacunga, Ecuador.
- Ministerio de planificación nacional y política económica de chile. (Junio de 2009). *Guia Para la Elaboración la elaboración de Diagramas de Flujo*. Recuperado el Junio de 2017, de <https://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/6a88ebe4-da9f-4b6a-b366-425dd6371a97/guia-elaboracion-diagramas-flujo-2009.pdf>
- Peña , A. (2011). *Auditoría. Un Enfoque Práctico*. Madrid: Ediciones Paraninfo S.A.
- Pérez Porto , J., & Merino, M. (2008). *Definición de:*. Recuperado el mayo de 2017, de <https://definicion.de/gestion/>
- Portal Educativo de las americas. (2010). Recuperado el Junio de 2017, de <http://www.educoas.org/default2.aspx>
- Ruiz , J. M. (23 de Abril de 2014). *La importancia de la auditoría de gestión*. Recuperado el Junio de 2017, de <http://asesoria.arriagaasociados.com/la-importancia-de-la-auditoria-de-gestion/>
- Sánchez , G. (2006). *Auditoría de estados financieros*. México : Pearson Educación.
- Sanchez, A. R. (7 de Octubre de 2005). *Definición genérica de auditoría y sus etapas*. Recuperado el Junio de 2017, de <https://www.gestiopolis.com/definicion-generica-auditoria-etapas/>
- Santillana, R. (2013). *Auditoría Interna* (Tercera ed.). Mexico: Pearson.
- Sotomayor, A. A. (2008). *Auditoría Administrativa Procesos y Aplicación*. México: Litográfica Ingramex.
- The Institute of Internal Auditors. (2017). *Normas Internacionales Para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna*. Obtenido de



UNIVERSIDAD DE CUENCA

<https://na.theiia.org/translations/PublicDocuments/IPPF-Standards-2017-Spanish.pdf>

Veroz, R., & Morales, A. (2005). *Introducción a la Auditoría Sociolaboral*. Murcia.

Viloria, N. (Julio de 2005). Factores que inciden en el Sistema de control interno de una Organización. Merida, Venezuela.



UNIVERSIDAD DE CUENCA



# ANEXOS



## ANEXOS

### Anexo 1: Contrato

En la ciudad de Cuenca de la Provincia del Azuay, a los cuatro días del mes de septiembre de 2017 entre la compañía **ASOGALENICA S.A** representada por su Gerente General **Econ. María Eulalia Brito**, y, el equipo de Auditoría representada por su jefe de equipo la **Srta. Gloria Medina**, celebran este “Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de Auditoría”, al tenor de las siguientes cláusulas:

#### 1. Alcance

El presente trabajo de auditoria cubre desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2016, y consistirá en realizar exámenes a las áreas del Hospital en la cual se medirá su eficiencia, eficacia y economía. Al finalizar la auditoría, se emitirá un informe bajo las normas de auditoria generalmente aceptadas.

#### 2. Objetivo

Verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

#### 3. Responsabilidad del Auditor

- a. Llevaremos a cabo nuestra auditoria bajo las normas de auditoria generalmente aceptadas. Estas normas requieren que se realice el trabajo de manera profesional cumpliendo siempre con los requisitos éticos y que se planifique y ejecute de tal manera que podemos obtener una seguridad razonable de la auditoria de gestión que estamos realizando.
- b. Verificar el cumplimiento de la normativa vigente aplicado al sector de la salud.
- c. Determinar la efectividad de los procesos realizados en las diferentes áreas del Hospital para alcanzar sus metas y objetivos planteados.





- d. Emitir una opinión profesional sobre la eficacia, eficiencia y economía en el manejo de los recursos, para la toma de decisiones que les permitan mejorar sus gestiones.

#### **4. Responsabilidades de la dirección sobre los datos y la información.**

La dirección y sus administradores son los responsables de la legalidad, calidad, idoneidad y veracidad de los datos que se suministre al equipo de auditoría para la ejecución de su trabajo.

La Auditoría se realizará partiendo de la premisa de que la dirección de la entidad reconoce y comprende que es responsable de:

- a. La presentación de políticas y manuales de procedimientos, y de más reglamentos internos del Hospital.
- b. Proporcionarnos:
- i. El acceso a la información de la que tenga conocimientos la dirección y que sea relevante para la preparación de los informes, en las diferentes etapas de la Auditoría.
  - ii. Información adicional que podamos solicitar a la dirección para los fines de la auditoría; y
  - iii. Acceso ilimitado a las personas en la entidad de las cuales consideremos necesario obtener evidencia de auditoría.

#### **5. Equipo de Trabajo**

Para la ejecución de la auditoria el equipo de trabajo estará conformado por los 3 auditores. A continuación, se detalla a los que integran este honorable equipo y su cargo a dirigir.

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Cargo</b>
Ing. Aguirre Quezada Juan Carlos	Auditor Supervisor
Medina Bustamante Gloria Marlene	Jefe de Auditoría
Inga Romero Ángel Geovanny	Auditor Operativo



## 6. Lugar de Trabajo

El equipo de auditoria con el fin de dar cumplimiento a este contrato desarrollará sus actividades en un tiempo no mayor a 128 días, el trabajo se realizará dentro de las instalaciones del Hospital San Juan de Dios ubicado en la ciudad de Cuenca.

## 7. Costo

El equipo de auditoría es responsable de los costos que se generen en la ejecución de la auditoría a las diferentes áreas de ASOGALENICA S.A. de la ciudad de cuenca.

El trabajo realizado no está sujeto a multas debido a que el mismo es netamente académico y servirá para la obtención del Título de Contador Público y Auditor.

Para constancia y en ratificación de su contenido, suscriben las partes este instrumento en dos copias de igual valor y tenor.

.....

**Eco. Eulalia Brito**

**GERENTE ASOGALENICA S. A**

.....

**Srta. Gloria Medina**

**JEFE DE AUDITORÍA**



UNIVERSIDAD DE CUENCA



**PAPELES DE  
TRABAJO  
PLANIFICACIÓN  
PRELIMINAR**



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Anexo 2: Papeles de Trabajo**

PP1  
1/65

**Oficio N° 001-AG-2017**

Cuenca, septiembre 25 del 2017

Economista

Eulalia Brito Flores

**GERENTE GENERAL DE ASOGALENICA S.A**

Ciudad

De mis consideraciones.

Reciba un cordial saludo, para continuar con el proceso de Auditoria de Gestión, solicitamos realizar la visita técnica a las instalaciones y diferentes departamentos del Hospital con el objeto de:

- Dar a conocer el inicio de la auditoría.
- Dar a conocer los objetivos y resultados esperados.
- Fijar las fechas para las diferentes etapas de la comunicación de resultados.
- Indagar sobre el cumplimiento de recomendaciones de auditorías anteriores.
- Preguntar sobre las falencias con las que cuenta el hospital.

Deseándole éxitos en sus labores me suscribo.

Atentamente;

.....

Gloria M.

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**INFORME DE VISITA A LAS INSTALACIONES**

El día 27 de septiembre del año 2017, siendo las 9h30, se realizó la visita a las instalaciones del Hospital San Juan de Dios ubicado en la Av. Manuel J. Calle 1-59 y Paucarbamba. A través de técnicas de auditoría como la constatación ocular y física se pudo obtener los siguientes puntos importantes:

**Recursos utilizados por el Hospital:**

El Hospital tiene una infraestructura dividida en tres áreas: En la planta baja se encuentra las siguientes secciones: Farmacia, Laboratorio Clínico, Imagenología, Emergencia, Hospitalización y Administración. En la primera planta alta se encuentran las áreas de Quirófanos y de Hospitalización. En el sexto piso está el área de Nutrición y cafetería que atiende al público en general, el resto de plantas del edificio está ocupado por los consultorios que pertenecen a una propiedad horizontal.

**Planta Baja:**

- **Vigilancia:** Al ingresar al Hospital se encuentra un guardia de seguridad que se encarga de la seguridad tanto externa como interna, en esta planta existen dos cámaras de seguridad las cuales están ubicadas la una en la entrada principal y la otra al fondo del de pasillo.
- **Área de Farmacia:** se encuentra ubicada a la izquierda de la entrada principal, en esta área laboran 3 personas, no cuenta con espacio suficiente para el almacenamiento de los medicamentos e insumos médicos.
- **Sala de recepción:** consta con un módulo de recepción en donde se encuentra una persona que facilita la información sobre consultorios.
- **Área de Caja e Información:** Dispone de una ventanilla, en la cual labora una persona, que se encarga de cobros y pagos del hospital.



- **Área de laboratorio clínico:** se encuentra ubicada al lado derecho de la puerta principal aquí laboran dos personas, pudiéndose notar que esta área no está siendo utilizada a su máxima capacidad.
- **Área de Imagenología:** En esta área laboran 2 personas y hay un colaborador externo para interpretación de resultados, porque el hospital no cuenta dentro de su nómina con un especialista para la realización de esta actividad, el área de imágenes está distribuida en: una sala de tomografías, sala de mandos de tomografías, sala de rayos X, sala de digitalización de rayos X, sala de mandos de rayos X, sala de ecografía, y una sala de informes debidamente equipadas; cada sala cuenta con un baño propio a excepción de la sala de ecografía que según el ministerio de salud debería de ser implementado.
- **Área de emergencia:** esta área no se encuentra en funcionamiento por falta de un médico permanente y de demanda.
- **Área Administrativa:** podemos ver que en esta área laboran 5 personas las cuales se encuentran distribuidas en cajera, contadora, talento humano, asistente de gerencia y gerencia, esto ocasiona una concentración de funciones.

Cada planta del hospital cuenta con dos extintores como medida de seguridad.

#### **Primera Planta Alta:**

- **Área de Quirófano:** en esta área laboran 3 personas, se identificó que no se aplica las medidas de seguridad básicas para el ingreso a quirófanos, incumpliendo el Reglamento de Seguridad y Salud emitido por el Hospital. **Área de Hospitalización:** laboran 13 enfermeras y 4 médicos residentes, no existe un manual de funciones.

#### **Sexta Planta:**

- **Nutrición y Cafetería:** en el área nutrición laboran 4 personas, un nutricionista y 3 auxiliares, existe un incumplimiento a la normativa del ARCSA

**Conclusión:**

Mediante la visita realizada a las instalaciones del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca, se contó con la colaboración de los jefes de cada área durante todo el recorrido y se observaron aspectos de utilidad para el trabajo de auditoría, pudiendo conocer de forma general su estructura física, identificando sus recursos materiales, así como sus medidas de seguridad y vigilancia, además ver las actividades y procesos que se realizan dentro de cada área del Hospital.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 27/09/2017**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre**Fecha:** 29/09/2017



**Oficio N° 002-AG-2017**

Cuenca, octubre 04 de 2017

Economista

Eulalia Brito Flores

**GERENTE DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

Ciudad

El motivo de la presente es para notificarle a usted, que nosotros Gloria Marlene Medina Bustamante con C.I 010583111-9 y Ángel Geovanny Inga Romero con C.I 010547812-7, alumnos egresados de la carrera de Contabilidad y Auditoría de la Universidad de Cuenca.

Daremos Inicio a la auditoría el día 04 de octubre del presente año, correspondiente al área Administrativa y Médica del Hospital, solicitando a usted información del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

El objetivo general de la auditoría es verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

Por la favorable acogida que dará a la misma le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente;

.....  
Gloria Medina

.....  
Geovanny Inga





**Oficio N° 003-AG-2017**

Cuenca, octubre 04 de 2017

Licenciada

Jenny Jácome

**JEFE DE ENFERMERÍA**

Ciudad

El motivo de la presente es para notificarle a usted, que nosotros Gloria Marlene Medina Bustamante con C.I 010583111-9 y Ángel Geovanny Inga Romero con C.I 010547812-7, alumnos egresados de la carrera de Contabilidad y Auditoría de la Universidad de Cuenca.

Daremos Inicio a la auditoría el día 04 de octubre del presente año, correspondiente al área Administrativa y Médica del Hospital, solicitando a usted información del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

El objetivo general de la auditoría es verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

Por la favorable acogida que dará a la misma le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente;

.....  
Gloria Medina

.....  
Geovanny Inga



**Oficio N° 004-AG-2017**

Cuenca, octubre 04 de 2017

Licenciada

Fernanda Jácome

**JEFE DE QUIROFANO**

Ciudad

El motivo de la presente es para notificarle a usted, que nosotros Gloria Marlene Medina Bustamante con C.I 010583111-9 y Ángel Geovanny Inga Romero con C.I 010547812-7, alumnos egresados de la carrera de Contabilidad y Auditoría de la Universidad de Cuenca.

Daremos Inicio a la auditoría el día 04 de octubre del presente año, correspondiente al área Administrativa y Médica del Hospital, solicitando a usted información del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

El objetivo general de la auditoría es verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

Por la favorable acogida que dará a la misma le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente;

.....

Gloria Medina

.....

Geovanny Inga



**Oficio N° 005-AG-2017**

Cuenca, octubre 04 de 2017

Doctora

Karla Sarmiento

**JEFE DE NUTRICIÓN**

Ciudad

El motivo de la presente es para notificarle a usted, que nosotros Gloria Marlene Medina Bustamante con C.I 010583111-9 y Ángel Geovanny Inga Romero con C.I 010547812-7, alumnos egresados de la carrera de Contabilidad y Auditoría de la Universidad de Cuenca.

Daremos Inicio a la auditoría el día 04 de octubre del presente año, correspondiente al área Administrativa y Médica del Hospital, solicitando a usted información del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

El objetivo general de la auditoría es verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

Por la favorable acogida que dará a la misma le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente;

.....  
Gloria Medina

.....  
Geovanny Inga



**Oficio N° 006-AG-2017**

Cuenca, octubre 04 de 2017

Químico Farmacéutico

Verónica Ulloa

**JEFE DE FARMACÍA**

Ciudad

El motivo de la presente es para notificarle a usted, que nosotros Gloria Marlene Medina Bustamante con C.I 010583111-9 y Ángel Geovanny Inga Romero con C.I 010547812-7, alumnos egresados de la carrera de Contabilidad y Auditoría de la Universidad de Cuenca.

Daremos Inicio a la auditoría el día 04 de octubre del presente año, correspondiente al área Administrativa y Médica del Hospital, solicitando a usted información del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

El objetivo general de la auditoría es verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

Por la favorable acogida que dará a la misma le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente;

.....  
Gloria Medina

.....  
Geovanny Inga



**Oficio N° 007-AG-2017**

Cuenca, octubre 04 de 2017

Señores

Leonardo Ávila, María Rojas

**AUXILIAR DE IMAGENOLOGIA**

Ciudad

El motivo de la presente es para notificarle a usted, que nosotros Gloria Marlene Medina Bustamante con C.I 010583111-9 y Ángel Geovanny Inga Romero con C.I 010547812-7, alumnos egresados de la carrera de Contabilidad y Auditoría de la Universidad de Cuenca.

Daremos Inicio a la auditoría el día 04 de octubre del presente año, correspondiente al área Administrativa y Médica del Hospital, solicitando a usted información del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

El objetivo general de la auditoría es verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

Por la favorable acogida que dará a la misma le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente;

.....

Gloria Medina

.....

Geovanny Inga



**Oficio N° 008-AG-2017**

Cuenca, octubre 04 de 2017

Químico Farmacéutico

Vanesa Arévalo

**JEFE DE LABORATORIO**

Ciudad

El motivo de la presente es para notificarle a usted, que nosotros Gloria Marlene Medina Bustamante con C.I 010583111-9 y Ángel Geovanny Inga Romero con C.I 010547812-7, alumnos egresados de la carrera de Contabilidad y Auditoría de la Universidad de Cuenca.

Daremos Inicio a la auditoría el día 04 de octubre del presente año, correspondiente al área Administrativa y Médica del Hospital, solicitando a usted información del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2016.

El objetivo general de la auditoría es verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

Por la favorable acogida que dará a la misma le anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente;

.....  
Gloria Medina

.....  
Geovanny Inga




## RECEPCIÓN DE OFICIOS

PP1  
12/65

RECEPCIÓN OFICIOS DE INICIO DE AUDITORÍA				
FECHA	DOCUMENTO	AREA	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
04/10/2017	Oficio N° 002-AG-2017	GERENCIA	ECO. EULALIA BRITO	
04/10/2017	Oficio N° 006-AG-2017	FARMACIA	B.Q.F VERONICA AULLOA	
04/10/2017	Oficio N° 003-AG-2017	ENFERMERIA	LCD. JENNY JACOME	
04/10/2017	Oficio N° 004-AG-2017	QUIROFANO	MARTHA MOROCHO	
04/10/2017	Oficio N° 005-AG-2017	NUTRICIÓN	DR. KARLA SARMIENTO	
04/10/2017	Oficio N° 007-AG-2017	IMÁGENES	LEONARDO AVILA, MARIA ROJAS	
04/10/2017	Oficio N° 008-AG-2017	LABORATORIO	B.Q.F VANESSA AREVALO	



 <p>AUDITEG CIA LTDA Auditores Externos</p>	<p><b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b></p> <p><b>Auditoría de Gestión</b></p> <p><b>PERÍODO: Año 2016</b></p> <p><b>ENTREVISTA A LA JEFE DE ENFERMERIA</b></p>
<p><b>1. ¿Cuáles son sus obligaciones y responsabilidades como jefe del área?</b></p> <p>Ver que se cumplan las asignaciones del personal. Horarios, uniformes y ver que exista una buena comunicación dentro del área. Cambios de turnos, vacaciones y asignación de habitaciones</p>	
<p><b>2. ¿Cuáles son los procedimientos que siguen dentro del área?</b></p> <p>Suministrar la medicación a los pacientes, revisar las dietas que el medico asigna a cada paciente, clasificación de los desechos, la limpieza de las habitaciones se hace por personal que no es del hospital y no utilizan el material adecuado.</p>	
<p><b>3. ¿Conoce Ud. la normativa interna y externa que regula su área?</b></p> <p>No conoce la normativa interna y de la externa no puede mencionar ninguna norma.</p>	
<p><b>4. ¿Qué vestimenta y medidas de seguridad utiliza al momento de realizar su trabajo?</b></p> <p>Utilizan el uniforme, con zapatos cómodos, guantes para la manipulación de medicamentos. Como medida de seguridad no deja que los niños entren al área de enfermería.</p>	
<p><b>5. ¿Cuáles son los procesos de mayor riesgo dentro de su área?</b></p> <p>No sabe identificar los riesgos dentro de su área. Que no existe una pronta respuesta en el requerimiento de materiales de trabajo.</p>	





<p><b>6. ¿Cómo evaluaría a su gerente en términos de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• apertura hacia nuevas ideas</li><li>• deseos de compartir información</li><li>• habilidad para aclarar expectativas</li><li>• habilidad para coordinar el trabajo en el área?</li></ul> <p><input type="checkbox"/> Buena      <input checked="" type="checkbox"/> Regular      <input type="checkbox"/> Mala</p>	
<p><b>7. ¿Qué tan seguido recibe información por parte de la gerencia? De un ejemplo.</b></p> <p>Contesta de vez en cuando pero al dar el ejemplo indica que solo al momento de ingresar al Hospital.</p>	
<p><b>8. Si tuviera que mencionarme algo para que yo pudiera conocer mejor al Hospital, ¿qué sería?</b></p> <p>Falta de recursos</p>	
<p><b>9. ¿Qué expectativa tiene usted de esta Auditoría de Gestión?</b></p> <p>Mejorar</p>	
	<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 05/10/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 13/10/2017</p>

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión**

PERÍODO: Año 2016

**ENTREVISTA A LA JEFE DE QUIROFANO****1. ¿Cuáles son sus obligaciones y responsabilidades como jefe del área?**

Vigilar que el trabajo se realice bien.

Mantener los equipos en óptimo funcionamiento.

Revisar e inspeccionar que el instrumental ese esterilizado, con fechas.

Coordinar el trabajo en equipo.

Mantenimiento de la ropa.

**2. ¿Cuáles son los procedimientos que siguen dentro del área?**

Para ingresar al área quirúrgica se debe poner la vestimenta adecuada, lavarse las manos, de ahí se pasa al área quirúrgica donde se les coloca los guantes y se puede empezar el proceso.

**3. ¿Conoce Ud. la normativa interna y externa que regula su área?**

La normativa interna sí.

**4. ¿Qué vestimenta y medidas de seguridad utiliza al momento de realizar su trabajo?**

Gorro, mascarilla, guantes, gafas, botas, bata.

**5. ¿Cuáles son los procesos de mayor riesgo dentro de su área?**

Los procesos contaminados, cirugías contaminadas, cirugías con radioactivos.

**6. ¿Cuál es para Ud. el mayor problema sin resolver que tiene el Hospital?**

No considera que haya ningún problema sin resolver, cuando se presenta un problema en solucionado por el presidente o el encargado.



<p><b>7. ¿Cómo evaluaría a su gerente en términos de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• apertura hacia nuevas ideas</li><li>• deseos de compartir información</li><li>• habilidad para aclarar expectativas</li><li>• habilidad para coordinar el trabajo en el área?</li></ul> <p><input checked="" type="checkbox"/> Buena      <input type="checkbox"/> Regular      <input type="checkbox"/> Mala</p>	
<p><b>8. ¿Qué tan seguido recibe información por parte de la gerencia? De un ejemplo.</b></p> <p>De vez en nunca, reglamentos de la institución.</p>	
<p><b>9. Si tuviera que mencionarme algo para que yo pudiera conocer mejor al Hospital, ¿qué sería?</b></p> <p>Cree que hemos abarcado todos los temas.</p>	
<p><b>10. ¿Qué expectativa tiene usted de esta Auditoría de Gestión?</b></p> <p>Que mejore</p>	
	<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 06/10/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 13/10/2017</p>

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**ENTREVISTA A LA JEFE DE NUTRICIÓN****1. ¿Cuáles son sus obligaciones y responsabilidades como jefe del área?**

Las dietas, menús, compras, ingresar al sistema las facturas de compra, atender la cafetería.

Hacer la recepción de los pedidos para verificar fechas de caducidad, condiciones de los artículos.

Atención al público.

**2. ¿Cuáles son los procedimientos que siguen dentro del área?**

Se hace la adquisición de los productos por medio de pedidos o al realizar ellos mismo las compras en una tienda que les provee de alimentos frescos.

Se revisan las condiciones de los alimentos y se procede a realizar el almacenamiento, para los que necesitan refrigeración pasan a los congeladores y los que no requieren pasan a ser colocados en las perchas.

Para la manipulación de los alimentos indica que se desinfectan con vinagre y se procede a su preparación.

**3. ¿Conoce Ud. la normativa interna y externa que regula su área?**

La normativa interna no conoce y en cuanto a la normativa externa indica que toma en consideración las regulaciones del ARCSA

**4. ¿Qué vestimenta y medidas de seguridad utiliza al momento de realizar su trabajo?**

El uniforme comprende un pantalón, blusa, gorro, guantes, mascarilla y zapatos cómodos.

Como medida de seguridad que tiene es que se utilice la vestimenta adecuada y que ninguna persona ingrese sin la gorra, guantes y la mascarilla, pero esta norma no es aplicable, ya que llega la gerente y demás empleados y entran al área de cocina sin tomar en cuenta esta medida.

**5. ¿Cuáles son los procesos de mayor riesgo dentro de su área?**

Para la preparación de alimentos, la jefe de nutrición manifiesta que ella ha dado capacitaciones en el manejo de alimentos pero que no son tomados en cuenta por los ayudantes de nutrición.

**6. ¿Cuál es para Ud. el mayor problema sin resolver que tiene el Hospital?**

Falta de atención al área de nutrición y no existe una respuesta pronta de materiales de trabajo.

**7. ¿Cómo evaluaría a su gerente en términos de:**

- apertura hacia nuevas ideas
- deseos de compartir información
- habilidad para aclarar expectativas
- habilidad para coordinar el trabajo en el área?

Buena

Regular

Mala

**8. ¿Qué tan seguido recibe información por parte de la gerencia?  
De un ejemplo.**

Ningún tipo de información solo al momento que ingreso al hospital.

**9. Si tuviera que mencionarme algo para que yo pudiera conocer mejor al Hospital, ¿qué sería?**

Que no les dan oportunamente los materiales de trabajo.

**10. ¿Qué expectativa tiene usted de esta Auditoría de Gestión?**

Mejorar

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 09/10/2017

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 13/10/2017

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión**

PERÍODO: Año 2016

**ENTREVISTA A LA JEFE DE FARMACÍA****1. ¿Cuáles son sus obligaciones y responsabilidades como jefe del área?**

Manejo de personal, compras, ingresos de mercadería creación de nuevos ítems de productos, auditoria interna y externa, presentación de informes a gerencia.

Devolución de medicamentos por caducar.

Recepción de medicamentos para revisar las fechas de caducidad y los componentes.

Informes de no vender psicotrópicos.

**2. ¿Cuáles son los procedimientos que siguen dentro del área?**

Para la recepción de medicamentos se procede a revisar la fecha de caducidad y los componentes que tienen, se ingresan al sistema y se los percha.

Existe la venta directa al público en general, la venta de medicamentos para los pacientes del hospital que se carga a la ficha de cada paciente y se suministra a las bodegas de imágenes, laboratorio y enfermería de materiales para su trabajo.

Se realiza inventarios de toda la farmacia dos veces al año y para las sub-bodegas cada mes.

Con tres meses de anticipación se procede hacer la devolución a los proveedores de los medicamentos que están por caducar, para que les puedan hacer la entrega de la respectiva nota de crédito y se realice la baja del sistema.

Los medicamentos que se han caducado son aglomerados en cajas de cartón para pedir autorización a gerencia y proceder a la destrucción.

**3. ¿Conoce Ud. la normativa interna y externa que regula su área?**

Si conoce la normativa interna y la externa que está dada por el Ministerio de salud



**4. ¿Qué vestimenta y medidas de seguridad utiliza al momento de realizar su trabajo?**

Los dos auxiliares de farmacia utilizan pantalón y camisa, mandil blanco y zapatos cómodos, la jefa de farmacia utiliza uniforme igual que el área administrativa y no usa mandil.

**5. ¿Cuáles son los procesos de mayor riesgo dentro de su área?**

No puede identificar los procesos de riesgos dentro del área de farmacia.

**6. ¿Cuál es para Ud. el mayor problema sin resolver que tiene el Hospital?**

El espacio físico

**7. ¿Cómo evaluaría a su gerente en términos de:**

- apertura hacia nuevas ideas
- deseos de compartir información
- habilidad para aclarar expectativas
- habilidad para coordinar el trabajo en el área?

Buena

Regular

Mala

**8. ¿Qué tan seguido recibe información por parte de la gerencia?  
De un ejemplo.**

Información mensual, devoluciones, pagos a proveedores

**9. Si tuviera que mencionarme algo para que yo pudiera conocer mejor al Hospital, ¿qué sería?**

Indica que cree que hemos mencionado todo.

**10. ¿Qué expectativa tiene usted de esta Auditoría de Gestión?**

Mejorar

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 10/10/2017

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 13/10/2017

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****ENTREVISTA A LA JEFE DE IMAGENES****1. ¿Cuáles son sus obligaciones y responsabilidades como jefe del área?**

Limpiar los equipos dos veces por semana con un paño húmedo.

Puntualidad

Ayudar a los pacientes

**2. ¿Cuáles son los procedimientos que siguen dentro del área?**

Que los equipo este en buen estado, cuando se tiene un cliente se les coloca batas descartables para los casos que requieran, se procede a preparar el material a utilizar en cada examen y se anota.

Ejemplo. Para el examen de histerosalpingografía se utiliza la sonda de histero las cuales se utilizan tres veces se desinfectan y luego se coloca en un recipiente y se anota cuantas veces se ha utilizado ha si podrán saber cuántas veces más pueden utilizar.

**3. ¿Conoce Ud. la normativa interna y externa que regula su área?**

La normativa interna no y la externa sabe, pero no puede decir que normas

**4. ¿Qué vestimenta y medidas de seguridad utiliza al momento de realizar su trabajo?**

Siempre tiene colocado el dosímetro de radiación, la bata blanca para los exámenes de tomografía, histerosalpingografía se utiliza el chaleco y cuello plomado.

Las medidas de seguridad es que sabe que al realizar los exámenes se debe tomar en considerar el tiempo, distancia y blindaje.

**5. ¿Cuáles son los procesos de mayor riesgo dentro de su área?**

Los exámenes que contengan radiaciones ionizantes porque provocan infertilidad y cáncer.





**6. ¿Cuál es para Ud. el mayor problema sin resolver que tiene el Hospital?**

Aumentar la cobertura para realizar exámenes y los precios de los exámenes son muy altos.

No existe un radiólogo de planta, trabajo con un colaborador que cobra un porcentaje por cada examen.

**7. ¿Cómo evaluaría a su gerente en términos de:**

- apertura hacia nuevas ideas
- deseos de compartir información
- habilidad para aclarar expectativas
- habilidad para coordinar el trabajo en el área?

Buena

Regular

Mala

**8. ¿Qué tan seguido recibe información por parte de la gerencia?  
De un ejemplo.**

Ningún tipo de información solo al momento que ingreso al hospital.

**9. Si tuviera que mencionarme algo para que yo pudiera conocer mejor al Hospital, ¿qué sería?**

Existe falta de equipos para la realización de exámenes como fluroscopias, colon por enema, mamografías, exámenes de tiroides.

**10. ¿Qué expectativa tiene usted de esta Auditoría de Gestión?**

Mejorar

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 11/10/2017

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 13/10/2017

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión**

PERÍODO: Año 2016

**ENTREVISTA A LA JEFE DE LABORATORIO****1. ¿Cuáles son sus obligaciones y responsabilidades como jefe del área?**

Pasar un informe mensual de reporte de los exámenes al Dr. Pineda.  
Revisar los reactivos, hacer los pedidos de los insumos, encargada de la limpieza, verificar que los equipos estén en perfecto funcionamiento.

**2. ¿Cuáles son los procedimientos que siguen dentro del área?**

Cuando el paciente ingresa revisar la orden e indicar el costo, verificar si cumple las condiciones para realizarse el examen, si se cumple todo se procede a cancelar en caja con la respectiva facturación, se recibe las muestras, se las etiqueta las muestras y en la tarde se hace la entrega de resultados.

**3. ¿Conoce Ud. la normativa interna y externa que regula su área?**

Conoce un poco de la normativa.

**4. ¿Qué vestimenta y medidas de seguridad utiliza al momento de realizar su trabajo?**

Utilizan una mascarilla, guantes, mandil, el uniforme conformado por un terno anti-fluidos y zapatos cerrados.

**5. ¿Cuáles son los procesos de mayor riesgo dentro de su área?**

Riesgos materiales al manipular cortos punzantes, contaminación por material biológico.

**6. ¿Cuál es para Ud. el mayor problema sin resolver que tiene el Hospital?**

Se demoran en realizar los resultados, porque los equipos se des configuran todos los días.



<p><b>7. ¿Cómo evaluaría a su gerente en términos de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• apertura hacia nuevas ideas</li><li>• deseos de compartir información</li><li>• habilidad para aclarar expectativas</li><li>• habilidad para coordinar el trabajo en el área?</li></ul> <p><input checked="" type="checkbox"/> Buena      <input type="checkbox"/> Regular      <input type="checkbox"/> Mala</p>	
<p><b>8. ¿Qué tan seguido recibe información por parte de la gerencia? De un ejemplo.</b></p> <p>Cuando hay algún reclamo.</p>	
<p><b>9. Si tuviera que mencionarme algo para que yo pudiera conocer mejor al Hospital, ¿qué sería?</b></p> <p>Cree que hemos abarcado todos los temas.</p>	
<p><b>10. ¿Qué expectativa tiene usted de esta Auditoría de Gestión?</b></p> <p>Que mejore.</p>	
	<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 12/10/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 13/10/2017</p>



**Oficio N° 009-AG-2017**

Cuenca, octubre 13 de 2017

Economista

Eulalia Brito Flores

**GERENTE GENERAL DE ASOGALENICA S.A**

Ciudad

De mis consideraciones.

Reciba un cordial saludo, por medio del presente solicito nos colaboré con los documentos que servirán para analizar de una manera holística a la empresa y que serán utilizados en el proceso de Auditoría de Gestión al Hospital, los mismos que se detallan a continuación:

- Escritura de constitución y sus modificaciones
- Manual de Funciones y Responsabilidades
- Estatutos de la Empresa
- Planificación Estratégica
- Indicadores de Gestión y Financieros
- Planta de personal y nómina
- Productos o servicios que desarrollan
- Objetivos institucionales
- Matriz FODA
- Presupuesto
- Plan Operativo Anual
- Reglamentos
- Instructivos
- Informes de Auditorías anteriores internas y externas.




- Estados Financieros del 2016
- Informe de Gerencia del 2016
- Leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y otros documentos a los que el Hospital se encuentra sujeto.

Deseándole éxitos en sus labores me suscribo.

Atentamente;

.....  
Gloria M.



 <b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>MATRIZ FODA</b>	
<b>FACTORES INTERNOS</b>	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ubicación geográfica adecuada por la disposición de transporte y vías de fácil acceso.</li> <li>• Infraestructura adecuada y equipada con tecnología de alta calidad.</li> <li>• Cubre un gran campo de especialidades.</li> <li>• Compromiso de los médicos con su servicio.</li> <li>• Atención pública las 24 horas al día.</li> <li>• Excelente servicio y credibilidad.</li> <li>• Servicios de apoyo clínico y nutricional.</li> <li>• Talento humano capacitado y especializado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No es muy reconocida por su corta trayectoria.</li> <li>• Falta de un presupuesto general.</li> <li>• No existe índices financieros y económicos.</li> <li>• Falta de un cartel informativo en las instalaciones.</li> <li>• Falta de un plan operativo anual</li> <li>• Costes unitarios más altos respecto a los competidores directos.</li> <li>• La publicidad es muy débil.</li> <li>• No se capacita a todo el personal de la entidad.</li> </ul>
<b>FACTORES EXTERNOS</b>	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento rápido de la población</li> <li>• Cobertura de la seguridad social es relativamente baja.</li> <li>• La red de asistencia pública es limitada.</li> <li>• Aumento de la inmigración.</li> <li>• Realización de proyectos de investigación.</li> <li>• Disponibilidad de nuevas tecnologías</li> <li>• Aprovechamiento de redes sociales para publicidad (sin costo)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento del sector privado y del IESS.</li> <li>• Aumento repentino de pacientes.</li> <li>• La inflación y desempleo.</li> <li>• Disminución de los recursos asignados al Hospital.</li> <li>• Los consultorios de mercado.</li> <li>• Altos precios de hospitalización.</li> <li>• Creciente poder de negociación de los proveedores.</li> </ul>
<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga  <b>Fecha:</b> 17/10/2017  <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Aguirre  <b>Fecha:</b> 20/10/2017</p>	

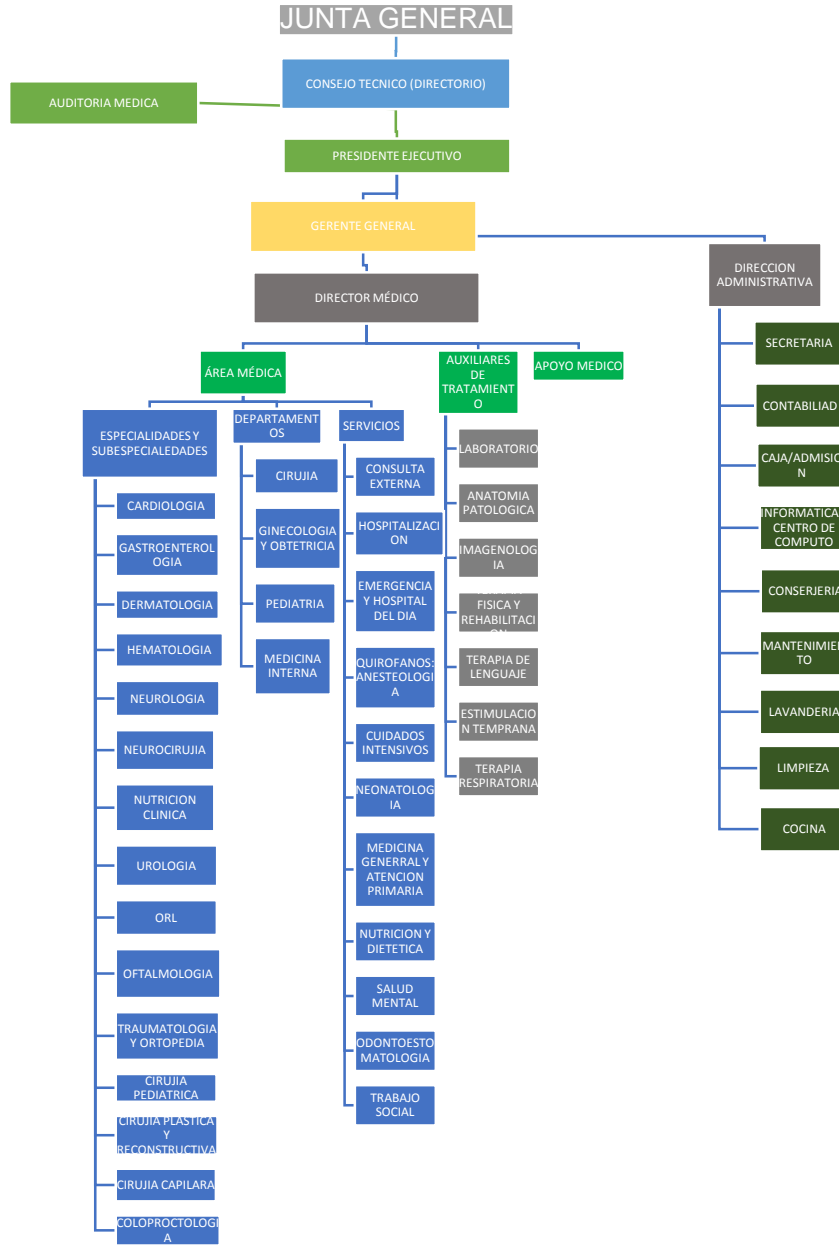


### HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

## Auditoría de Gestión

PERÍODO: Año 2016

### ORGANIGRAMA

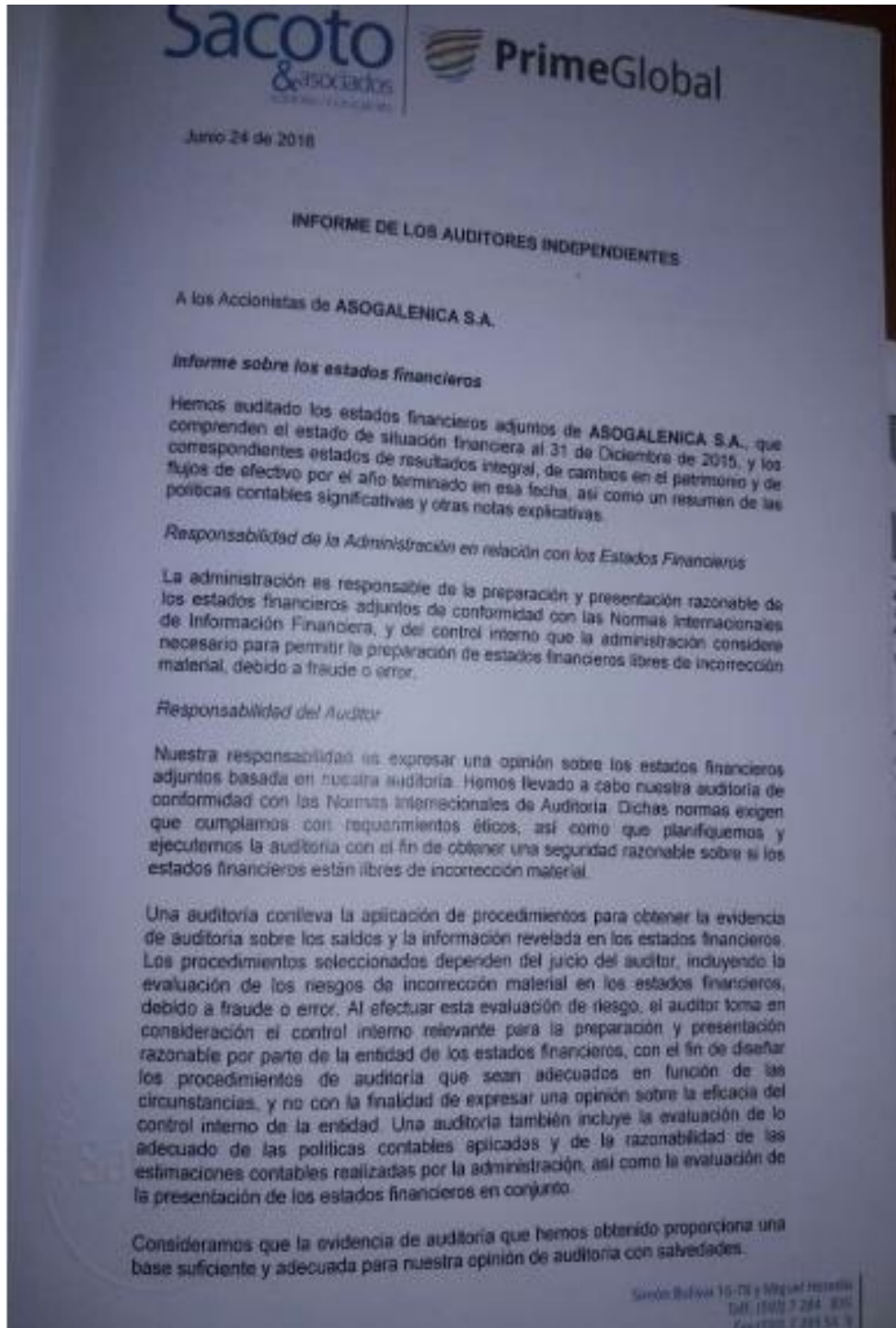


Elaborado por: Gloria Medina / Geovanny Inga

Fecha: 17/10/2017

Supervisado por: Ing. Juan Carlos Aguirre

Fecha: 20/10/2017

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****INFORME DE AUDITORIA EXTERNA 2015**





**Sacoto & asociados** **PrimeGlobal**

*Fundamentos de la opinión con salvedades*

Durante el tiempo de nuestra auditoría no nos fue posible confirmar directamente con los socios acreedores los saldos que ASOGALENICA S.A. les adeudaba, este rubro al 31 de diciembre de 2015 ascendía a US \$ 3.787.522.

La compañía mantiene un saldo por US \$ 232.472 en el rubro "gastos diferidos", debiendo registrarse el mismo en el estado de resultados como gastos financieros.

*Opinión con Salvedades*

En nuestra opinión, salvo por los efectos de lo señalado en los párrafos de "Fundamentos de la opinión con salvedades" los estados financieros que se adjuntan presentan razonablemente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de ASOGALENICA S.A. al 31 de Diciembre de 2015, el resultado de sus operaciones y los flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera.

*Sacoto & Asociados C. Ltda.*

*Paul Sacoto*  
Ing. Paul Sacoto García  
Socio - Gerente General

*Silvia Vanegas*  
C.P.A. Silvia Vanegas Pesantez  
Socia  
Registro No. 134409

Registro:  
SC-RRAE-005

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****ESTADOS FINANCIEROS 2016**

<b>ESTADO DE SITUACION FINANCIERA</b>			
<b>ASOGALENICA S.A</b>			
<b>DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016</b>			
<b>ACTIVO</b>			<b>4.300.923,23</b>
<b>Activo Corriente</b>			
Efectivos y Equivales al efectivo	25.631,35		
Cuentas y Documentos por cobrar clientes corrientes	124.228,30		
<b>Activos por impuestos corrientes</b>			
Crédito tributario IVA	87.362,72		
Crédito tributario Impuesto renta	11.522,45		
Inventarios Mercadería	138.118,87		
Inventario de obras/muebles para la venta	544.778,92		
Otros Prepagados	41.487,46		
<b>Total Activo Corriente</b>		<b>973.130,07</b>	
<b>Activo No Corriente</b>			
<b>Propiedad, Planta y Equipo</b>			
Terreno	115.988,74		
Edificio	2.256.884,56		
Maquinaria/Equipo, Intalacion, Adecuacion	881.156,35		
Muebles y Enseres	175.469,85		
Equipo de Computo	24.153,93		
Otros Propiedad Planta y Equipo	30.893,54		
Depreaciación Aculada de PPE	-415.876,41		
Otros Activos no Corrientes	259.122,60		
<b>Total Activo no Corriente</b>		<b>3.327.793,16</b>	
<b>PASIVO</b>			<b>4.117.925,34</b>
<b>Pasivo Corriente</b>			
Cuentas y Documentos por pagar	113.995,63		
Obligaciones con Instituciones Financieras	101.220,44		
Impuesto a la Renta del Ejercicio por pagar	24.368,28		
Obligaciones con el IESS por pagar	6.566,87		
Otros Beneficios a empleados por pagar	32.769,92		
<b>Otros Pasivos Corrientes</b>	65.074,54		
<b>Total Pasivo Corriente</b>		<b>343.995,68</b>	
<b>Pasivo no Corriente</b>			
Otras cuentas y Documentos por pagar	2.323.231,03		
Otras cuentas y Documentos por pagar	92.000,00		
Obligaciones con instituciones no Financieras	932.389,96		
<b>Otros Pasivos no corrientes</b>	426.308,67		
<b>Total Pasivo no Corriente</b>		<b>3.773.929,66</b>	
<b>PATRIMONIO</b>			<b>182.997,89</b>
Capital Suscrito	135.740,00		
Aporte de Socios	138.496,69		
Reserva Legal	5.844,67		
Utilidad Acumulada Ejercicios Anteriores	32.589,35		
Perdida Acumulada Ejercicios Anteriores	-77.288,77		
<b>Perdida del Ejercicio</b>	-52.384,05		
<b>Total Patrimonio</b>		<b>182.997,89</b>	
<b>TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO</b>			<b>4.300.923,23</b>



<b>ESTADO DE RESULTADOS</b>			
<b>ASOGALENICA S.A</b>			
<b>DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016</b>			
<b>INGRESOS</b>			<b>1.397.576,54</b>
Ventas netas		1.340.083,20	
Utilidad en ventas de PPE		39.221,74	
Otras ganancias		18.271,60	
<b>Total Ingresos</b>		<b>1.397.576,54</b>	
<b>COSTOS</b>			<b>1.095.806,80</b>
Inventario inicial		118.043,11	
Compras netas		362.168,27	
Inventario Final de Mercaderia		-138.118,87	
Sueldos y Salarios		203.665,80	
Beneficios Sociales		32.616,34	
Aporte a las Seguridad Social		36.084,66	
Honorarios profesionales		190.773,81	
Costo Historico		181.597,35	
Suministros y Herramientas		48.230,13	
Mantenimiento y Reparaciones		13.975,93	
Impuestos y Contribuciones		1.343,27	
Servicios Públicos		45.427,00	
<b>Total Costos</b>		<b>1.095.806,80</b>	
<b>GASTOS</b>			<b>354.153,79</b>
Sueldos y Salarios		72.717,05	
Beneficios Sociales		17.010,67	
Aporte a las Seguridad Social		16.483,35	
Honorarios profesionales		7.324,38	
Costo Historico		3.277,03	
Otras Amortizaciones		26.891,99	
Transporte		370,91	
Combustible		3.343,07	
Suministros y Herramientas		19.940,06	
Mantenimiento y Reparaciones		5.378,60	
Impuestos y Contribuciones		36.706,91	
Servicios Públicos		7.846,09	
Costo transacciones Bancarias		6.443,11	
Gastos Financieros		26.475,00	
Intereses Pagados a Terceros		103.945,57	
<b>Total Gastos</b>		<b>354.153,79</b>	
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO</b>			<b>-52.384,05</b>
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 17/10/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 20/10/2017	

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****INDICADORES****Indicadores de Gestión**

$$\text{Rotación de Activo total} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Activo Total}}$$

$$\text{Impacto de Gasto Administrativos y ventas} = \frac{\text{Gastos Administrativos y Ventas}}{\text{Ventas}}$$

$$\text{Impacto de la carga Financiera} = \frac{\text{Gastos Financieros}}{\text{Ventas}}$$

$$\text{Período Medio de Pago} = \frac{(\text{Cuentas y Documentos por Pagar} * 365)}{\text{Compras}}$$

$$\text{Rotación de Inventarios} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Inventario}}$$

**Indicadores Financieros**

$$\text{Liquidez Corriente} = \frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$$

$$\text{Endeudamiento de Activo} = \frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$$

$$\text{Endeudamiento de Patrimonio} = \frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Patrimonio}}$$

**Indicadores de Cumplimiento**

$$\text{Asistencia} = \frac{\text{N° de días Laborados}}{\text{N° de días Laborales establecidos}}$$

$$\text{Operaciones} = \frac{\text{N° de Operaciones exitosas 2016}}{\text{N° de Operaciones realizadas 2016}}$$

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 17/10/2017**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre**Fecha:** 20/10/2017



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**EVALUACIÓN PRELIMINAR DE CONTROL INTERNO**

N°	COMPONENTE	SI	NO	N/A	POND.	CALIF.	OBSERVACIÓN
<b>1</b>	<b>ENTORNO DE CONTROL</b>				<b>270</b>	<b>122</b>	
1.1	<b>Principio 1: Demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos</b>						
1.1.1	¿El Hospital tiene normas generales, políticas, acuerdos, reglamentos u otro ordenamiento en materia de Control Interno, de observancia obligatoria?	X			10	9	
1.1.2	¿El Hospital tiene formalizado un Código de Ética o de Conducta?		X		10	0	
1.1.3	¿Se cumple este Código de Ética o el de Conducta, en todos los niveles del Hospital?			X			No dispone de un código de ética
1.1.4	¿El Código de Ética o el de Conducta se dan a conocer a otras personas con las que se relaciona el Hospital?			X			
1.1.5	¿El Hospital solicita por escrito, periódicamente, la aceptación formal del compromiso de cumplir con el Código de Ética o el de Conducta por parte de todo el personal sin distinción de jerarquías?			X			
1.1.6	¿El Código de Ética y/o el de Conducta están incluidos en el plan anual de capacitación del Hospital?			X			
1.1.7	¿Se comunica y se hace énfasis en las responsabilidades de cada empleado frente al control interno del Hospital?		X		10	0	
1.1.8	¿Todo el personal, incluyendo los órganos gerenciales, son sujetos periódicamente a una confirmación de conocimiento y adhesión al Código de Ética o el de Conducta del Hospital?			X			



1.1.9	¿Se tiene establecido un procedimiento para vigilar, detectar, investigar y documentar las posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta del Hospital?		X		10	0	
1.1.10	¿En el Hospital existen medios para recibir denuncias de posibles violaciones a los valores éticos y a las normas de conducta?	X			10	7	No tiene un código de ética formal pero si se reciben quejas, por mala atención directamente en gerencia.
1.1.11	¿Se tiene establecido instancias superiores donde se informa el estado que guarda la atención de las investigaciones de las denuncias por actos contrarios a la ética y conducta que involucren al personal del Hospital?			X			
1.2	<b>Principio 2: Ejercer la responsabilidad de supervisión</b>						
1.2.12	¿Se tienen establecidos Comités Especiales para el tratamiento de asuntos relacionados con las funciones del Directorio?			X			Al ser una empresa nueva no existen comités para esta área, no tienen formalizado.
1.2.13	¿Se tiene establecido un programa de actualización profesional para los miembros de los Comités Especiales conformados?			X			
1.2.14	¿La estructura del Directorio y sus Comités están de acuerdo con el tamaño y complejidad del Hospital?	X			10	6	
1.2.15	¿El Directorio y sus Comités conocen con suficiente detalle sus responsabilidades y funciones de monitoreo sobre gestión, reporte financiero y control interno?	X			10	5	
1.2.16	¿Las actas de las reuniones llevadas a cabo por el Directorio y/o Comité de Auditoría (o quien haga sus veces), demuestran el monitoreo efectivo del	X			10	6	



	<p>Directorio y/o sus Comités en relación con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control interno establecido por la gerencia y resultados de auditoría interna y externa.</li> <li>- Evaluación de riesgo de fraude.</li> <li>- Revisión de controles sobre las cuentas importantes de los estados financieros?</li> </ul>						
1.2.17	¿El Directorio y/o Comité de Auditoría (o quien haga sus veces) dan valor a las denuncias recibidas de terceros y monitorean sus investigaciones y seguimiento?		X		10	0	
1.3	<b>Principio 3: Establece estructuras, autoridad y responsabilidades</b>						
1.3.18	La estructura organizacional se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades del Hospital y se ajustan a la realidad	x			10	10	
1.3.19	¿El Manual de Organización y Funciones (MOF) refleja todas las actividades que se realizan en el Hospital y están debidamente delimitadas?	X			10	8	
1.3.20	¿El Hospital cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones (ROF) debidamente actualizado?	X			10	5	
1.3.21	¿Todas las personas que laboran en el Hospital ocupan plazas previstas en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) y un cargo incluido en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP)?			X			No dispone de presupuestos.
1.3.22	¿La Gerencia General u órgano equivalente y los órganos gerenciales se aseguran de que los trabajadores conozcan los documentos normativos (MOF, ROF, CAP y demás manuales) que regulan las actividades del Hospital?	X			10	8	



1.3.23	¿Los roles y responsabilidades por cargo se encuentran alineados con los objetivos del Hospital?	X			10	7	
1.3.24	¿Se han elaborado manuales de procedimientos (MAPRO) o Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos (MGPP) con sus respectivos flujos de información debidamente actualizado?	X			10	7	Solo tienen manual de procedimientos, pero no se encuentra actualizado.
1.4	<b>Principio 4: Demuestra compromiso con la competencia de sus profesionales</b>						
1.4.25	¿El Hospital tiene formalmente establecido un proceso para la administración de los recursos humanos, que considere las actividades de reclutamiento, selección, ingreso, contratación, capacitación, evaluación de desempeño, promoción, ascensos y separación del personal?	X			10	6	Existe únicamente en Reglamento Interno de trabajo donde consta sobre el reclutamiento de personal.
1.4.26	¿Se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el CAP y se ha plasmado en un documento normativo (perfil del cargo)?			X			
1.4.27	¿El Hospital cuenta con estudios de carga laboral por área, perfiles de cargo, identificación de exceso o cadencia de personal en ciertas áreas o procesos en función al valor agregado?			X			
1.4.28	¿Se realiza evaluaciones permanentes de desempeño del personal y se aplican medidas de mejoramiento requeridas?		X		10	0	
1.4.29	¿El Hospital tiene formalizado su Reglamento Interno de Trabajo (RIT) debidamente actualizado?	X			10	10	
1.4.30	¿El Hospital tiene formalizado un programa de capacitación para el personal?		X		10	0	Se dan capacitaciones en las áreas operativas por iniciativa de los jefes de área.





1.4.31	¿Existe un procedimiento formalizado para evaluar la competencia profesional y/o el desempeño del personal que labora en el Hospital?		X		10	0	
1.4.32	¿Se cuenta con un programa de inducción y reinducción al personal que ingresa relacionados con el puesto al que ingresa y los principios éticos?	X			10	8	Existe procedimientos para la inducción de personal con sus actividades a desempeñar, más no con el código de ética.
1.4.33	¿El Hospital cuenta con indicadores de rotación del personal?			X			No existe rotación de personal los puestos son fijos.
1.4.34	¿El Hospital cuenta con un plan de sucesión temporal o permanente para cargos críticos?			X			
1.5	<b>Principio 5: Aplica la responsabilidad por la rendición de cuentas</b>						
1.5.35	¿El Directorio, la Gerencia y demás personal son conocedores de la importancia del desarrollo, implementación y mantenimiento del control interno?	X			10	4	
1.5.36	¿Todo el personal conoce sus responsabilidades y actúa de acuerdo con los niveles de autoridad que le corresponde?	X			10	10	
1.5.37	¿El Hospital cuenta con un área específica o equipo de trabajo (o quien haga sus veces) que sea la responsable de coordinar las actividades del sistema de control interno?	X			10	6	Existe control interno, pero es realizado por Gerencia.
1.5.38	¿Se comunica el cumplimiento de metas y objetivos de manera permanente en cada área y se establecen compromisos de mejoramiento claros?		X		10	0	
1.5.39	¿Se han definido indicadores de medición de desempeño, cumplimiento y comportamiento y se han asociado a incentivos y recompensas?			X			



1.5.40	¿Aprueba el comité de remuneraciones (o quien haga sus veces) todos los planes de incentivos de la gerencia vinculados con el desempeño?			X			
1.5.41	¿Se tiene establecidas políticas de incentivos y motivación laboral?		X		10	0	No existe una política específica, pero en su Reglamento interno consta los incentivos pero no son aplicables.
1.5.42	¿Las políticas de incentivos y motivación para el logro de objetivos incluyen y hacen énfasis en el cumplimiento de los valores éticos esperados?		X		10	0	
2	<b>EVALUACIÓN DE RIESGOS</b>				<b>170</b>	<b>66</b>	
2.6	<b>Principio 6: Especifica objetivos adecuados</b>						
2.6.1	¿El Hospital cuenta con un Plan Estratégico, en el que se establezca sus objetivos y metas estratégicos?		X		10	0	
2.6.2	¿El Hospital cuenta con un Plan Operativo y Presupuesto, en el que se establezca sus objetivos y metas anuales?			X			No disponen de un POA
2.6.3	¿El Hospital cuenta con políticas o metodologías para la realización de las actividades de planeación (elaboración del Plan Estratégico y Plan Operativo), en el ámbito de su sector?			X			
2.6.4	¿El Hospital tiene establecidos indicadores para medir el cumplimiento de los objetivos de su Plan Estratégico y Plan Operativo?			X			
2.6.5	Respecto a los indicadores, ¿Se han determinado parámetros de cumplimiento (nivel de variación aceptable) respecto de las metas establecidas?			X			
2.6.6	¿La presupuestación, distribución y asignación de los recursos se realiza con base en los objetivos			X			



	estratégicos establecidos por el Hospital?						
2.6.7	A partir de los objetivos generales del Hospital, ¿Se han establecidos objetivos y metas específicos para las diferentes unidades o áreas?		X		10	0	
2.6.8	¿Los objetivos del Hospital están alineados y vinculados al cumplimiento de la normativa específica que regula sus funciones y los servicios públicos que presta?	X			10	9	
2.7	<b>Principio 7: Identifica y analiza el riesgo</b>						
2.7.9	¿Conoce usted si existe en el Hospital un Comité Paritario de Seguridad y Salud (o quien haga sus veces) formalmente establecido?	X			10	9	
2.7.10	Respecto al Comité Paritario de Seguridad y Salud (o quien haga sus veces), ¿Su funcionamiento está regulado formalmente (mediante reglamento o política de operación)?	X			10	9	
2.7.11	¿Existe en el Hospital una unidad específica o equipo de trabajo (o quien haga sus veces) responsable de coordinar el proceso de Administración de Riesgos?		X		10	0	
2.7.12	¿El Hospital tiene identificado los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de sus objetivos y metas?	X			10	7	
2.7.13	Respecto a la identificación de riesgos, ¿señale los niveles de la estructura organizacional en los que se realiza la identificación de riesgos: Áreas; Procesos; Otros, especificar?	X			10	7	Identificación solo de riesgos laborales.
2.7.14	¿El Hospital cuenta con una política y metodología para identificar, evaluar, administrar y controlar los riesgos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos en el Plan			X			



	Estratégico y Plan Operativo?						
2.7.15	Mencione, de los procesos críticos seleccionados en el alcance si ¿se les han realizado el análisis y la evaluación de los riesgos que de materializarse pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos del Hospital?			X			
2.7.16	¿La evaluación de riesgos contempla aquellos originados en proveedores de servicios bajo esquema de tercerización (outsourcing) y proveedores críticos que de manera directa o indirecta impacten el logro de los objetivos del Hospital?		X		10	0	
2.7.17	¿Los riesgos poseen un dueño o líder que se encargue de administrarlos, definir las acciones para mitigarlos o monitorearlos?		X		10	0	
2.7.18	¿El Hospital ha aplicado su análisis de riesgos tanto al riesgo inherente como al residual?		X		10	0	
2.7.19	¿En el proceso de evaluación de riesgos se analizan fallas en los controles que pueden haber provocado en el pasado la pérdida de recursos, errores en la información o incumplimientos legales o normativos?		X		10	0	
2.7.20	¿Para los riesgos identificados y evaluados según su importancia, el Hospital ha determinado y formalizado la respuesta a cada uno de los mismos?			X			
2.7.21	¿El proceso de administración de riesgos es iterativo, de manera que cuándo un riesgo residual excede los niveles de tolerancia al riesgo por cualquiera de las categorías, la respuesta al riesgo es redefinida?			X			



2.8	<b>Principio 8: Evalúa el riesgo de fraude</b>						
2.8.22	¿Se cuenta con alguna política, procedimiento, manual o guía en el que se establezca la metodología para administrar los riesgos de fraude y la obligatoriedad de realizar la revisión periódica de las áreas susceptibles posibles actos de fraude, para garantizar que están operando adecuadamente?		X		10	0	
2.8.23	En el Hospital, con el apoyo, en su caso, de las instancias especializadas (Comité de Ética, Comité de Riesgo, etc.), ¿se identifica, analiza y da respuesta al riesgo de fraude y contrarios a la integridad en todos los procesos que lleva a cabo?		X		10	0	
2.9	<b>Principio 9: Identifica y analiza los cambios significativos</b>						
2.9.24	¿Cuenta el Hospital con un proceso para identificar, comunicar y evaluar cambios en los factores internos y externos que puedan afectar el alcance de los objetivos?	X			10	6	
2.9.25	En relación a la pregunta anterior, ¿estos asuntos son escalados para consideración del Directorio y la Gerencia General u órgano equivalente?	X			10	4	
2.9.26	¿Se evalúa el impacto que puede tener sobre el control interno del Hospital, realizar cambios en la operación tales como reestructuración, nuevas tecnologías, alianzas estratégicas, entre otros?	X			10	7	
3	<b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>				<b>230</b>	<b>97</b>	
3.10	<b>Principio 10: Selecciona y desarrolla actividades de control</b>						
3.10.1	En la relación con la pregunta núm. 2.7.15 del componente Evaluación de Riesgos, ¿señale si se tiene formalmente implementado			X			



	un programa para el fortalecimiento del Control Interno respecto a los procesos críticos seleccionados en el alcance?						
3.10.2	Indique si el ROF o MOF u otro documento del Hospital, ¿se establecen las atribuciones y funciones del personal de las áreas y/o unidades que son responsables de los procesos por los que se da cumplimiento a los objetivos y metas?		X		10	0	
3.10.3	¿El Hospital tiene formalizado un Mapa de Procesos, donde se evidencie la interrelación de estos, articulados entre estratégicos, misionales y de soporte?		X		10	0	No disponen.
3.10.4	¿El Hospital cuenta la caracterización de los procesos críticos seleccionados en el alcance?			X			
3.10.5	¿El Hospital cuenta con indicadores de desempeño para los procesos críticos seleccionados en el alcance?			X			
3.10.6	¿Se establece actividades de control, para garantizar la integridad de la información enviada y recibida de los proveedores de servicios compartidos, centro de datos, o procesos tercerizados que procesen información para el Hospital?	X			10	9	
3.10.7	¿Indique si en la caracterización de los procesos críticos seleccionados en el alcance se establece los siguientes aspectos?: - Las áreas o puestos responsables de llevar a cabo las actividades del proceso - Los puestos de los responsables			X			



	de procesar y registrar las operaciones. -Los puestos de los responsables de revisar las operaciones. - Los puestos de los responsables de autorizar las operaciones?						
3.10.8	¿Los procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas han sido adecuadamente comunicados a los responsables?	X			10	10	
3.10.9	¿El Hospital cuenta con una política, manual o documento análogo, en el que se establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos relevantes por los que se da cumplimiento a sus objetivos y metas?			X			No existe un documento porque recién fueron aprobados.
3.10.10	¿Se evalúa el adecuado diseño de los controles como respuesta a la mitigación de los riesgos, y si estos han sido desarrollados e implementados como fueron diseñados?			X			
3.10.11	¿Los accesos en los sistemas son revisados con el fin de mantener la segregación de funciones?	X			10	5	
3.10.12	¿Las actividades expuestas a riesgo de error o fraude han sido asignadas a diferentes personas o equipos de trabajo?	X			10	2	
3.10.13	¿Se efectúa rotación periódica del personal asignado u otro método en puestos susceptibles a riesgos?			X			No existe rotación puestos fijos.
3.11	<b>Principio 11: Selecciona y desarrolla controles generales sobre la tecnología</b>						
3.11.14	¿Indique si el Hospital tiene sistemas informáticos que apoyen el desarrollo de sus actividades misionales, financieras o administrativas? En su caso,	X			10	10	Sistecna Soft



	anote el nombre de los sistemas y procesos que apoyan.						
3.11.15	¿El Hospital cuenta con un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones (u otro equivalente) donde participen los principales órganos gerenciales, personal del área de tecnología y representantes de las áreas usuarias?		x		10	0	
3.11.16	¿Se cuenta con un Plan Operativo Informático?		x		10	0	
3.11.17	¿Se cuenta con un programa de adquisiciones o renovación de equipos y/o software?		x		10	0	
3.11.18	¿Se cuenta con un inventario de aplicaciones en operación?	x			10	10	
3.11.19	¿Se cuenta con licencias y contratos para el funcionamiento y mantenimiento de los equipos de TIC?	x			10	10	
3.11.20	¿El Hospital cuenta con políticas y lineamientos de seguridad para los sistemas informáticos y de comunicación (claves de acceso a los sistemas, programas y datos; detectores y defensas contra accesos no autorizados, y antivirus; respaldo de la información; entre otros)?	X			10	10	
3.11.21	¿Se realiza actividades de control para validar que las solicitudes de accesos a las aplicaciones corresponden con las listas aprobadas?	X			10	5	
3.11.22	¿Se realiza actividades de control para actualizar los accesos cuando el personal cambia de funciones de trabajo o se retira de la empresa?	X			10	10	





3.11.23	¿Se realiza actividades de control relacionadas con revisiones periódicas sobre los accesos otorgados en los sistemas?	X			10	5	
3.11.24	¿Existe una metodología para el desarrollo de los sistemas informáticos?		X		10	0	
3.11.25	¿La metodología desarrollada incluye controles sobre los cambios a la tecnología?			X			
3.11.26	¿Se seleccionan y ejecutan actividades de control sobre los servicios en outsourcing, para asegurar la integridad, exactitud y validez de la información entregada y recibida de los proveedores de servicios?		X		10	0	
3.12	<b>Principio 12: Despliega políticas y procedimientos</b>						
3.12.27	¿Se tiene formalmente implementado un documento por el cual se establezca(n) el (los) plan (es) de recuperación de desastres y continuidad de la operación para los sistemas informáticos (que incluya datos, hardware y software críticos, personal y espacios físicos) asociados directamente a los procesos o actividades por las que se da cumplimiento a los objetivos y metas del Hospital?		X		10	0	Se hacen respaldos del sistema para la conservación de los datos.
3.12.28	En caso de que los planes de continuidad y recuperación en caso de desastres se encuentren contratados con un tercero, ¿se tiene la documentación que ampare la selección del proveedor que mejor cumpla con las necesidades del Hospital; así como las especificaciones de los servicios cubiertos?		X		10	0	
3.12.29	¿Existen procedimientos que especifican claramente las responsabilidades del personal que realiza la actividad de control y establecen la rendición de cuentas que residen en la	X			10	3	



	última instancia en la gestión o en el Hospital o en el proceso donde reside el riesgo?						
3.12.30	¿Los procedimientos incluyen las fechas y/o frecuencia de cuando se llevan a cabo las actividades de control y las acciones correctivas de seguimiento y estos consideran el nivel de exposición del riesgo?		X		10	0	
3.12.31	¿La asignación de los controles se realiza considerando el nivel de competencia del personal y su autoridad para llevar a cabo el control, la complejidad de la actividad de control y el volumen de las operaciones?	X			10	8	
3.12.32	¿La Gerencia General u órgano equivalente revisa periódicamente las políticas, procedimientos y actividades de control para determinar que siguen siendo relevantes y las actualiza cuando es necesario (ejemplo los cambios en las personas, los procesos, y la tecnología, pueden reducir la eficacia de las actividades de control o realizar algunas actividades de control redundantes)?			X			
4	<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>				<b>150</b>	<b>72</b>	
4.13	<b>Principio 13: Utiliza información relevante</b>						
4.13.1	¿Se tiene implantado formalmente un Plan de Sistemas de Información, debidamente alineado y que apoye los procesos por lo que se da cumplimiento a los objetivos del Hospital establecidos en su Plan Estratégico o Plan Operativo?	X			10	5	
4.13.2	¿Se ha definido la información requerida en cada nivel del Hospital para soportar el funcionamiento del Sistema de Control Interno?	X			10	6	



4.13.3	¿El Hospital cuenta con políticas y/o procedimientos autorizados que establezcan las características y fuentes de obtención de datos, así como los elementos para su procesamiento y para la generación de información sobre los procesos o actividades que lleva a cabo de conformidad con la normativa aplicable?	X			10	5	
4.13.4	¿Se han diseñado sistema de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos?	X			10	7	
4.13.5	¿Se realiza un balance entre los beneficios y los costos de obtener y administrar la información de acuerdo a las necesidades del Hospital?		X		10	0	
4.14	<b>Principio 14: Se comunica internamente</b>						
4.14.6	En relación con los objetivos y metas establecidos por el Hospital en su Plan Estratégico o Plan Operativo, ¿existen responsables designados para generar la información sobre el cumplimiento de los objetivos y metas (indicadores)?			X			
4.14.7	¿El Hospital asignó responsables respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de Presupuesto?			X			
4.14.8	¿El Hospital asignó responsable respecto de elaborar información sobre su gestión para cumplir con sus obligaciones en materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública?	X			10	8	
4.14.9	¿El Hospital cuenta con una política, disposición u otro documento por el cual se establezcan las obligaciones y responsabilidades del personal en materia de Control Interno, en sus		X		10	0	



	respectivos ámbitos de autoridad?						
4.14.10	¿Se tiene formalmente instituido la elaboración de un documento por el cual se informe periódicamente al Directorio o Gerencia General u órgano equivalente, la situación que guarda el funcionamiento general del Sistema Control Interno?	X			10	6	
4.14.11	¿El Hospital cumple con la obligatoriedad de registrar contablemente sus operaciones y qué éstas se reflejen en la información financiera (Sistema de Registro Contable)?	X			10	10	
4.14.12	¿Señale si el Hospital ha cumplido con la generación de información de procesos presupuestales del año 2016?			X			
4.14.13	Para los sistemas informáticos que apoyan el desarrollo de las actividades misionales, financieras o administrativas del Hospital indicados en la pregunta núm. 3.11.14 del componente Actividades de Control, ¿señale si se les ha aplicado la evaluación de Control Interno y/o de riesgos en el último ejercicio?		X		10	0	
4.14.14	En relación a la pregunta anterior, ¿señale si el Hospital estableció actividades de control para mitigar los riesgos identificados que de materializarse, pudieran afectar su operación?			X			
4.14.15	¿El Hospital cuenta con una metodología para la evaluación de Control Interno y riesgos en el ambiente Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)?		X		10	0	Existe un técnico encargado de la revisión y soporte de los equipos.
4.15	<b>Principio 15: Se comunica con el exterior</b>						
4.15.16	¿El Hospital desarrolla e implementa controles que facilita la comunicación externa, la cual incluye	X			10	5	



	políticas y procedimientos para obtener o recibir información de las partes externas y para compartirla?						
4.15.17	¿A los proveedores se les comparte el código de ética del Hospital para que también ayuden a garantizar el cumplimiento del Código de Ética al interior del Hospital?			X			
4.15.18	¿El hospital cuenta con canales de comunicación entrantes para recibir información de clientes, proveedores y Auditores Externos y revisa si dicha información es importante en el funcionamiento del Sistema de Control Interno del Hospital?	X			10	7	
4.15.19	¿La información resultante de las evaluaciones externas sobre las actividades del Hospital que se relacionan con asuntos de control interno son evaluados por la Gerencia y, cuando sea apropiado, comunicados al Directorio y/o Comité de Auditoría (o quien haga sus veces)?	X			10	8	
4.15.20	¿El Hospital selecciona los métodos para dar respuesta a la información entrante, para asegurar que los mensajes claves recibidos fueron atendidos y direccionados?	X			10	5	
5	<b>ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN</b>				<b>80</b>	<b>51</b>	
5.16	<b>Principio 16: Realiza evaluaciones continuas y/o independientes</b>						
5.16.1	¿La Gerencia selecciona y desarrolla una mezcla de evaluaciones continuas e independientes para asegurar que los 5 componentes de control interno estén presentes y funcionando?		X		10	0	
5.16.2	¿La Gerencia considera los cambios que se van a presentar en el Hospital y se anticipa a seleccionar y desarrollar actividades de monitoreo para reaccionar a dichos cambios?	X			10	8	



5.16.3	¿Las evaluaciones continuas e independientes se realizan frente a la línea base de entendimiento del diseño del sistema de control interno?			X			
5.16.4	¿Las evaluaciones continuas están incluidas como parte de las actividades de los procesos y se ajustan a las condiciones cambiantes del negocio?			X			
5.16.5	¿Las unidades orgánicas realizan acciones para conocer oportunamente si los procesos en los que interviene se desarrollan de acuerdo con los procedimientos establecidos?			X			
5.16.6	¿Existe contratos con proveedores de servicios en outsourcing y cuentan con cláusulas de auditoría?	X			10	10	
5.16.7	¿Se realiza un entendimiento de cómo los proveedores de servicios tercerizados impactan los procesos que afectan el sistema de control interno y cuáles son las actividades y controles asociados al servicio?		X		10	0	
5.16.8	¿El área de Auditoría Interna (o quien haga sus veces), por los menos anualmente desarrollan un Plan de Auditoría y selecciona procesos o áreas a ser auditados basados en un enfoque de riesgos, alineados con los objetivos del Hospital?			X			No cuentan con un área de auditoría.
5.17	<b>Principio 17: Evalúa y comunica deficiencias</b>						



5.17.9	En relación a la evaluación de los objetivos y metas (Indicadores) establecidos, a fin de conocer la eficacia y eficiencia de su cumplimiento, ¿se elabora un programa de acciones para resolver las problemáticas detectadas en dicha evaluación?			X			
5.17.10	¿Se realiza el seguimiento a la implementación de las mejoras propuestas y a las deficiencias detectadas por Auditorías y el Órgano de Control Institucional?	X			10	7	
5.17.11	¿Se implementan las recomendaciones producto de las evaluaciones realizadas?	X			10	6	
5.17.12	De los proceso críticos seleccionados en el alcance, ¿señale si llevaron a cabo autoevaluaciones de Control Interno por parte de los responsables de su funcionamiento en el último ejercicio y, en su caso, si se establecieron programas de trabajo para atender las deficiencias identificadas?			X			
5.17.13	¿El Hospital cuenta con un procedimiento formal por cual establezca las políticas y mecanismos necesarios para que los responsables de los procesos, en sus respectivos ámbitos de actuación, comuniquen los resultados de sus evaluaciones de Control Interno y de las deficiencias identificadas al responsable de coordinar las actividades de Control Interno para su seguimiento?			X			



5.17.14	Respecto a los procesos críticos seleccionados en el alcance, ¿indique si se llevaron a cabo auditorías internas o externas en el último ejercicio?	X			10	10	Solo auditorías externas.
5.17.15	La Gerencia hace seguimiento si las acciones correctivas de las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno se han cumplido en el tiempo establecido	X			10	10	
<b>TOTALES</b>					<b>900</b>	<b>408</b>	
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 31/10/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 03/11/2017					

**Recuperado de:**

(Cooperación Fonafe, 2017).



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA****Análisis Global**

- Para determinar el nivel de confianza aplicaremos la siguiente formula:

$$NC = \frac{CT * 100}{PT}$$

En donde:

- Nivel de confianza = NC
- Calificación total = CT
- Ponderación total = PT

$$NC = \frac{400 * 100}{900}$$

$$NC = 44,44\%$$

- Para determinar cuál es el riesgo de control aplicaremos la siguiente formula:

$$RC = 100 - NC$$

En donde:

- Nivel de confianza = NC
- Riesgos de control = RC

$$RC = 100 - 45,33\%$$

$$RC = 55,56\%$$

**Calificación del Control Interno al Hospital San Juan de Dios**

Nivel de confianza	<b>44%</b>	<b>Bajo</b>
Nivel de riesgos de Control	<b>56%</b>	<b>MODERADO</b>



Para distinguir el nivel de riesgo lo representaremos por colores siendo:

 Verde: Riesgo Bajo

 Amarillo: Riesgo Moderado

 Rojo: Riesgo Alto

Rango	Nivel Confianza	Nivel Riesgo
76-95	ALTO	BAJO
51-75	MODERADO	MODERADO
15-50	BAJO	ALTO

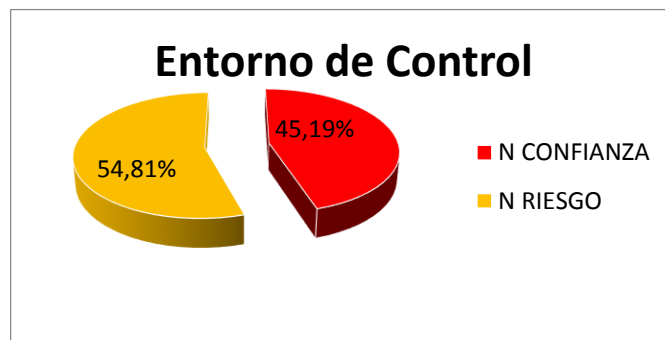
Al aplicar el cuestionario de Control Interno a los principales funcionarios que laboran en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca se determinó que el nivel de confianza es bajo con una calificación de 44,44% y dándonos un nivel de riesgo alto con una calificación de 55,56%.

En la evaluación de control interno se determinó que los componentes presentan un riesgo moderado a excepción del componente de Actividades de Supervisión que presenta un nivel de riesgo alto de 36,25%, por lo cual se debe realizar un control a todos los componentes.

COMPONENTES	PONDERACION	CALIFICACION	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIEGO
ENTORNO DE CONTROL	270	122	45.19%	55%	BAJO	MODERADO
EVALUACIÓN DE RIESGOS	170	66	38.82%	61%	BAJO	MODERADO
ACTIVIDADES DE CONTROL	230	97	42.17%	58%	BAJO	MODERADO
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	150	72	48.00%	52%	BAJO	MODERADO
ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	80	51	63.75%	36%	MODERADO	ALTO
TOTAL	900	408	45.33%	55%	BAJO	MODERADO

**Entorno de Control**

COMPONENTES	PONDERACION	CALIFICACION	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIEGO
ENTORNO DE CONTROL	270	122	45.19%	54.81%	BAJO	MODERADO



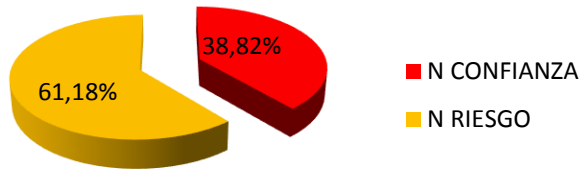
El entorno de control del Hospital tiene un nivel de confianza bajo y un riesgo moderado esto se debe a que no se tiene establecido un código de ética, no tiene estructurado un manual de funciones y procedimientos por que el personal no tiene claro sus actividades dentro de cada área, no tiene estructurado presupuestos ni indicadores, no existe programas de capacitación ni se realiza evaluaciones de desempeño al personal, tampoco tiene establecido políticas de incentivos y motivación laboral.

**Evaluación de riesgos**

COMPONENTES	PONDERACION	CALIFICACION	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIEGO
EVALUACIÓN DE RIESGOS	170	66	38,82%	61,18%	BAJO	MODERADO



### Evaluación de Riesgos

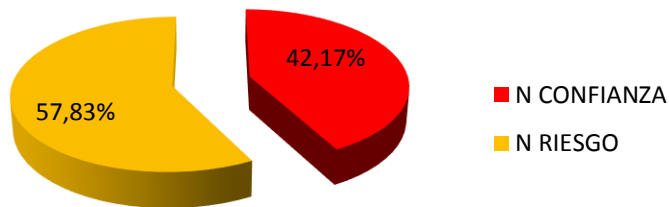


En la evaluación de riesgos dentro del Hospital presento un nivel de confianza bajo y un riesgo moderado esto se debe a que no cuentan con un plan estratégico ni un POA en el que se establezca sus objetivos estratégicos y operativos y no se ha implementado un sistema de identificación ni evaluación de riesgos que el Hospital tiene o podría tener.

### Actividades de Control

COMPONENTES	PONDERACION	CALIFICACION	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
ACTIVIDADES DE CONTROL	230	97	42.17%	57.83%	BAJO	MODERADO

### Actividades de Control

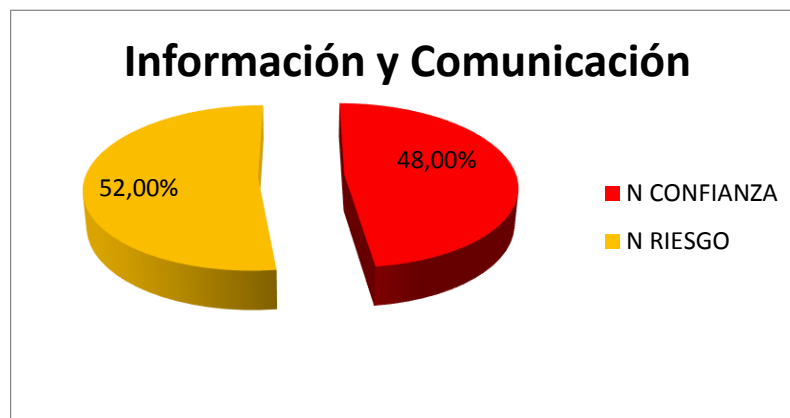




Dentro del componente actividades de control se pudo identificar que su nivel de confianza es bajo y su riesgo moderado debido a que no existen mecanismo para reducir los riesgos lo que no le permite alcanzar sus objetivos institucionales. La administración no cuenta con un mapa de procesos lo que le dificulta la administración del personal, no se cuenta con un comité de las TIC, que regule los procesos tecnológicos.

### Información y Comunicación

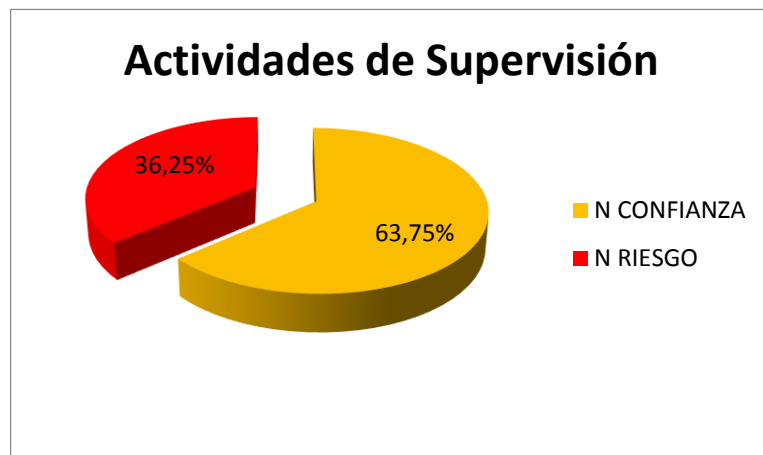
COMPONENTES	PONDERACION	CALIFICACION	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIESGO
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	150	72	48.00%	52.00%	BAJO	MODERADO



Para el componente información y comunicación el nivel de confianza es bajo y su riesgo es moderado debido a que no se ha desarrollado controles que facilitan la comunicación interna y externa dándose una demora en el suministro de materiales y un desconocimiento de la información que maneja las diferentes áreas.

**Actividades de Supervisión**

COMPONENTES	PONDERACION	CALIFICACION	N CONFIANZA	N RIESGO	N CONFIANZA	N RIEGO
ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN	80	51	63.75%	36.25%	<b>MODERADO</b>	<b>ALTO</b>



Dentro del componente actividades de supervisión identificamos que su nivel de confianza es moderado y su riesgo alto esto se debe a que no se realiza evaluaciones ni supervisiones por parte de la administración en las diferentes áreas lo cual no permite realizar un seguimiento del cumplimiento de los objetivos institucionales

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

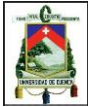
**Fecha:** 31/10/2017

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 03/11/2017



 <b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b> <b>Auditoría de Gestión</b> <b>PERÍODO: Año 2016</b> <b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS DE PLANIFICACIÓN PRELIMINAR</b>				
COMPONENTE	RIESGOS INHERENTE	RIESGO DE CONTROL	RIESGO DE DETECCIÓN	ENFOQUE PRELIMINAR DE AUDITORÍA
	<b>ALTO</b>	<b>MODERADO</b>	<b>BAJO</b>	
<b>ENTORNO DE CONTROL</b>	EL nivel de riesgo inherente para el Hospital es alto de acuerdo a que:	Después de la evaluación preliminar de control interno se pudo detectar que en el hospital existen las siguientes falencias de control interno:	El riesgo de detección es la probabilidad de que los procedimientos de auditoría fallen al producir pruebas de errores materiales, este riesgo está relacionado directamente con los procedimientos de auditoría a aplicar por lo que se trata de la no detección de la existencia de errores en el proceso realizado.	Pruebas Sustantivas y de Cumplimiento.
Demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos	Las Operaciones anuales presentan de Ingresos de \$1'358.355,00  Gasto en personal de \$576.676,06 anuales.	No tiene un Código de Ética  No se comunica sobre las responsabilidades frente al control interno		



UNIVERSIDAD DE CUENCA

PP1  
61/65

		No existe medios formales, ni seguimiento para denuncias de terceros			
Ejerce la responsabilidad de supervisión	Existe comunicación entre el área administrativa y operativa	El Directorio y/o Comité de Auditoría recibidas denuncias de terceros pero no monitorean ni dan seguimiento			
Demuestra compromiso con la competencia de sus profesionales	Inadecuada asignación de recursos de acuerdo a las necesidades de cada área.  Compras anuales para inventarios de \$362.168,27	No se realiza evaluaciones al desempeño del personal  No tiene formalizado un programa de capacitación para el personal No existen procedimientos formalizados para evaluar la competencia profesional			
Aplica la responsabilidad por la rendición de cuentas	Adquisiciones de Propiedad Planta y Equipo por \$27'926.278,00	No se tiene establecidas políticas de incentivos y motivación laboral  No se comunica el cumplimiento de metas y objetivos en cada área			





<p><b>EVALUACION DE RIESGOS</b></p>					
<p>Especifica objetivos adecuados</p>	<p>Está regulada por:  Ministerio de Salud, ARCSA, Ministerio del Ambiente, SRI, IESS, MRL, Municipio, Supercias</p>	<p>No se han establecidos objetivos y metas específicos para las diferentes áreas  No cuenta con un Plan Estratégico  No tiene establecido una planificación estratégica ni un plan operativo anual que defina sus metas y objetivos a corto plazo  No se han establecido parámetros de cumplimiento respecto de la metas establecidas</p>			
<p>Identifica y analiza el riesgo</p>		<p>No existe un área específica para la Administración de Riesgos</p>			



			No ha aplicado un análisis de riesgo inherente, residual			
	Evalúa el riesgo de fraude		No cuenta con procedimiento, para administrar los riesgos  No se identifica, analiza ni da respuesta al riesgo de fraude y contrarios a la integridad en todos los procesos que lleva a acabo			
	<b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>					
	Selecciona y desarrolla actividades de control		No tiene formalizado un mapa de procesos  No existe un manual de procedimientos y funciones			
	Selecciona y desarrolla controles		No cuenta con un Comité de Tecnología de Información y Comunicaciones			



<p>generales sobre la tecnología</p>		<p>Se seleccionan y ejecutan actividades de control sobre los servicios en outsourcing, para asegurar la integridad, exactitud y validez de la información entregada y recibida</p> <p>No existe una metodología para el desarrollo de los sistemas informáticos</p> <p>No cuenta con un Plan Operativo Informático ni un programa de adquisición</p>			
<p>Despliega políticas y procedimientos</p>		<p>No tiene un plan de recuperación de desastres y continuidad de la operación para los sistemas informáticos</p>			
<p><b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b></p>					



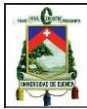
Utiliza información relevante		No realiza un balance entre los beneficios y los costos de obtener y administrar la información de acuerdo a las necesidades del Hospital			
Se comunica internamente		No cuenta con una política que establezcan las obligaciones y responsabilidades del personal en materia de Control Interno  No tiene una metodología para la evaluación de Control Interno y riesgos de TIC			
<b>ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN</b>					
Realiza evaluaciones continuas y/o independientes		La Gerencia no realiza evaluaciones de control interno			
			<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga  <b>Fecha:</b> 01/11/2017  <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre  <b>Fecha:</b> 03/11/2017</p>		



UNIVERSIDAD DE CUENCA



**PAPELES DE  
TRABAJO  
PLANIFICACIÓN  
ESPECIFICA**

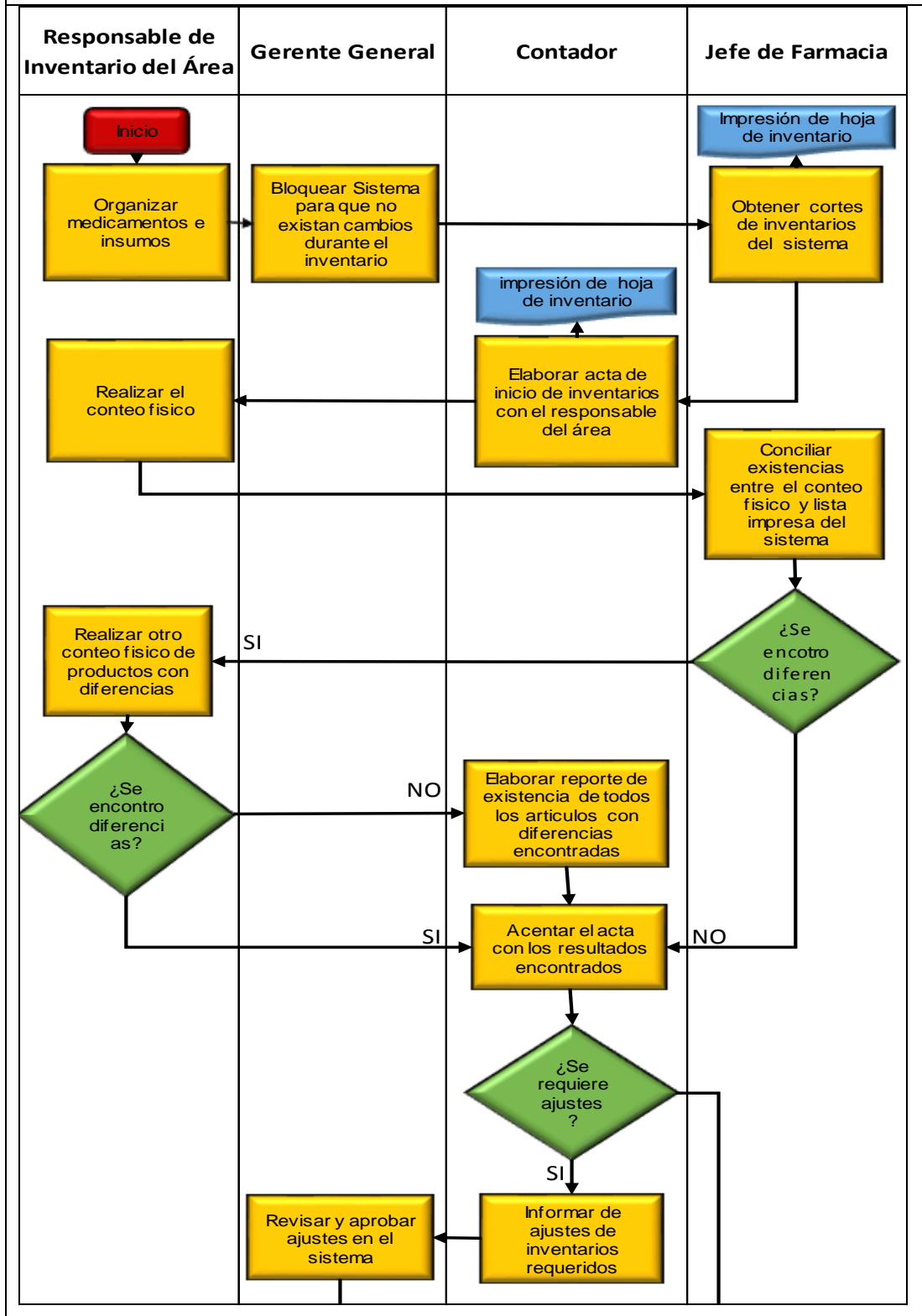


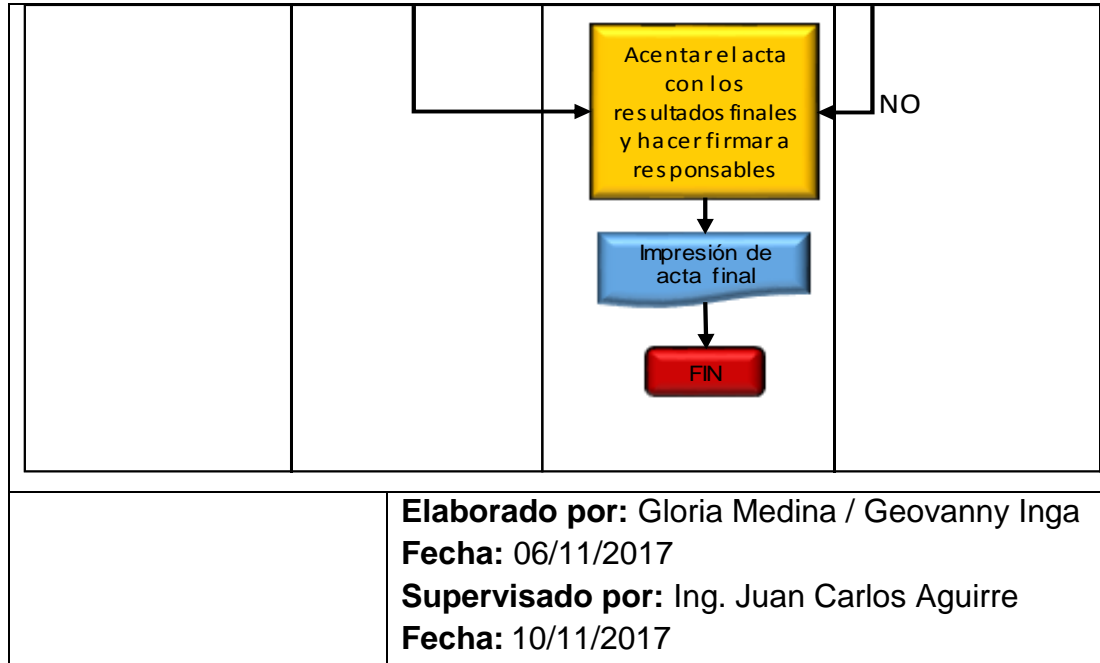
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Auditoría de Gestión

PERÍODO: Año 2016

FLUJOGRAMA DEL CONTROL DE INVENTARIOS



**Descripción:**

En el flujograma del proceso de control de inventarios podemos determinar posibles falencias en las actividades que se realiza como:

- No existe un programa mensual del levantamiento de inventario mediante el método de muestreo en cada bodega del Hospital.
- No se da un asesoramiento y capacitación al personal involucrado previo al levantamiento de inventario.
- No existe un adecuado manejo al momento de realizar los ajustes de los inventarios en el sistema.

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión**

PERÍODO: Año 2016

**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE CONTROL  
INTERNO DE INVENTARIO**

N°	PREGUNTA	SI	NO	POND.	CALIF.	OBSERVACIÓN
1	¿Existe un manual que describa los procesos relacionados con la solicitud, recepción, custodia, registro, control y responsabilidad de los inventarios?		X	10	0	
2	¿Existe un manual de Buenas Prácticas de dispensación y farmacia?		X	10	0	
3	¿Existe controles sobre el máximo y mínimo de existencias?	X		10	10	
4	¿Los inventarios se encuentran asegurados, teniendo en cuenta el valor de los mismos?		X	10	0	
5	¿Antes de realizar adquisiciones se solicita cotizaciones a los proveedores?	X		10	10	
6	¿Existe un tratamiento contable para el inventario caducado u obsoleto?	X		10	10	
7	¿Las bajas de inventario son notariadas?		X	10	0	
8	¿Previamente para Adquirir nuevos productos se recurre a presupuestos y a analizar la necesidad de los mismos en el inventario?	X		10	10	
9	¿Se envían copias de los pedidos al departamento de contabilidad?		X	10	0	
10	¿Se realiza una comparación de las cantidades y descripción de los productos en relación con el pedido?	X		10	10	
11	¿Se revisa los productos recibidos comparándolos con lo que consta en la factura del proveedor?	X		10	10	





12	¿En el momento de la recepción se controla la fecha de caducidad de los productos?	X		10	10	
13	¿Son las existencias registradas en cuanto a, cantidad, calidad y cualquier otra información necesaria?	X		10	10	
14	¿Se almacenan las existencias ordenadamente, para que facilite y simplifique la manipulación y el recuento de los productos?	X		10	10	
15	¿Los medicamentos almacenados se encuentran debidamente rotulados tanto para el área de almacenamiento como para la de farmacia?	X		10	10	
16	¿El espacio físico es utilizado correctamente?	X		10	10	
17	¿Las existencias son ingresadas en el sistema antes de almacenarlas?		X	10	0	
18	¿Se realizan tomas físicas de inventarios? ¿Cada qué tiempo?	X		10	10	2 veces al año el general y cada tres meses las sub bodegas
19	¿Las tomas físicas son realizadas por el mismo personal que labora en farmacia?	X		10	10	
20	¿Se conserva los documentos de las tomas físicas realizadas?	X		10	10	
21	¿Se ajustan las diferencias encontradas en las tomas físicas?	X		10	10	
22	¿Los faltantes son descontados al personal encargado?		X	10	0	
23	¿Todos los productos son facturas incluso si son tarifa cero?	X		10	10	
24	¿Los autoconsumos son facturas de acuerdo a lo que indica el SRI?		X	10	0	
25	¿Existen un control de la facturación por parte del área contable?	X		10	10	



26	¿Cuándo se realizan las tomas físicas se realizan cargos o descargos del sistema?		X	10	0	
27	Los recuentos físicos están sujetos a: a) Una supervisión adecuada.	X		10	10	
	b) Un doble recuento por alguien que no labore en la farmacia.		X	10	0	
28	¿Existe una persona encargada de realizar las transferencias internas de medicamentos e insumos?	X		10	10	
29	¿Los medicamentos e insumos son despachados con las respectivas ordenes de requisición?	X		10	10	
30	¿Los insumos que son despachados a las sub-bodegas son descargados del sistema en cantidad, características, fecha, y hora?	X		10	10	
31	¿El documento es firmado por parte de la persona que entrega y receipta los medicamentos e insumos?		X	10	0	
32	¿Los documentos que se emiten en el procesos de transferencias internas son emitidos con copias para quien entrega-recibe?	X		10	10	
33	¿Existe un documento que respalde la reposición de inventarios en las sub-bodegas?		X	10	0	
34	¿Existen recuentos de los productos de las sub-bodegas? ¿Cada que tiempo?	X		10	10	
<b>TOTALES</b>				<b>350</b>	<b>230</b>	
		<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga  <b>Fecha:</b> 08/11/2017  <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre  <b>Fecha:</b> 09/11/2017</p>				

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA DEL ÁREA DE INVENTARIO**

- Para determinar el nivel de confianza aplicaremos la siguiente formula:

$$NC = \frac{CT * 100}{PT}$$

$$NC = \frac{230 * 100}{350}$$

$$NC = 65,71\%$$

- Para determinar cuál es el riesgo de control aplicaremos la siguiente formula:

$$RC = 100 - NC$$

$$RC = 100 - 65,71\%$$

$$RC = 34,29\%$$

**Calificación del Control Interno al área de Inventario**

Nivel de confianza	<b>66%</b>	<b>Moderado</b>
Nivel de riesgos de Control	<b>34%</b>	<b>Alto</b>

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 09/11/2017  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 13/11/2017



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO: Año 2016**

**MATRIZ DE RIESGOS DEL ÁREA DE INVENTARIOS**

<b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS DE PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA</b>				
<b>COMPONENTE</b>	<b>RIESGOS Y SU FUNDAMENTO</b>		<b>ENFOQUE DE AUDITORÍA</b>	
	<b>RIESGOS INHERENTE</b>	<b>RIESGO DE CONTROL</b>	<b>PROCEDIMIENTOS BASADOS EN PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PROCEDIMIENTOS BASADOS EN PRUEBAS SUSTANTIVAS</b>
<b>INVENTARIOS</b>	<b>ALTO</b>	<b>ALTO</b>	Verifique el cumplimiento del capítulo II del reglamento de control y funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos del Ministerio de Salud.	Con la toma física al 31 de diciembre del 2016 reconstruya los faltantes del inventario. Analice con indicadores.
	Compras anuales de inventario de \$36.2168,27	No existe un manual que describa los procesos relacionados con la solicitud, recepción, custodia, registro, control y responsabilidad de los inventarios		Con la toma física al 31 de diciembre del 2016 reconstruya los ítems con diferencias positivas. Analice con indicadores.
		No existe un manual de Buenas Prácticas de dispensación y farmacia		
Los inventarios no se encuentran asegurados, teniendo en cuenta el valor de los mismos	Determine el porcentaje de exactitud de inventarios mediante un indicador.			



UNIVERSIDAD DE CUENCA

PE2  
8/28

	Medicamentos expirados por un valor de \$605,91	Las bajas de inventario no son notariadas		<p>Identifique si existen productos que no consten en la toma física de inventario.</p> <p>Verifique si existen productos con diferencias en la toma física y el recuento y que no hayan sido valorados monetariamente.</p> <p>Realice un detalle de las personas que intervienen en las tomas físicas, recuentos y digitación en el sistema de inventarios</p> <p>Mediante la aplicación de indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analice la eficacia en la Rotación del Inventario.</li> <li>• Evalúe la eficacia de los días de venta en inventario.</li> </ul>
		No se envían copias de los pedidos al departamento de contabilidad		
		Las existencias no son ingresadas en el sistema antes de almacenarlas		
	Autoconsumos por \$ 7701,87	No se realiza un doble recuento por alguien que no labore en la farmacia		
	No existen documentos firmados que respalden la entrega y recepción de los medicamentos e insumos			
Existencias de 4 sub bodegas	No existe un documento que respalde la reposición de inventarios en las sub-bodegas			
			<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga  <b>Fecha:</b> 08/11/2017  <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre  <b>Fecha:</b> 17/11/2017</p>	

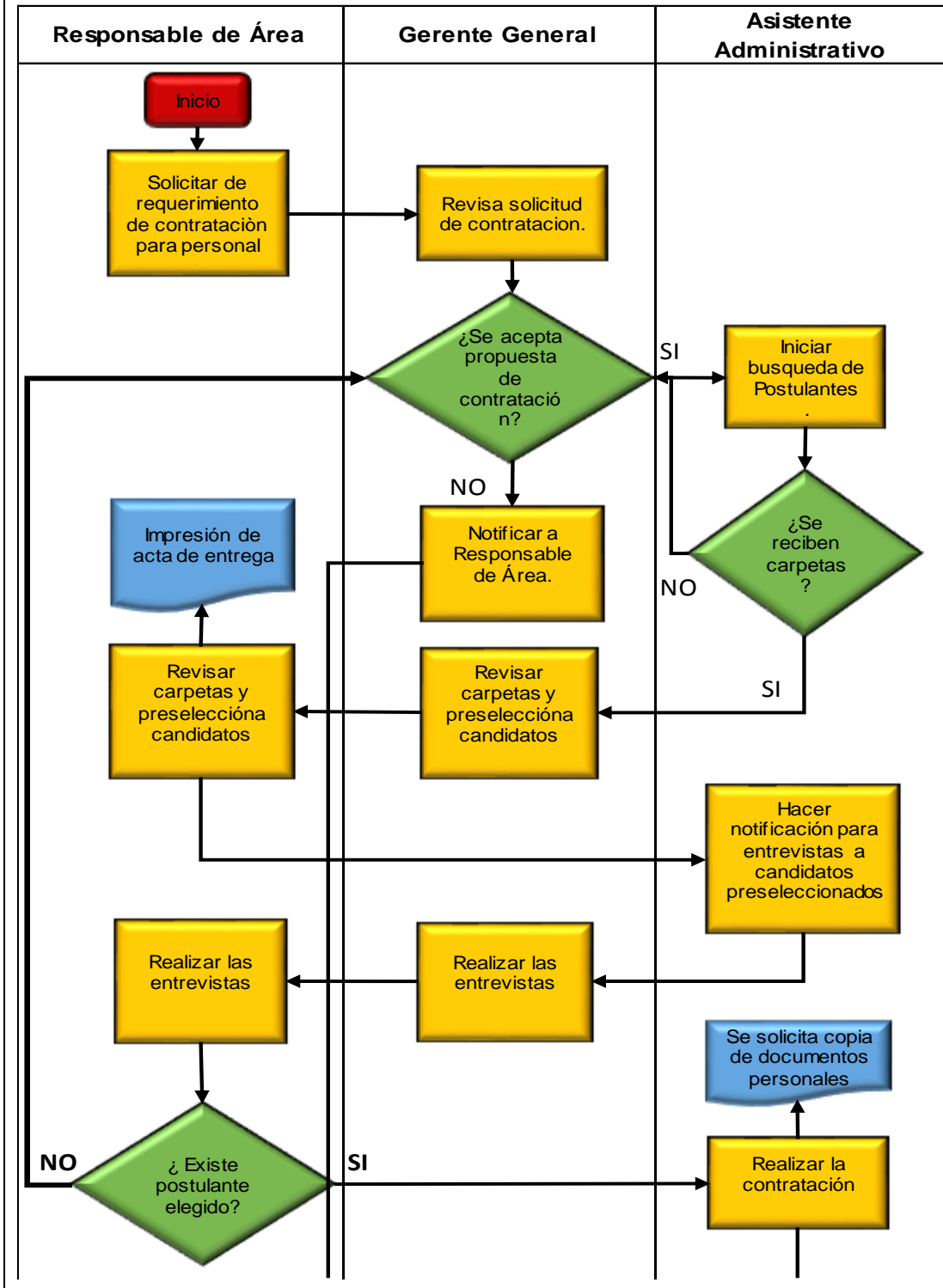


HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Auditoría de Gestión

PERÍODO: Año 2016

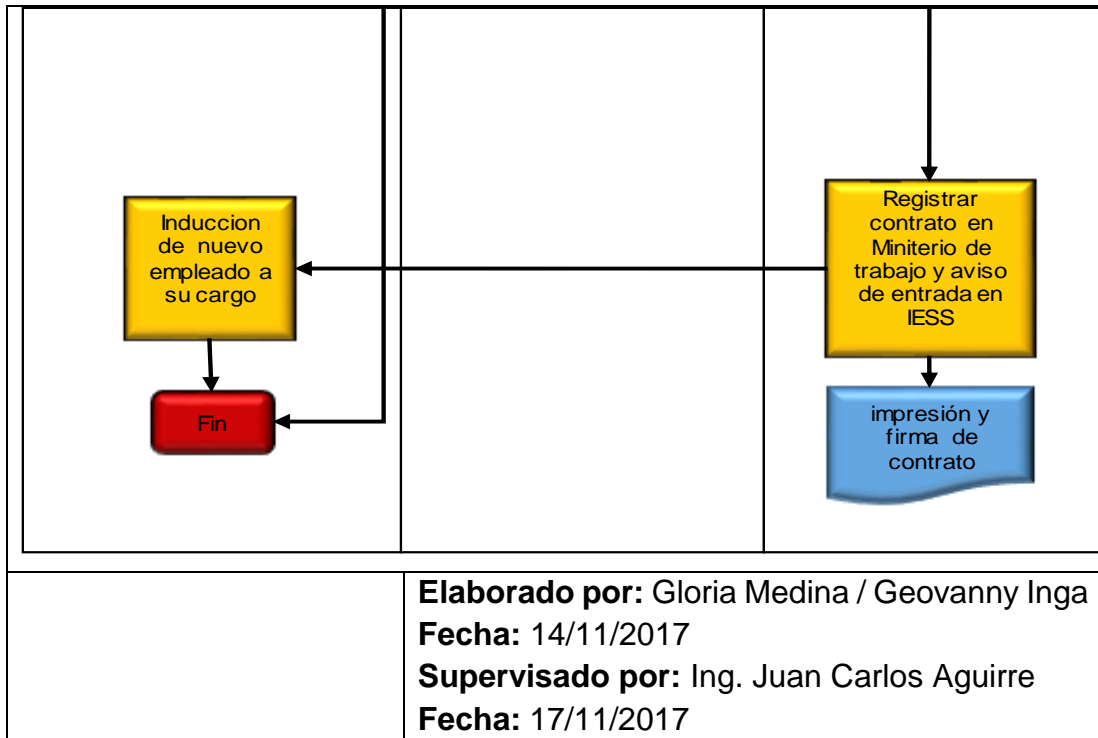
FLUJOGRAMA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL





PE2  
10/28

UNIVERSIDAD DE CUENCA



### Descripción:

En el flujograma de contratación del personal hemos detectado algunas deficiencias que son relevantes para que el proceso se ejecute con eficiencia y eficacia tales son:

- Para la contratación de personal nuevo no se sigue un proceso idóneo de selección y evaluación del personal.
- No tiene establecido un número mínimo de candidatos viables para poder dar cobertura a la vacante requerida.
- No se realiza una evaluación a los candidatos potenciales.
- No se da una inducción adecuada al candidato escogido que va a ocupar el puesto vacante.

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE CONTROL  
INTERNO DE TALENTO HUMANO**

N°	PREGUNTA	SI	NO	POND.	CALIF.	OBSERVACIÓN
1	¿Existe un manual de funciones por escrito para cada puesto?		X	10	0	
2	¿Existe políticas de incentivos y promoción laboral?		X	10	0	
3	¿Existe un sistema para el reclutamiento de personal?	X		10	10	No es un sistema formal
4	¿Se ha establecido técnicas de reclutamiento que permita obtener varias alternativas para la selección de personal?	X		10	10	
5	¿Cuándo existe una vacante, el jefe de área lo solicita mediante un formulario de Reclutamiento?		X	10	0	
6	¿Para el proceso de reclutamiento se hacen convocatorias internas?		X	10	0	
7	¿Para las convocatorias externas se utilizan medios masivos? ¿Indique cuáles?	X		10	10	Redes sociales, multitrabajo, computrabajo
8	¿Las carpetas de los aspirantes son revisados por el jefe de área y la Gerente?	X		10	10	
9	¿Se realizan entrevistas a los aspirante por el jefe de área y la Gerente?	X		10	10	Solo la gerente, después de una preselección pasan a una entrevista con el jefe de área.
10	¿En el proceso de reclutamiento se realizan pruebas Psicológicas y técnicas a los aspirantes?		X	10	0	





11	¿Se solicita exámenes médicos antes de la contratación del personal?		X	10	0	
12	¿Los resultados del proceso de contratación son publicados? ¿Que medios utilizan?		X	10	0	
13	¿Existe un tiempo determinado para cubrir una vacante?	X		10	10	
14	¿El jefe de Talento Humano realiza la inducción del personal contratado con respecto a estructura del Hospital, políticas, reglamentos, manuales, horarios?		X	10	0	
15	¿El jefe de área donde se solicitó la vacante realiza la inducción del personal con respecto a las funciones a desarrollar?	X		10	10	
16	¿Se realiza una evaluación del proceso de inducción, para verificar que el personal no tenga dudas con respecto a sus funciones y estructura del Hospital?		X	10	0	
17	¿Existen actas firmadas de entrega-recepción de materiales y equipos de trabajo?	X		10	10	
18	¿Todos los empleados tienen firmado un contrato de trabajo?	X		10	10	
19	¿Existe rotación de personal? ¿En qué áreas?	X		10	10	Área administrativa
20	¿Se autorizan por escrito los cambios de sueldos por alguna persona facultada para ello?	X		10	10	
21	¿Existen procedimientos adecuados para determinar el tiempo trabajado? ¿Cuáles son?		X	10	0	



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

22	¿Se revisa previamente a la elaboración de roles la asistencia del personal?	X		10	10	
23	¿Se mantienen registros adecuados de los descuentos que deben aplicarse a los roles?	X		10	10	
24	¿Se requieren autorizaciones escritas para pagar ausencias por enfermedades o permisos?	X		10	10	
25	¿Cuenta con un programa de capacitación?		X	10	0	
26	¿Realizan evaluaciones de desempeño?		X	10	0	
27	¿Tienen los empleados beneficios adicionales a los de la ley?		X	10	0	
28	¿Las provisiones por beneficios sociales se realizan en forma mensual?	X		10	10	
29	¿Se ha generado multas, por incumplimiento con los requerimientos de los entes de regulación en materia laboral?		X	10	0	
<b>TOTALES</b>				<b>290</b>	<b>150</b>	
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 16/11/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 17/11/2017				

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA DEL ÁREA DE TALENTO HUMANO**

- Para determinar el nivel de confianza aplicaremos la siguiente formula:

$$NC = \frac{CT * 100}{PT}$$

$$NC = \frac{150 * 100}{290}$$

$$NC = 51,72\%$$

- Para determinar cuál es el riesgo de control aplicaremos la siguiente formula:

$$RC = 100 - NC$$

$$RC = 100 - 51,72\%$$

$$RC = 48,28\%$$

**Calificación del Control Interno al área de Nutrición**

Nivel de confianza	<b>52%</b>	<b>Moderado</b>
Nivel de riesgos de Control	<b>48%</b>	<b>Alto</b>

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 17/11/2017  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 20/11/2017



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO: Año 2016**

**MATRIZ DE RIESGOS DEL ÁREA DE TALENTO HUMANO**

<b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS DE PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA</b>				
<b>COMPONENTE</b>	<b>RIESGOS Y SU FUNDAMENTO</b>		<b>ENFOQUE DE AUDITORÍA</b>	
	<b>RIESGOS INHERENTE</b>	<b>RIESGO DE CONTROL</b>	<b>PROCEDIMIENTOS BASADOS EN PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PROCEDIMIENTOS BASADOS EN PRUEBAS SUSTANTIVAS</b>
<b>TALENTO HUMANO</b>	<b>MODERADO</b>	<b>ALTO</b>	<p>Verificar si el personal cuenta con el contrato de trabajo debidamente legalizado.</p> <p>Verifique el grado de Cumplimiento de aseguramiento personal.</p>	<p>Verifique los pagos en roles y compárelos con los reportados en el IESS para el año 2016.</p> <p>Reconstruya la asistencia y atrasos de los empleados del área administrativa.</p> <p>Evalúe el Nivel académico del personal y si está acorde a las exigencias para desempeñar su cargo.</p> <p>Identifique si el personal recibió inducción al</p>
	Una persona encargada con cocimientos básicos del área	No existe un manual de funciones por escrito para cada puesto		
		No existe políticas de incentivos y promoción laboral		
		No se realizan convocatorias internas para el proceso de reclutamiento		
	Pago anual en roles por \$27.6382,85	En el proceso de reclutamiento no se realizan pruebas Psicológicas y técnicas a los aspirantes		



		No se solicita exámenes médicos antes de la contratación del personal		momento de ingresar a laborar.
	34 empleados en nomina	Los resultados del proceso de contratación no son publicados		Determine el número de empleados que han sufrido accidentes laborales.
		No se realiza la inducción del personal contratado con respecto a estructura del Hospital, políticas, reglamentos, manuales.		Verifique si el Hospital realiza promociones o accenso al personal.
	Control de asisten para horas extras se la realiza de forma manual registros en cuadernos	No cuenta con un programa de capacitación		Determine el grado de permanencia de los trabajadores en el Hospital.
		No se realizan evaluaciones de desempeño		Identifique las capacitaciones efectuadas al personal.
		No tienen los empleados beneficios adicionales a los de la ley		Determine las evaluaciones de desempeño al personal.
			<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga  <b>Fecha:</b> 20/11/2017  <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre  <b>Fecha:</b> 24/11/2017</p>	

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE CONTROL  
INTERNO DE NUTRICIÓN**

N°	PREGUNTA	SI	NO	POND.	CALIF.	OBSERVACIÓN
1	¿Existe un manual de procedimientos para el área de nutrición?		X	10	0	
2	¿Existe un manual de Buenas Prácticas de Manufactura?		X	10	0	
3	¿Existen políticas de restricción al área de Nutrición?		X	10	0	
4	¿Existen normas de higiene para el personal de nutrición?	X		10	10	Se ha entregado comunicados con respecto a normas de higiene
5	¿Los empleados del área de nutrición utilizan la vestimenta adecuada?	X		10	10	
6	¿Al momento de la recepción de los alimentos se los coloca en un lugar seguro?	X		10	10	
7	¿Se verifica las características de los productos al momento de la recepción?	X		10	10	
8	¿Se coloca fecha a todos los productos al momento de recibirlos?		X	10	0	
9	¿Los sitios de almacenamiento están divididos en: refrigerados o congelados; frutas, verduras, granos y similares; vajilla y otros; productos de limpieza?	X		10	10	
10	¿Las áreas antes mencionadas se encuentran bien establecidas?		X	10	0	
11	¿Los utensilios de cocina son almacenados de acuerdo a sus características?	X		10	10	
12	¿Se hacen un control de las temperaturas de los refrigeradores y congeladores?		X	10	0	



13	¿Los alimentos son mantenidos a temperaturas adecuadas?	X		10	10	
14	¿Existe un sistema de almacenamiento para los alimentos?	X		10	10	
15	¿Existe un control del estado de los alimentos diariamente?		X	10	0	
16	¿Los alimentos cocidos son almacenados encima de los alimentos crudos para evitar la contaminación cruzada?	X		10	10	
17	¿Los alimentos cocidos son cubiertos al momento de almacenarlos?	X		10	10	
18	¿Se utiliza equipos y utensilios diferentes para manipular los alimentos crudos y cocidos?		X	10	0	
19	¿Existen tiempos determinados de cocción para los alimentos congelados?		X	10	0	
20	¿La descongelación de los alimentos se efectúa a temperatura ambiente?		X	10	0	
21	¿Utilizan algún método para descongelar los alimentos? ¿Qué método utilizan?		X	10	0	
22	¿Se siguen procesos estrictos para el lavado y desinfección de las frutas y hortalizas?	X		10	10	
23	¿Se utiliza un termómetro para verificar la cocción de las carnes?		X	10	0	
24	¿Existe un control del personal antes de ingresar a su jornada de trabajo, referente a medidas de seguridad y vestimenta?		X	10	0	
25	¿Existe un programa para la limpieza y desinfección del área de procesos y de las superficies en contacto con los alimentos?	X		10	10	
26	¿Se desinfectan los utensilios de utilizados para el área de hospitalización?	X		10	10	



PE2  
19/28

UNIVERSIDAD DE CUENCA

27	¿Los equipos que son montados en el suelo, se sellan al piso alrededor de todo el perímetro del equipo ?	X		10	10	
28	¿Existe un control de plagas? ¿Cada que tiempo?	X		10	10	Cada seis meses
29	¿Se han eliminado las plagas?	X		10	10	
30	¿Han existido quejas por el servicio prestado por parte de área de nutrición? ¿Quién ?	X		10	10	En la variedad de los menús
31	¿Existe un sistema secuencial de facturación para el área de nutrición?		X	10	0	Solo se hacen registros manuales en libros
32	¿Se concede créditos al personal del Hospital?	X		10	10	
33	¿Existe un registro ordenado y cronológico de las cuentas por cobrar a empleados?		X	10	0	
34	¿se realiza un cuadro de caja? ¿cada que tiempo?	X		10	10	
<b>TOTALES</b>				<b>340</b>	<b>190</b>	
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 22/11/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 24/11/2017				



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA DEL ÁREA DE NUTRICIÓN**

- Para determinar el nivel de confianza aplicaremos la siguiente formula:

$$NC = \frac{CT * 100}{PT}$$

$$NC = \frac{190 * 100}{340}$$

$$NC = 55,88\%$$

- Para determinar cuál es el riesgo de control aplicaremos la siguiente formula:

$$RC = 100 - NC$$

$$RC = 100 - 55,88\%$$

$$RC = 44,12\%$$

**Calificación del Control Interno al área de Nutrición**

Nivel de confianza	<b>56%</b>	<b>Moderado</b>
Nivel de riesgos de Control	<b>44%</b>	<b>Alto</b>

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 24/11/2017**Supervisado por:** Ing. Juan Aguirre**Fecha:** 26/11/2017



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**MATRIZ DE RIESGOS DEL ÁREA DE NUTRICIÓN**

<b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS DE PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA</b>				
<b>COMPONENTE</b>	<b>RIESGOS Y SU FUNDAMENTO</b>		<b>ENFOQUE DE AUDITORÍA</b>	
	<b>RIESGOS INHERENTE</b>	<b>RIESGO DE CONTROL</b>	<b>PROCEDIMIENTOS BASADOS EN PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PROCEDIMIENTOS BASADOS EN PRUEBAS SUSTANTIVAS</b>
<b>NUTRICIÓN</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>	Verifique el grado de cumplimiento de las dietas programas.  Verifique el cumplimiento del Instructivo externo para la evaluación de restaurantes / Cafeterías emitido por el ARCSA.	Reconstruya las ventas con facturas y verifique con los documentos físicos.
	Laboran 4 personas con poco capacitación	No existe un manual de procedimientos para el área de nutrición		Reconstruya las ventas en efectivo y cruce con sus respectivos depósitos.  Reconstruya las ventas a crédito y sus respectivos cobros del año 2016 y establezca las cuentas por cobrar al final del período.
		No existe un manual de Buenas Prácticas de Manufactura		
		No existen políticas de restricción al área de Nutrición		
		No Se coloca fecha a todos los productos al momento de recibirlos		
No se realiza un control de las temperaturas de los refrigeradores y congeladores				




UNIVERSIDAD DE CUENCA

PE2  
22/28

	Producción anual de 4.373 dietas para el 2016	No existe un control del estado de los alimentos diariamente		<p>Determine la rotación de cartera para las ventas a crédito.</p> <p>Determine el nivel de recuperación de cartera.</p> <p>Identifique el Número de dietas que fueron producidas en relación a la producción total de raciones.</p> <p>Establezca cual es el costo neto por ración producida.</p> <p>Determine el Tipo de dietas realizadas en el área.</p>
		No se utiliza equipos y utensilios diferentes para manipular los alimentos crudos y cocidos		
		No existen tiempos determinados de cocción para los alimentos congelados		
	En promedio una producción de 3.504 menús externos.	La descongelación de los alimentos no se efectúa a temperatura ambiente		
		No se utiliza un termómetro para verificar la cocción de las carnes		
	Ventas anuales en el área de \$36.292,52	No existe un control del personal antes de ingresar a su jornada de trabajo, referente a medidas de seguridad y vestimenta		
No existe un sistema secuencial de facturación para el área de nutrición				
No se realiza un registro ordenado y cronológico de las cuentas por cobrar a empleados				
			<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga  <b>Fecha:</b> 27/11/2017  <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre  <b>Fecha:</b> 01/12/2017</p>	



<b>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b>						
 AUDITEG CIA LTDA Auditores Externos		<b>Auditoría de Gestión</b>				
<b>PERÍODO: Año 2016</b>						
<b>CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE CONTROL</b>						
<b>INTERNO DE QUIRÓFANO</b>						
N°	PREGUNTA	SI	NO	POND.	CALIF.	OBSERVACIÓN
1	¿Existe un Reglamento de Seguridad y Salud?	X		10	10	
2	¿La administración ha dado a conocer el reglamento de seguridad y salud a todo el personal de quirófano?	X		10	10	
3	¿Es aplicado por todo el personal el reglamento de Seguridad y Salud?		X	10	0	
4	¿Se documenta todas las actividades del área?		X	10	10	Esterilización, partos, cesarías, recuperación
5	¿Existe un manual de procedimientos quirúrgicos y obstétricos?		X	10	0	
6	¿Están identificados cuales son los riesgos mecánicos, físicos, químicos, biológicos, psicológicos y sociales para el área de quirófano?		X	10	0	
7	¿El equipo quirúrgico utiliza vestimenta esterilizada?	X		10	10	
8	¿Existen controles para verificar la utilización de la vestimenta adecuada para el equipo quirúrgico?	X		10	10	
9	¿Existe un reglamento de higiene y seguridad para el personal de Quirófano?		X	10	0	
10	¿Las áreas pre quirúrgicas y quirúrgicas están divididas en zona negra, gris y blanca?	X		10	10	
11	¿Para el almacenamiento de los objetos esterilizados se sigue un proceso de descontaminación, lavado, inspección y secado?	X		10	10	
12	¿Utilizan métodos de esterilización del instrumental metálico? ¿Indique cuál?	X		10	10	A vapor



UNIVERSIDAD DE CUENCA

13	¿Existe una norma para las enfermeras instrumentistas y circulantes?	X		10	0	No existe para las circulantes porque lo hacen los médicos tratantes
14	¿Existe un control del procedimiento de lavado de manos del personal de quirófano?		X	10	0	
15	¿Se sigue las indicaciones generales para la colocación de guantes?	X		10	10	
16	¿Existen proceso de descontaminación del área y del instrumental quirúrgico? ¿Cada que tiempo se realiza este proceso?	X		10	10	1 vez cada 15 días
17	¿Existe una persona encargada del control del proceso de descontaminación y esterilización?		X	10	0	El personal de limpieza encargado no está capacitada adecuadamente solo lo realiza en base a la experiencia.
18	¿Existe un área específica destinada para la descontaminación del material de médico quirúrgico?		X	10	0	
19	¿Existe un protocolo escrito para realizar la limpieza del área de quirófano?		X	10	0	
20	¿Se tiene políticas de restricción de ingreso del personal al área de quirófano?	X		10	10	No están definidas por escrito
21	¿Existe la señalética que indique la utilización de vestimenta apropiada en el área de quirófano?		X	10	0	
22	¿Existen programas escritos para evitar infecciones en el área de quirófano?		X	10	0	
23	¿Existe procedimientos formales para el manejo de desechos?		X	10	0	
24	¿Existe una persona encargada para manejo de desechos?		X	10	0	Lo realiza todo el personal de quirófano
25	¿Existe programas de recolección y transporte interno de los desechos?		X	10	0	
26	¿El personal es responsable en la separación y depósito de los desechos en los recipientes específicos?	X		10	10	



PE2  
25/28

UNIVERSIDAD DE CUENCA

27	¿Se realizan chequeos médicos anuales a todos los trabajadores, que laboren en el manejo de los desechos infecciosos?		X	10	0	
28	¿Los recipientes y fundas son rotulados de acuerdo al tipo de desechos que contienen, nombre del servicio, peso, fecha y nombre del responsable del manejo de los desechos?		X	10	0	Solo se rotula las fundas que contienen ropa contaminada
29	¿Existen horarios establecido para la recolección interna de los desechos?		X	10	0	
<b>TOTALES</b>				<b>290</b>	<b>120</b>	
		<b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga <b>Fecha:</b> 29/11/2017 <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre <b>Fecha:</b> 01/12/2017				

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO Y CONFIANZA DEL ÁREA DE QUIRÓFANO**

- Para determinar el nivel de confianza aplicaremos la siguiente formula:

$$NC = \frac{CT * 100}{PT}$$

$$NC = \frac{120 * 100}{290}$$

$$NC = 41,38\%$$

- Para determinar cuál es el riesgo de control aplicaremos la siguiente formula:

$$RC = 100 - NC$$

$$RC = 100 - 41,38\%$$

$$RC = 58,62\%$$

**Calificación del Control Interno al área de Quirófano**

Nivel de confianza	41%	Bajo
Nivel de riesgos de Control	58%	Moderado

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 30/11/2017**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre**Fecha:** 01/12/2017



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

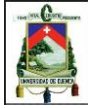
**MATRIZ DE RIESGOS DEL ÁREA DE QUIRÓFANO**

<b>MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS DE PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA</b>				
<b>COMPONENTE</b>	<b>RIESGOS Y SU FUNDAMENTO</b>		<b>ENFOQUE DE AUDITORÍA</b>	
	<b>RIESGOS INHERENTE</b>	<b>RIESGO DE CONTROL</b>	<b>PROCEDIMIENTOS BASADOS EN PRUEBAS DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PROCEDIMIENTOS BASADOS EN PRUEBAS SUSTANTIVAS</b>
<b>QUIRÓFANO</b>		<b>MODERADO</b>	Verifique el cumplimiento de la normativa para el área de quirófano.	Reconstruya las intervenciones quirúrgicas realizadas para el año 2016 y analice mediante la aplicación de indicadores a las: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intervenciones quirúrgicas Planificadas.</li> <li>▪ Intervenciones quirúrgicas Ambulatorias.</li> </ul>
	Inexistencia de manuales internos	No es aplicado por todo el personal el reglamento de Seguridad y Salud		
		No existe un manual de procedimientos quirúrgicos y obstétricos		
		No se encuentran identificados los riesgos mecánicos, físicos, químicos, biológicos, psicológicos y sociales para el área.		
	Capacitaciones auto gestionadas 3 veces por año	No existe un reglamento de higiene y seguridad para el personal del área		
No se realiza un control del procedimiento de lavado de manos del personal del área				





	<p>Intervenciones quirúrgicas al año de 986</p>	<p>El personal encargado del control del proceso de descontaminación y esterilización no está capacitado.</p> <p>No existe un área específica destinada para la descontaminación del material de médico quirúrgico</p> <p>No cuentan con un protocolo escrito para realizar la limpieza del área.</p> <p>No existe la señalética que indique la utilización de vestimenta apropiada en el área.</p> <p>No tienen programas escritos para evitar infecciones en el área de quirófano</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intervenciones quirúrgicas Fallidas.</li> <li>▪ Intervenciones quirúrgicas de Emergencias.</li> <li>▪ Rendimiento de la sala de operaciones.</li> </ul> <p>Reconstruya las asistencias realizadas en la sala obstétrica para el año 2016 y analice mediante indicadores la:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tasa por cesáreas.</li> <li>▪ Tasa por Recién Nacidos Terminado Adecuado para la Edad Gestacional (RNTAEG).</li> <li>▪ Tasa de Mortalidad de la sala de Partos.</li> </ul>
	<p>Generación de desechos alrededor de 2597.900 KG anuales</p>	<p>No existe procedimientos formales para el manejo de desechos</p> <p>No Cuentan con programas de recolección y transporte interno de los desechos</p> <p>No se realizan chequeos médicos anuales a todos los trabajadores, que laboren en el manejo de los desechos infecciosos</p> <p>Los recipientes y fundas no son rotulados de acuerdo al tipo de desecho</p>		
				<p><b>Elaborado por:</b> Gloria Medina / Geovanny Inga  <b>Fecha:</b> 01/12/2017  <b>Supervisado por:</b> Ing. Juan Carlos Aguirre  <b>Fecha:</b> 08/12/2017</p>



UNIVERSIDAD DE CUENCA



# PAPELES DE TRABAJO EJECUCIÓN

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****COMPONENTE: INVENTARIO****DIFERENCIAS NEGATIVAS EN LAS TOMAS FÍSICAS AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016**

El equipo auditor para dar cumplimiento a los objetivos trazados en los programas se solicitó al jefe de farmacia los documentos que respalde la toma física al 31 de diciembre del 2016, con esta documentación se procedió a revisar y reconstruir los ítems en el caso de que existan faltantes y revisar el tratamiento que se dio a los mismos, para ello se solicitó los documentos de ajustes y el reporte final de faltantes valorados monetariamente.

**DIFERENCIAS NEGATIVAS EN LAS TOMAS FÍSICAS AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016**

COD.	PRODUCTO	STOCK (1)	TOMA FÍSICA (2)	AJUS. EN SISTEMA POR RECuento (3)	DIFER. ENTRE TOMA FÍSICA Y STOCK [4] (2-1)	DIFER. ENTRE AJUSTE Y STOCK [5] (3-1)	VALOR UNIT. (6)	DIFER. EN DOLARES HOSPITAL (4*6)	DIFER. EN DOLARES AUDITORÍA (5*6)	
4060	ACEITE DE COCO X30ML	2	0	0	-2	-2	0,68	-1,36	1,36	✓
4058	ACEITE DE RICINO X30ML	2	1	1	-1	-1	0,78	-0,78	0,78	✓
4445	ACI-TIP NF GEL FCO X250ML	20	19	19	-1	-1	6,50	-6,50	-6,50	✓
548	ACI-TIP X 20 COMPRIMIDOS	104	98	94	-6	-10	0,26	-1,56	-2,60	⊙
1555	ACTERIC 75MG 10TAB	36	26	26	-10	-10	0,53	-5,30	-5,30	✓
463	ADORLAN COMP.	67	48	48	-19	-19	0,23	-4,37	-4,37	✓
374	ADRENALINA RACEMICA INHALACION X1	15	14	14	-1	-1	4,20	-4,20	-4,20	✓
3486	AEROCAMARA CARLITOS 175ML ADULTOS	8	3	3	-5	-5	6,92	-34,60	-34,60	✓
653	AFEITADORA XTREME/PRESTOBARBA X1	41	40	39	-1	-2	1,01	-1,01	-2,02	⊙
1876	AFRIN NASAL INFANTIL X20ML	7	6	6	-1	-1	1,67	-1,67	-1,67	✓
357	AGUA ESTERIL IRRIGACION X 300ML	58	53	53	-5	-5	3,55	-17,75	-17,75	✓
48	AGUJA HIPODERMICA 18GX1 NIPRO	27	5	5	-22	-22	0,03	-0,66	-0,66	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
2/172

42	AGUJA HIPODERMICA 20G X 1 1/2" NIPRO	272	263	260	-9	-12	0,03	-0,27	-0,36	Ⓢ
4507	AGUJA HIPODERMICA 23GX1 1/4	92	91	91	-1	-1	0,03	-0,03	-0,03	✓
4441	AGUJA HIPODERMICA 25G X 1" NIPRO	97	96	96	-1	-1	0,03	-0,03	-0,03	✓
2172	AGUJA HIPODERMICA 27 X 1 1/4	36	35	35	-1	-1	0,03	-0,03	-0,03	✓
45	AGUJA SPINOCAN #27 INTRADURAL BRAUN	5	3	3	-2	-2	8,35	-16,70	-16,70	✓
122	AKIM 1G/4ML AMP X1	32	31	31	-1	-1	3,13	-3,13	-3,13	✓
1657	ALBOTHYL OVULOS 90MG X6	27	26	26	-1	-1	2,29	-2,29	-2,29	✓
4053	ALCOHOL WEIR SPRAY X150ML	3	2	0	-1	-3	1,86	-1,86	-5,58	✓
839	ALERCET 10MG CAP X10	165	153	153	-12	-12	0,36	-4,32	-4,32	✓
4611	ALGODÓN FARMACOTON X30GR	18	17	17	-1	-1	0,68	-0,68	-0,68	✓
4323	ALGODÓN FARMACOTON X8GR	27	26	26	-1	-1	0,21	-0,21	-0,21	✓
2231	AMOXIL SUSP 500MG X 150ML	2	1	1	-1	-1	10,15	-10,15	-10,15	✓
2681	AMPIBEX 1GR AMP X2	21	19	19	-2	-2	1,26	-2,52	-2,52	✓
113	ANALGAN 1GR COMP X20	195	194	161	-1	-34	0,19	-0,19	-6,46	Ⓢ
3457	ANESTIL 5%CREMA	9	8	8	-1	-1	3,33	-3,33	-3,33	✓
1607	ANGIOTEN FORTE 100MG 20COMP	145	120	120	-25	-25	0,88	-22,00	-22,00	✓
2233	ANSAID 100MG X 30 TAB	91	59	56	-32	-35	0,86	-27,52	-30,10	Ⓢ
266	APLICADOR DE MADERA 6"X100UND	3	2	2	-1	-1	0,52	-0,52	-0,52	✓
523	ARCOXIA 120MG X 14 TAB	104	94	94	-10	-10	1,93	-19,30	-19,30	✓
524	ARCOXIA 90MG X 14 TAB	73	71	71	-2	-2	1,51	-3,02	-3,02	✓
2293	ASTEFOR 500MG COMPR X 14	89	87	87	-2	-2	1,26	-2,52	-2,52	✓
2611	ATROVENT AEROSOL HFA 10ML	4	3	3	-1	-1	10,48	-10,48	-10,48	✓
496	BACTRIM FORTE 800/160MG X10 COMP	183	168	165	-15	-18	0,36	-5,40	-6,48	Ⓢ
499	BACTRIN 400/80MG X 20 COMP	99	97	97	-2	-2	0,17	-0,34	-0,34	✓
4719	BERALMAT 500/50MG TAB X20	55	51	51	-4	-4	0,42	-1,68	-1,68	✓
3871	BERIFEN SR 75MG X30 TAB	83	78	78	-5	-5	0,57	-2,85	-2,85	✓
3145	BIANOS 1GR TAB X2	33	29	29	-4	-4	1,44	-5,76	-5,76	✓
250	BICARBONATO DE SODIO 10 ML 8.4% SANDI	75	68	68	-7	-7	0,47	-3,29	-3,29	✓
1625	BICONCILINA BZ 1'200.000 U.I 2AMP	15	11	10	-4	-5	1,28	-5,12	-6,40	Ⓢ
4679	BIENEX SL 7.5MG TAB X10	20	0	0	-20	-20	0,32	-6,40	-6,40	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
3/172

3141	BIODROXIL SUSP 500MG/5ML X60ML	3	2	2	-1	-1	9,84	-9,84	-9,84	✓
1983	BIOFLORA SOBRES 6	75	74	72	-1	-3	1,28	-1,28	-3,84	⊙
3151	BIPETOL 20 MG X 14 CAP	103	100	100	-3	-3	1,04	-3,12	-3,12	✓
464	BISOLVON LINCT ADULT 120ML	1	0	0	-1	-1	5,11	-5,11	-5,11	✓
430	BLADURIL 200MG COMP X20	101	81	81	-20	-20	0,63	-12,60	-12,60	✓
1606	BLAQUETA 81MG 30COMP	185	182	82	-3	-103	0,08	-0,24	-8,24	⊙
657	BRONCHO VAXON NIÑOS X 10 CAP	10	0	0	-10	-10	0,88	-8,80	-8,80	✓
1589	BUPREX 100MG X 120ML SUSP	4	3	3	-1	-1	1,79	-1,79	-1,79	⊕
759	BUPREX FLASH 400MG X 10 TAB	119	117	117	-2	-2	0,33	-0,66	-0,66	✓
1952	BUPREX MIGRA COMPRIMIDOS X20	125	98	87	-27	-38	0,43	-11,61	-16,34	⊙
1773	BURTEN FAST 20COMP	24	10	10	-14	-14	0,42	-5,88	-5,88	✓
540	CABERTRIX 0.5MG COMP X2	22	12	4	-10	-18	4,19	-41,90	-75,42	⊙
261	CAJA PARA MUESTRA DE HECES	251	217	213	-34	-38	0,05	-1,70	-1,90	⊙
1622	CALCIBON D 1500MG TAB X30	5	4	4	-1	-1	10,59	-10,59	-10,59	✓
4253	CALSOLID 0.5MG X30	8	0	0	-8	-8	0,34	-2,72	-2,72	⊙
2322	CANULA GUEDEL #2 RUSCH	3	2	2	-1	-1	0,95	-0,95	-0,95	✓
1104	CARDIOASPIRINA TAB 100MG X 30	120	114	114	-6	-6	0,21	-1,26	-1,26	✓
433	CARVEDIL 25MG COMPRIMIDOS	98	96	96	-2	-2	0,63	-1,26	-1,26	✓
3466	CEFADIN 500MG CAP X120	251	234	224	-17	-27	0,34	-5,78	-9,18	⊙
3177	CEFRIN 500MG X 20 CAPS	77	67	67	-10	-10	0,32	-3,20	-3,20	✓
1624	CEMIN 500MG 5ML AMPOLLA	153	145	125	-8	-28	0,40	-3,20	-11,20	⊙
654	CEPILLO COLGATE PREMIER CLEAN X1	19	7	7	-12	-12	0,52	-6,24	-6,24	✓
4285	CEPILLO DENTAL BLENDY KIDS	2	0	0	-2	-2	2,19	-4,38	-4,38	✓
3971	CEPILLO DENTAL INFANTIL COLGATE SMILE	8	7	6	-1	-2	2,19	-2,19	-4,38	⊙
2118	CEPILLO DENTAL P2	1	0	0	-1	-1	3,35	-3,35	-3,35	✓
3118	CEPILLO DESCARTABLE GEEZ	98	95	95	-3	-3	0,37	-1,11	-1,11	✓
2868	CETRINE GOTAS X15ML	5	4	4	-1	-1	4,66	-4,66	-4,66	✓
3454	CETRINE TAB 10MG	65	64	64	-1	-1	0,37	-0,37	-0,37	✓
526	CINAGERON 20MG X 20 CAPS	95	65	65	-30	-30	0,23	-6,90	-6,90	✓
1211	CLARITYNE 10MG TABLETAS X60	15	13	13	-2	-2	0,72	-1,44	-1,44	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
4/172

1829	CLAVINEX DUO FORTE 800/57MG SUSP X70M	3	2	2	-1	-1	16,38	-16,38	-16,38	✓
1546	CLOPAN 10MG 5 AMPOLLAS	73	69	64	-4	-9	0,83	-3,32	-7,47	⊙
3059	CODIPRONT-EX CAPSULAS X10	45	29	29	-16	-16	0,39	-6,24	-6,24	✓
2138	COLUFASE 200MG X 6 COMRPIMIDOS	24	18	18	-6	-6	1,01	-6,06	-6,06	✓
3567	COLYPAN 300MG TAB RECUB X20	335	290	290	-45	-45	0,60	-27,00	-27,00	⊙
2326	COMPLEJO B TAB X 20 Q ARSITON	266	260	250	-6	-16	0,09	-0,54	-1,44	⊙
3881	COMPOTA GERBER P-2 MELOCOTON X113G	2	0	0	-2	-2	1,03	-2,06	-2,06	✓
602	COMPOTA GERBER P-2 PERA X113MG	1	0	0	-1	-1	1,03	-1,03	-1,03	✓
4298	CONRELAX PLUS TABLETAS X10	117	110	110	-7	-7	1,68	-11,76	-11,76	✓
1634	CONRELAX TAB X10	111	99	99	-12	-12	0,49	-5,88	-5,88	✓
1780	CONTRALMOR SUPOSITORIOS X6	38	28	28	-10	-10	0,26	-2,60	-2,60	✓
1669	CONVERTAL D 100MG 10 COMPRIMIDOS	29	11	11	-18	-18	0,81	-14,58	-14,58	✓
1670	CONVERTAL D 50/12.5 X 20 COMPRIMIDOS	40	35	35	-5	-5	0,58	-2,90	-2,90	✓
3383	COTONES J&J PLEGADIZA X 75	6	5	5	-1	-1	1,35	-1,35	-1,35	✓
4134	COXAMER 15MG TABLETAS X10	16	6	6	-10	-10	0,15	-1,50	-1,50	✓
4146	CREMA CERO ORIGINAL X30GR	7	6	6	-1	-1	2,45	-2,45	-2,45	✓
894	CURAM 625MG TAB X14	114	113	113	-1	-1	0,71	-0,71	-0,71	✓
2221	CURITAS INFANTILES DR SOS X20	1	0	0	-1	-1	0,06	-0,06	-0,06	✓
2222	CURITAS SPORT CAJA X20 DR. OSO	31	29	29	-2	-2	0,06	-0,12	-0,12	✓
2220	CURITAS TRANSPARENTES CAJA X20 DR. SO	51	44	44	-7	-7	0,05	-0,35	-0,35	✓
2296	CYMBALTA 60MG CAPS X 14	143	142	142	-1	-1	1,63	-1,63	-1,63	✓
2308	DECADRON 8MG X 2ML AMP	1	0	0	-1	-1	2,03	-2,03	-2,03	✓
537	DEGRALER 2.5MG COMP X10	131	130	130	-1	-1	0,82	-0,82	-0,82	✓
562	DEGRALER PLUS 5MG X 10 COMP	130	129	129	-1	-1	1,14	-1,14	-1,14	✓
1808	DERMOSUPRIL 0.1% CREMA	8	7	6	-1	-2	4,09	-4,09	-8,18	⊙
3356	DETAN LIQUIDO X60ML LOCION	4	3	3	-1	-1	1,50	-1,50	-1,50	✓
369	DEXAMETASONA AMP .4MGX 1ML SANDERS	22	19	19	-3	-3	0,29	-0,87	-0,87	✓
4027	DEXOPRAL 30MG X 30CAP	83	80	80	-3	-3	0,96	-2,88	-2,88	✓
3227	DEXTROSA 50% FDA 500ML	10	4	4	-6	-6	1,55	-9,30	-9,30	✓
1749	DIAREN COMP X20	67	56	56	-11	-11	0,28	-3,08	-3,08	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
5/172

1740	DICLOFENAC 50MG 30TABS GENETICA	86	77	77	-9	-9	0,08	-0,72	-0,72	⊖
4100	DICLOFENACO 75MG/3ML MK	18	17	17	-1	-1	0,62	-0,62	-0,62	✓
506	DICLOXACILINA 500MG CAP X50 LA SANTE	360	350	350	-10	-10	0,13	-1,30	-1,30	✓
3074	DIFFERIN CREMA 0.1% X 30G	1	0	0	-1	-1	16,49	-16,49	-16,49	✓
1802	DIGESPAR COMPRIMIDOS X20	514	504	487	-10	-27	0,39	-3,90	-10,53	⊖
841	DIGESTA 250MG CAPS BLANDAS X20	217	216	216	-1	-1	0,38	-0,38	-0,38	✓
1548	DIGESTOPAN FORTE 30 CAPS	28	2	26	-26	-2	0,36	-9,36	-0,72	⊖
1040	DIPINOX COM 15/100MG AMP	54	53	53	-1	-1	0,28	-0,28	-0,28	✓
1527	DIVANON 100MG OVULOS VAGINALES	42	35	35	-7	-7	2,13	-14,91	-14,91	✓
2687	DOLGENAL RAPID 10MG X 10 COMP	83	82	82	-1	-1	0,43	-0,43	-0,43	✓
3309	DOLONEUROBION RETARD X 20 TABS	169	107	107	-62	-62	0,91	-56,42	-56,42	✓
2662	DOLRAD INY X 5 AMP	26	21	21	-5	-5	0,42	-2,10	-2,10	✓
2889	DOXIUM 500MG X 30 CAPS	266	264	234	-2	-32	1,39	-2,78	-44,48	⊖
507	DUSPATALIN RETARD 200MG/30CAPS	173	172	172	-1	-1	0,47	-0,47	-0,47	⊖
781	ELECTRODOS ECG ADULTO CONMED	176	169	169	-7	-7	0,20	-1,40	-1,40	✓
4497	ENALAPRIL 20MG TAB X20 GEN FAR	104	94	94	-10	-10	0,08	-0,80	-0,80	✓
1672	ENDIAL 1MG COMP X20	379	365	355	-14	-24	0,47	-6,58	-11,28	⊖
1671	ENDIAL DIGEST COMP X20	279	274	274	-5	-5	0,92	-4,60	-4,60	✓
2029	ENFAMIL CONFORT PREMIUM X400GR	6	2	2	-4	-4	18,42	-73,68	-73,68	✓
3905	ENJUAGUE BUCAL COLGATE PLAX KIDS X25	3	2	2	-1	-1	2,54	-2,54	-2,54	✓
372	ENTEROGERMINA AMP BEBIBLES 5ML X10	86	84	69	-2	-17	0,67	-1,34	-11,39	⊖
3234	EPINEFRINA 1MG/1ML AMP BIOSANO	135	0	127	-135	-8	0,31	-41,85	-2,48	⊖
3452	EPTAVIS 3GR ADULTO SOBRES X6	14	12	12	-2	-2	2,70	-5,40	-5,40	✓
4239	EQUIPO VENOCCLISIS INTRAFIX BRAUN	146	142	142	-4	-4	0,75	-3,00	-3,00	✓
3970	ESOMAX 20MG CAP X14	120	63	63	-57	-57	1,00	-57,00	-57,00	✓
201	ETHILON 2/0 SC-26 ETHICON	13	12	2	-1	-11	1,78	-1,78	-19,58	⊖
202	ETHILON 3/0 SC-24 ETHICON	25	24	25	-1	0	1,78	-1,78	0,00	⊖
4033	ETRON 250MG SUSP X120ML	3	2	2	-1	-1	4,75	-4,75	-4,75	✓
3189	ETRON 500MG CAP X50	85	36	33	-49	-52	0,17	-8,33	-8,84	⊖
1841	EUTIROX 25MCG 50 TABS	399	350	350	-49	-49	0,03	-1,47	-1,47	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
6/172

1840	EUTIROX 50MCG 50 TABS	193	72	72	-121	-121	0,05	-6,05	-6,05	✓
4242	EXINEF 90MG COMPRIMIDOS X14	80	71	71	-9	-9	1,51	-13,59	-13,59	✓
1969	FAJILLA (CINTURILLA) POST-PARTO M	4	3	3	-1	-1	24,11	-24,11	-24,11	✓
4102	FALAZINE 0.5GR TABLETAS SUS X360 ML	140	100	100	-40	-40	0,15	-6,00	-6,00	✓
4002	FAMIDAL DUAL (OVULOS + CREMA)	1	0	0	-1	-1	9,53	-9,53	-9,53	✓
958	FELDENE 20MG X 60 CAPSULAS	59	54	54	-5	-5	0,83	-4,15	-4,15	✓
960	FELDENE D 20MG X 30 TAB	40	39	39	-1	-1	0,97	-0,97	-0,97	✓
959	FELDENE I.M. 40MG X 2 AMP	34	31	29	-3	-5	3,64	-10,92	-18,20	⊙
3294	FEMEM FORTE CAPSULAS	118	117	117	-1	-1	0,47	-0,47	-0,47	✓
508	FERRUM FOL 1000 GRAGEAS X30	160	130	130	-30	-30	0,49	-14,70	-14,70	✓
2653	FERRUM HAUSMANN GOTAS X30ML	3	2		-1	-3	8,33	-8,33	-24,99	✓
4009	FERRUM TAB MASTICABLES X30	20	0	0	-20	-20	0,49	-9,80	-9,80	✓
1288	FINALIN FORTE TAB X100	56	42	40	-14	-16	0,15	-2,10	-2,40	⊙
3271	FISIOL UB 0.9%FCO X140ML	6	5	5	-1	-1	3,00	-3,00	-3,00	✓
2101	FISIOL UB HIPERTONICO	3	0	0	-3	-3	4,00	-12,00	-12,00	✓
1621	FLORATIL PEDIATRICO SOBRES	89	83	73	-6	-16	1,06	-6,36	-16,96	⊙
415	FLUIMUCIL 600 TAB EFERVECENTES	60	59	59	-1	-1	0,88	-0,88	-0,88	✓
2892	FLUOXETINA 20MG CAP GENFAR X10	152	150	150	-2	-2	0,16	-0,32	-0,32	✓
1543	FLURITOX CAPSULAS X20	107	102	102	-5	-5	0,58	-2,90	-2,90	✓
480	FLUZETRIN CAP BLANDAS X10	166	152	142	-14	-24	0,51	-7,14	-12,24	⊙
503	FOSFOCINA 500 X 12 CAPS	94	74	74	-20	-20	0,70	-14,00	-14,00	✓
2398	FUNDA COLECTOR DE ORINA NIÑO VARIOS	26	23	23	-3	-3	0,11	-0,33	-0,33	✓
449	FUNDA COLECTORA DE ORINA NIÑA VARIOS	13	5	5	-8	-8	0,49	-3,92	-3,92	✓
3361	FUNGIREX POLVO X45GR	3	2	2	-1	-1	1,50	-1,50	-1,50	✓
3622	GALVUS MET 50/850MG TAB X 56	10	0	0	-10	-10	0,78	-7,80	-7,80	✓
1888	GASA LISTA ESTERIL SOBRES	660	629	604	-31	-56	0,07	-2,17	-3,92	⊙
1881	GENBEXIL 160MG AMPOLLA X1	4	2	2	-2	-2	0,69	-1,38	-1,38	✓
124	GENTAMAX 160MG/2ML X 1 AMP	16	13	11	-3	-5	0,72	-2,16	-3,60	⊙
2943	GENTAMAX CREMA 15G	5	3	3	-2	-2	0,50	-1,00	-1,00	✓
3047	GLUCOFAGE 500MG X 60COMP	78	67	67	-11	-11	0,23	-2,53	-2,53	✓





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
7/172

272	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML	35	32	32	-3	-3	0,49	-1,47	-1,47	✓
5006	GUANTE NIRILO MEDIUM X100	9	6		-3	-9	8,93	-26,79	-80,37	✓
1065	HANSAPLAST CURITAS REDONDAS X100UND	268	266	266	-2	-2	0,02	-0,04	-0,04	✓
1066	HANSAPLAST CURITAS TRASPARENTES X1	101	0	0	-101	-101	0,02	-2,02	-2,02	✓
3036	HEMOBLOCK 250 MG X5ML X70ML	1	0	0	-1	-1	2,63	-2,63	-2,63	✓
3421	HEMOBLOCK 500MG TAB X12	50	48	48	-2	-2	0,82	-1,64	-1,64	✓
4584	HIDRAPLUS 45 UVA+ZINC X400ML	2	1	1	-1	-1	2,80	-2,80	-2,80	✓
436	HIDRASEC 10MG X 18 SOBRES	20	8	8	-12	-12	0,91	-10,92	-10,92	✓
4467	HIDROXINA 25MG COMP X20	160	156	156	-4	-4	0,15	-0,60	-0,60	✓
670	HIGROTON TAB 50MG X 28	7	0	0	-7	-7	0,15	-1,05	-1,05	✓
1246	HIPOGLOS POMADA x 60GR	5	4	4	-1	-1	3,93	-3,93	-3,93	✓
3065	HIRUDOID POMADA X14G	4	3	3	-1	-1	3,70	-3,70	-3,70	✓
2217	HISOPOS TIPPYS BEBES X50UND	3	2	2	-1	-1	1,19	-1,19	-1,19	✓
3837	HISTACALM CREMA TOPICA	1	0	0	-1	-1	1,01	-1,01	-1,01	✓
22	HOJA DE BISTURI #10 VARIOS	126	124	124	-2	-2	0,12	-0,24	-0,24	✓
2701	HOJA DE BISTURI #15 VARIOS	100	96	96	-4	-4	0,07	-0,28	-0,28	✓
1748	HOJA DE BISTURI #20 VARIOS	126	100	100	-26	-26	0,12	-3,12	-3,12	✓
829	IBUFEN 400MG C/24 TABLETAS	21	0	0	-21	-21	0,08	-1,68	-1,68	✓
4514	IDELOXAN SOBRES X20	131	126	126	-5	-5	0,83	-4,15	-4,15	✓
472	INFLACOR RETARD INY 3+3 MG/ML	40	33	33	-7	-7	2,70	-18,90	-18,90	✓
473	INFLACOR RETARD INY 6+6 MG/ML	10	5	0	-5	-10	3,52	-17,60	-35,20	⊙
803	INTROCAN CATHLON 20 BRAUN	118	115	115	-3	-3	0,77	-2,31	-2,31	✓
567	INVIGAN 500MG COMP X10	106	104	104	-2	-2	1,08	-2,16	-2,16	✓
1537	ISLA-CASSIS 80MG 50 PASTILLAS	3	0	0	-3	-3	0,15	-0,45	-0,45	✓
1985	ISOPRINOSINE 500MG TAB X20	150	130	130	-20	-20	0,91	-18,20	-18,20	✓
1791	ITODAL 100MG X 15GAPS	247	240	240	-7	-7	1,64	-11,48	-11,48	✓
1055	JABON J&J ORIGINAL TRIPACK X125 GR	4	3	3	-1	-1	3,67	-3,67	-3,67	✓
3475	JABON J&J VARIOS X1 UND	1	0	0	-1	-1	0,93	-0,93	-0,93	✓
32	JERING DESCART.50CC GUYON NIPRO	32	31	31	-1	-1	0,48	-0,48	-0,48	✓
29	JERING DESCART.5CC 21X1:1/4 NIPRO	230	178	178	-52	-52	0,07	-3,64	-3,64	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
8/172

2175	JERING DESCART.TUBERCULINA 27X1/2" NIP	93	8	8	-85	-85	0,13	-11,05	-11,05	✓
2176	JERING INSULINA 1CC 30X1/2 NIPRO	378	349	349	-29	-29	0,09	-2,61	-2,61	✓
33	JERINGUILLA DESCART.50CC S/AGUJA NIPRO	28	23	23	-5	-5	0,48	-2,40	-2,40	✓
28	JERINGUILLA DESCARTABLE 3CC NIPRO	79	46	23	-33	-56	0,06	-1,98	-3,36	⊙
1957	KETESSE 25MG TAB X 20	12	0	0	-12	-12	0,63	-7,56	-7,56	⊙
916	KETESSE 50MG/2ML AMP X3	35	34	24	-1	-11	3,58	-3,58	-39,38	⊙
1510	KLEENEX FACIAL POCKET X1 UNIDAD	3	2	2	-1	-1	0,26	-0,26	-0,26	✓
2245	KOTEX NORMAL ALAS X10 UND	5	4	4	-1	-1	1,22	-1,22	-1,22	✓
2247	KOTEX ULTRAFINA TELA C/ALAS X10 UND	15	13	13	-2	-2	1,30	-2,60	-2,60	✓
217	LACTATO DE RINGER X100ML	115	103	94	-12	-21	1,28	-15,36	-26,88	⊙
3937	LACTEOL FORT 170MG CAP X12	88	74	74	-14	-14	0,54	-7,56	-7,56	✓
4236	LACTIBON FEM OVULOS X7 UND	17	15	15	-2	-2	1,17	-2,34	-2,34	✓
1116	LACTIBON FEM X240ML	8	6	6	-2	-2	10,49	-20,98	-20,98	✓
2631	LALEVO 500MG COMP X7	53	46	46	-7	-7	1,46	-10,22	-10,22	✓
3272	LAMOCOX 15MG TAB X 10	5	0	0	-5	-5	0,53	-2,65	-2,65	✓
1801	LANZOPRAL 15MG CAP X14	73	70	70	-3	-3	0,80	-2,40	-2,40	✓
843	LEVOCINA 500MG TAB X10	34	19	19	-15	-15	0,67	-10,05	-10,05	✓
382	LIDOCAINA HIPERBARICA 5% 100MG AMP	6	5	5	-1	-1	0,33	-0,33	-0,33	✓
4084	LISTERINE ANTISEPTICO X180ML	3	0	0	-3	-3	3,21	-9,63	-9,63	✓
3018	LLAVE DE TRES VIAS C/ALARGADERA DISCO	23	16	16	-7	-7	3,72	-26,04	-26,04	✓
1825	LOUTEN SOL. OFT 2.5ML	3	2	2	-1	-1	20,93	-20,93	-20,93	✓
4059	MANTECA DE CACAO SOBRES	20	19	15	-1	-5	0,46	-0,46	-2,30	⊙
2856	MASCARILLA DESCARTABLE CON TIRA X50 U	527	477	477	-50	-50	0,04	-2,00	-2,00	✓
2908	MEDIA ANTIEMBOLOICA MUSLO MEDIUM	3	1	1	-2	-2	16,50	-33,00	-33,00	✓
2103	MENTOL CHINO 10GM X 12	1	0	0	-1	-1	0,58	-0,58	-0,58	✓
3081	MEROPENEN 1GR IV AMP LIBRA	2	0	0	-2	-2	23,00	-46,00	-46,00	✓
876	MESIGYNA INSTAYECT AMPX1ML	8	6	6	-2	-2	4,31	-8,62	-8,62	✓
1206	MESULID 100MG SOBRES X30	7	5	5	-2	-2	0,76	-1,52	-1,52	✓
126	METHERGIN 0.125MG X30 TABS	95	85	85	-10	-10	0,28	-2,80	-2,80	✓
3025	METICORTELONE SOLUCION 3MG X60ML	5	4	4	-1	-1	10,48	-10,48	-10,48	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
9/172

865	MICROGYNON GRAGEAS X21	12	10	10	-2	-2	2,68	-5,36	-5,36	✓
3608	MICRONEBULIZADOR C/MASC NEONATAL SA	10	13	0	3	-10	4,30	12,90	-43,00	⊙
2926	MICROPORE BLANCO DE 1/2" X 10Y 3M HEA	9	8	8	-1	-1	0,81	-0,81	-0,81	✓
2910	MICROPORE COLOR PIEL 1/2'X 5 Y NEXCARE	32	24	23	-8	-9	1,42	-11,36	-12,78	⊙
424	MIGRADORIXINA COMPRIMIDOS X20	336	326	322	-10	-14	0,57	-5,70	-7,98	⊙
2144	MIGRAX C/10 COMPRIMIDOS	49	40	40	-9	-9	0,35	-3,15	-3,15	✓
116	MODIFICAL 4 MG AMP	10	9	9	-1	-1	3,60	-3,60	-3,60	✓
3625	MODIFICAL 8MG X 1 AMP	1	0	0	-1	-1	3,00	-3,00	-3,00	✓
1273	MOLAR - EX 24 CAPS	1	0	0	-1	-1	0,38	-0,38	-0,38	✓
1201	MUCOSOLVAN PEDIATRICO 15MG/5ML X120L	3	2	2	-1	-1	3,85	-3,85	-3,85	✓
482	MULTIDOL CAP BLANDAS 800MG X10	144	138	132	-6	-12	0,62	-3,72	-7,44	⊙
522	MUSCORIL 8MG CAPSULAS X10	235	222	198	-13	-37	0,54	-7,02	-19,98	⊙
4014	MUTUM 5MG COMP CX30	97	87	87	-10	-10	0,49	-4,90	-4,90	✓
1852	MUXOL JARABE PEDIATRICO 100ML	5	4	4	-1	-1	2,01	-2,01	-2,01	✓
4396	NAPAFEN 125MG LACTANTE SUP X5	41	39	39	-2	-2	0,17	-0,34	-0,34	✓
1757	NASTIFRIN COMPUESTO 10COMP	4	0	0	-4	-4	0,25	-1,00	-1,00	✓
1959	NEOGRIPAL F CAPS	161	145	131	-16	-30	0,39	-6,24	-11,70	⊙
3419	NERVINETAS GRAGEAS X15	55	50	50	-5	-5	0,72	-3,60	-3,60	✓
813	NEUROBION DC 10.000 AMP.X 1	32	31	31	-1	-1	4,09	-4,09	-4,09	✓
3959	NIFEDIPINO 10 MG X 30 CAP GENFAR	31	0	0	-31	-31	0,05	-1,55	-1,55	✓
4107	NODIAL CREMA X10GR	2	1	1	-1	-1	1,78	-1,78	-1,78	✓
794	NORADRELINA AMP. 4MG/4ML	12	8	8	-4	-4	6,50	-26,00	-26,00	✓
1517	NOSOTRAS BASICAS ALAS X10UND	18	16	15	-2	-3	1,22	-2,44	-3,66	⊙
1518	NOSOTRAS BUENAS NOCHES NATURAL X10	14	13	13	-1	-1	2,54	-2,54	-2,54	✓
2893	NOSOTRAS INVISIBLE RAPIGEL X10UND	4	1	1	-3	-3	2,91	-8,73	-8,73	✓
1763	NUROX 500MG 6COMP	111	99	99	-12	-12	3,08	-36,96	-36,96	✓
3324	OMEPRAZOL 20MG X 20 UNID	7	0	0	-7	-7	0,20	-1,40	-1,40	✓
3846	OMEZZOL 10MG CAP X10	184	179	179	-5	-5	0,34	-1,70	-1,70	✓
531	ONDASETRON 8MG AMP.SANDERSON	131	115	104	-16	-27	0,87	-13,92	-23,49	⊙
3337	OTODYNE GOTAS X13ML	5	4	4	-1	-1	1,29	-1,29	-1,29	✓



1579	PANKREOFLAT TAB X30	328	327	327	-1	-1	0,28	-0,28	-0,28	✓
4173	PANTOMICINA 500MG TABLETAS X24	1	0	0	-1	-1	0,51	-0,51	-0,51	✓
4096	PAÑITOS HUMEDOS J&J X140 UND	1	0	0	-1	-1	2,92	-2,92	-2,92	✓
927	PAÑITOS HUMEDOS J&J CON ALOE X50	12	11	11	-1	-1	1,32	-1,32	-1,32	✓
2102	PAÑITOS HUMEDOS J&J X50	4	1	0	-3	-4	1,43	-4,29	-5,72	⊙
4047	PAÑITOS HUMEDOS PANOLINI X20UND	13	12	12	-1	-1	1,22	-1,22	-1,22	✓
3917	PAPEL HIGIENICO FAMILIA X1 UND	40	37	37	-3	-3	0,54	-1,62	-1,62	✓
530	PARABAY 750MG X 20 TAB	216	211	211	-5	-5	0,29	-1,45	-1,45	✓
3904	PASTA DENTAL COLGATE TRIPLE ACCION X	51	48	46	-3	-5	0,36	-1,08	-1,80	⊙
1217	PEDIALYTE 45 MEQ FRESA 500ML	10	8	8	-2	-2	2,37	-4,74	-4,74	⊕
907	PEDIALYTE 60MEQ UVA X500ML	14	12	12	-2	-2	2,37	-4,74	-4,74	⊕
1653	PH-LAC USO CORPORAL X100ML	3	2	2	-1	-1	2,48	-2,48	-2,48	✓
2756	PIFRSEC 40MG CAP X 30	6	5	5	-1	-1	0,94	-0,94	-0,94	✓
796	PLANTABEN SOBRES X30	1	0	0	-1	-1	0,49	-0,49	-0,49	✓
1036	PLAVIX 75MG TAB X14	120	116	116	-4	-4	1,79	-7,16	-7,16	✓
2165	POENGATIF SOLUCION OFTALMICA 5ML	9	4	4	-5	-5	8,21	-41,05	-41,05	✓
4625	PREBICTAL 50MG CAP X28	140	109	109	-31	-31	0,75	-23,25	-23,25	✓
1631	PREGCOLOR PREMIUM 1 TEST	17	16	16	-1	-1	5,48	-5,48	-5,48	✓
845	PRENAFER 30MG CAP X30	270	210	210	-60	-60	0,18	-10,80	-10,80	✓
1035	PRIMOTESTON DEPOT AMPX250MCG	6	5	5	-1	-1	3,39	-3,39	-3,39	✓
3609	PROBINEX 800MG TAB X20	166	146	146	-20	-20	0,20	-4,00	-4,00	✓
3526	PROFENID 100MG TAB	43	22	42	-21	-1	0,28	-5,88	-0,28	✓
902	PROFINAL 400MG TAB X24	69	64	64	-5	-5	0,12	-0,60	-0,60	✓
1112	PROFINAL 800MG C/20 TABL	95	86	86	-9	-9	0,23	-2,07	-2,07	✓
443	PROFLOX 500MG TOB X10	113	103	103	-10	-10	1,00	-10,00	-10,00	✓
1895	PROFLOX 750MG 6TABS OBLANGAS	6	0	0	-6	-6	0,88	-5,28	-5,28	✓
2838	PROTECTOR DE CAMA X10 UND ZAIMELLA	33	29	26	-4	-7	3,92	-15,68	-27,44	⊙
1175	PYRALVEX SOLUCION FCO 10ML	1	0	0	-1	-1	3,49	-3,49	-3,49	✓
4706	QUERATOL 10% CREMA X200GR	2	1	1	-1	-1	15,10	-15,10	-15,10	✓
2713	QUETIAZIC 25MG X 30 COMP	95	89	89	-6	-6	0,84	-5,04	-5,04	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
11/172

386	RANITIDINA AMP. 2ML SANDERSON	64	60	54	-4	-10	0,36	-1,44	-3,60	⊙
2055	RELMEX COMP X 20	204	202	194	-2	-10	0,45	-0,90	-4,50	⊙
4405	REXONA DESODORANTE AEROSOL X90GR	1	0	0	-1	-1	3,64	-3,64	-3,64	✓
8	ROXICAINA ATOMIZADOR X83ML ROPSOHN	7	6	6	-1	-1	12,30	-12,30	-12,30	✓
2874	ROXICAINA SIN EPINEFRINA FCO X50ML	48	44	44	-4	-4	3,00	-12,00	-12,00	✓
1961	SAL ANDREWS SOBRES	66	64	64	-2	-2	0,13	-0,26	-0,26	✓
3315	SARIDON 500MG+CAFEINA 50 MG	77	69	69	-8	-8	0,20	-1,60	-1,60	✓
466	SEDA-SILK O CT-1	44	43	43	-1	-1	2,16	-2,16	-2,16	✓
815	SEROPHENE 50MG C/10 COMP	121	111	96	-10	-25	0,58	-5,80	-14,50	⊙
428	SERTAL COMPUESTO COMP X20	260	244	229	-16	-31	0,28	-4,48	-8,68	⊙
171	SERTAL COMPUESTO NF X 3 AMP	46	29	29	-17	-17	1,50	-25,50	-25,50	✓
3565	SET INFUSION FOTOSENSIBLE VL ON 90 FRE	21	20	20	-1	-1	9,50	-9,50	-9,50	✓
3477	SET TOALLAS X4 UND CARLITOS	4	0	0	-4	-4	1,48	-5,92	-5,92	✓
3983	SHAMPOO PANTENE X400ML VARIOS	5	4	4	-1	-1	5,15	-5,15	-5,15	✓
3979	SHAMPOO SACHET X10ML VARIOS	13	0	0	-13	-13	0,14	-1,82	-1,82	✓
373	SOLETROL B AMP. 10MO	53	52	51	-1	-2	0,52	-0,52	-1,04	⊙
353	SOLETROL K AMP. 10CC	133	127	121	-6	-12	0,46	-2,76	-5,52	⊙
214	SOLUCION SALINA 0.9% X 500ML	18	10	10	-8	-8	0,93	-7,44	-7,44	✓
215	SOLUCION SALINA AL 0.9% X 250 ML	73	70	66	-3	-7	0,67	-2,01	-4,69	⊙
216	SOLUCION SALINA X100ML	102	89	86	-13	-16	0,81	-10,53	-12,96	⊙
281	SONDA DE ALIMENTACION #4 MEDEX	35	34	34	-1	-1	0,39	-0,39	-0,39	✓
283	SONDA DE ALIMENTACION #6 MEDEX	11	2	2	-9	-9	0,38	-3,42	-3,42	✓
284	SONDA DE ALIMENTACION #8 MEDEX	26	16	16	-10	-10	0,34	-3,40	-3,40	✓
2633	SONDA DE SUCCION 06 MEDEX	6	0	0	-6	-6	0,45	-2,70	-2,70	✓
3332	SONDA FOLEY 3 VIAS #22	4	3	3	-1	-1	3,80	-3,80	-3,80	✓
801	SONDA NASOGASTRICA #12 MEDEX	18	13	13	-5	-5	0,61	-3,05	-3,05	✓
68	SONDA NASOGASTRICA #16 MEDEX	13	5	5	-8	-8	0,55	-4,40	-4,40	✓
322	SONDA NASOGASTRICA #6 WELL LEAD	2	0	0	-2	-2	0,40	-0,80	-0,80	✓
4621	SONDA RECTAL #24FR	2	1	1	-1	-1	0,58	-0,58	-0,58	✓
229	SONDA T DE KERT#18 MEDEX	11	10	10	-1	-1	2,05	-2,05	-2,05	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
12/172

76	SONDAS FOLEY 2 VIAS #12 RUSCH	24	20	20	-4	-4	1,26	-5,04	-5,04	✓
78	SONDAS FOLEY 2 VIAS #16 RUSCH	11	10	10	-1	-1	1,00	-1,00	-1,00	✓
80	SONDAS FOLEY 2 VIAS #20 RUSCH	23	22	22	-1	-1	1,20	-1,20	-1,20	✓
81	SONDAS FOLEY 3 VIAS #20 RUSCH	1	0	0	-1	-1	4,76	-4,76	-4,76	✓
1085	SPEED STICK DESODORANTE BARRA X50GF	3	2	2	-1	-1	3,04	-3,04	-3,04	✓
4220	TAFT FIJADOR VARIOS X75ML	5	4	4	-1	-1	2,21	-2,21	-2,21	⊙
1665	TECTA 40MG 14TABS	146	142	142	-4	-4	1,24	-4,96	-4,96	✓
2961	TEGADERM + PAD 6X10CM X25	1	0	0	-1	-1	1,04	-1,04	-1,04	✓
2697	TENVALIN SUSP FCO 100ML	7	6	6	-1	-1	3,15	-3,15	-3,15	✓
2283	TERMOMETRO DIGITAL FLEXIBLE	16	15	15	-1	-1	2,74	-2,74	-2,74	✓
584	TERMOMETRO DIGITAL PIGEON	1	0	0	-1	-1	10,34	-10,34	-10,34	✓
2624	TERSOVIT TAB X30	121	120	120	-1	-1	0,35	-0,35	-0,35	✓
2840	TOALLA MATERNITY X10UND	39	38	38	-1	-1	0,77	-0,77	-0,77	✓
2258	TOPICTAL 100MG X28 COMP	120	119	119	-1	-1	0,81	-0,81	-0,81	✓
2073	TOTAL MAGNESIANO COMP X60	190	188	188	-2	-2	0,50	-1,00	-1,00	✓
2332	TOTAL MAGNESIO STRESS SOBRES X 24	156	153	113	-3	-43	1,31	-3,93	-56,33	✓
4334	TRAMAL LONG 150MG TABLETAS X10	39	19	9	-20	-30	0,69	-13,80	-20,70	⊙
799	TRANEXAM 500MG TAB X10	44	24	24	-20	-20	0,98	-19,60	-19,60	✓
2005	TREX FORTE 400MG SUSP X20ML	2	1	1	-1	-1	18,31	-18,31	-18,31	✓
2130	TRIFAMOX DUO SUSP 60ML	1	0	0	-1	-1	20,28	-20,28	-20,28	✓
572	TRIFAMOX IBL 1000 X 8 COMP. RECUB	55	49	49	-6	-6	2,53	-15,18	-15,18	✓
4106	TRIFAMOX IBL 500MG COMPRIMIDOS X16	96	94	94	-2	-2	1,18	-2,36	-2,36	✓
1858	TRIOVAL GOTAS X15ML	8	7	7	-1	-1	2,50	-2,50	-2,50	✓
1991	TRUXA 750MG COMPRIMIDOS X5	16	6	6	-10	-10	3,00	-30,00	-30,00	✓
106	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON 7.0 MM RU	28	21	21	-7	-7	2,30	-16,10	-16,10	✓
2212	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON #2.5 RUS	15	13	13	-2	-2	2,06	-4,12	-4,12	✓
4035	ULTRAPROCT CREMA X30GR	5	4	4	-1	-1	12,94	-12,94	-12,94	✓
342	UMBRAL 500MG CAPSULAS X50	46	9	9	-37	-37	0,19	-7,03	-7,03	⊕
1604	UMBRAL JBE INFANTIL X60ML	6	4	4	-2	-2	1,79	-3,58	-3,58	✓
1013	UNASYN 750 MG X 10 TAB	106	102	102	-4	-4	2,22	-8,88	-8,88	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
13/172

127	UNASYN IM/IV 1.5 GR X 1 AMP	16	12	12	-4	-4	5,00	-20,00	-20,00	✓
1769	UNGÜENTO DERMICO ANTIBIOTICO MED.	8	7	7	-1	-1	3,83	-3,83	-3,83	✓
1556	URFAMYCIN 500MG X 30 CAPS	171	155	155	-16	-16	0,50	-8,00	-8,00	✓
439	URODIAL 200MG CAP X30	219	209	209	-10	-10	0,48	-4,80	-4,80	✓
1037	UTROGESTAN 200MG CAP X15	143	124	124	-19	-19	1,97	-37,43	-37,43	✓
502	UVAMIN RETARD CAP X20	267	257	257	-10	-10	0,21	-2,10	-2,10	✓
376	VANCOMICINA 500MG AMP KLONAL X1	2	0	0	-2	-2	6,48	-12,96	-12,96	✓
2042	VASELINA SIMPLE X8GR VARIOS	2	0	0	-2	-2	0,25	-0,50	-0,50	✓
2609	VENASTAT 50MG COMP X30 360MG	83	82	82	-1	-1	0,53	-0,53	-0,53	✓
416	VENDA DE WATTA CELLONA 8.0X2.7M LOHM	13	12	12	-1	-1	8,24	-8,24	-8,24	✓
4115	VENDA DE YESO GYPSONA 4"	1	0	0	-1	-1	7,45	-7,45	-7,45	✓
254	VENDA ELASTICA 4" VARIOS	20	12	18	-8	-2	0,82	-6,56	-1,64	⊙
247	VENDA ELASTICA 8" VARIOS	29	25	22	-4	-7	1,60	-6,40	-11,20	⊙
2966	VENDA GASA BROOKLIN 6"	1	0	0	-1	-1	0,93	-0,93	-0,93	✓
1988	VENTOLIN EXPECTORANTE JBE 120ML	6	1	1	-5	-5	7,08	-35,40	-35,40	✓
4471	VERAPAMILO 80MG TAB X30	93	92	92	-1	-1	0,05	-0,05	-0,05	✓
2162	VERMIGEN 400MG COMPX10	87	85	85	-2	-2	0,60	-1,20	-1,20	⊙
1756	VIMOVO 500/20MG TAB	91	85	85	-6	-6	1,06	-6,36	-6,36	✓
932	VISINA ORIGINAL X15ML	3	2	2	-1	-1	1,78	-1,78	-1,78	✓
897	YASMIN TABLETAS X21	15	14	14	-1	-1	5,71	-5,71	-5,71	✓
936	ZALDIAR 325/37.5MG C/20TAB	266	259	259	-7	-7	0,34	-2,38	-2,38	✓
492	ZINNAT 500MG TABLETAS X10	4	3	3	-1	-1	25,58	-25,58	-25,58	✓
2920	ACICLOVIR 5% CREMA X15GR CHILE	4	0	0	-4	-4	4,04	-16,16	-16,16	✓
1950	BEDOYECTA AMP	32	32	31	0	-1	5,68	0,00	-5,68	✓
4309	BLENDY PROMOCION PACK X5 PIEZAS	1	0	0	-1	-1	5,52	-5,52	-5,52	✓
1714	COLUFASE SUSPENSION 60ML	6	5	4	-1	-2	5,48	-5,48	-10,96	⊙
4116	CONECTOR EN Y CIRCUITO VENTILACION	4	2	2	-2	-2	6,38	-12,76	-12,76	⊙
477	DUOPAS CAP BLANDAS X10	84	82	82	-2	-2	0,48	-0,96	-0,96	⊙
2621	E-ZENTIUS 20MG COMP X28	209	204	204	-5	-5	2,29	-11,45	-11,45	✓
3598	ENVASE RECOLECTOR DE ORINA	348	247	347	-101	-1	0,12	-12,12	-0,12	⊙



271	EPINEFRINA 1MG/1ML PHARMEDIC SANDER	33	100	0	67	-33	0,23	15,41	-7,59	⊙
2991	GATORADE TROPICAL FRUIT X 473ML	1	0	0	-1	-1	0,65	-0,65	-0,65	✓
3090	GORRO QUIRURGICO CIRUJANO	100	50	50	-50	-50	0,11	-5,50	-5,50	⊕
617	HIDRAPLUS 45+ZINC FRESA X400ML	1	0	0	-1	-1	2,80	-2,80	-2,80	✓
2303	LACOTEM 100MG COMP X30	4	0	0	-4	-4	1,87	-7,48	-7,48	⊕
3053	OFTALMOGENTA GOTAS FCO X 10ML	6	6	5	0	-1	3,27	0,00	-3,27	⊕
2690	OGASTRO CAPS 30MG X 14TAB	-15	3	3	18	18	1,44	25,92	25,92	⊕
4614	PATANOL 0.2% GOT-OFT X2.5ML	2	0	0	-2	-2	16,01	-32,02	-32,02	⊕
3566	SET VOLUMAT ESTÁNDAR VLST01 FRESENI	20	28	46	8	26	8,08	64,64	210,08	⊙
3500	TETINA SILICON GRANEL CARLITOS POMO	25	22	22	-3	-3	0,23	-0,69	-0,69	✓
2642	TIOCOLFEN 4/400MG TAB X15	66	65	65	-1	-1	0,88	-0,88	-0,88	✓
2129	TRIFAMOX DUO SUSP 30ML	1	1	2	0	1	9,43	0,00	9,43	⊕
1254	VALCOTE ER 30TAB 250MG	60	60	30	0	-30	0,41	0,00	-12,30	⊕
2242	VENDA ELASTICA 4" VARIOS	23	6	0	-17	-23	0,83	-14,11	-19,09	⊙
1663	ZURCAL 20MG 14GRAG	118	117	117	-1	-1	0,76	-0,76	-0,76	✓
<b>TOTAL</b>								<b>-2387,71</b>	<b>-2747,88</b>	<b>Σ</b>
<b>DIFERENCIA</b>									<b>-360,17</b>	

**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
Σ	Sumado
⊕	Producto sin ajuste
⊙	Productos que no se consideró el número del recuento
✓	Revisado

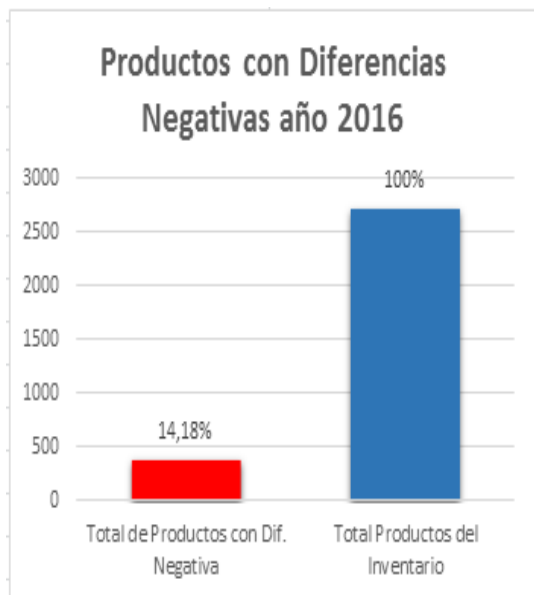
El quipo auditor mediante entrevista con el jefe de farmacia pudo indagar que una vez realiza la toma física se procede a realizar un recuento y posteriormente realizar el cargo al sistema de inventarios del Hospital, y las diferencias encontradas son valoradas monetariamente para hacer los ajustes en contabilidad.





Para determinar la eficacia y eficiencia en la ejecución de inventario utilizaremos los siguientes indicadores:

- $\frac{\text{Total de Productos con Diferencias Negativas}}{\text{Total de Productos en el Inventario}} * 100 = \frac{387}{2729} * 100 = 14,18\%$
- $\frac{\text{Total de Productos con diferencias no considerados en el reporte final}}{\text{Total de Productos con diferencia negativas}} * 100 = \frac{68}{387} * 100 = 17,57\%$
- $\frac{\text{Total de Productos con diferencias no ajustadas en el sistema}}{\text{Total de Productos con diferencia negativas}} * 100 = \frac{17}{387} * 100 = 4,39\%$



**Conclusión:**

Luego de realizar la revisión se evidencio que del total de productos que forma parte del inventario del Hospital, el 14,18% representan las variaciones negativas entre el stock y la toma física que se realizó al 31 de diciembre de 2016, de estos se identificó que 17,57% son productos que registraron diferencias luego de que realizaron su recuento, por tal razón se procedió a analizar los ajuste cargados al sistema y compararlos con el reporte final, determinando que no se consideran los ajusté para la realización del reporte, sino la toma física. Además, durante la revisión se detectó que existieron productos a los que no se realizó el ajuste en el sistema después del recuento, pero si registraron diferencias en el reporte final valorados monetariamente, y representan el 4,39% del total de productos con variación negativa.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 15/12/2017  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 22/12/2017

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: INVENTARIO****DIFERENCIAS POSITIVAS EN LAS TOMAS FÍSICAS AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016**

El equipo auditor para dar cumplimiento a los objetivos trazados en los programas solicito al jefe de farmacia los documentos que respalde las tomas físicas al 31 de diciembre del 2016, con la documentación de la toma física se procedió a reconstruir los ítems en los cuales existieron sobrantes con relación al stock y revisar el tratamiento que se dio a los mismos, para ello se solicitó los documentos de ajustes y el reporte final de faltantes valorados monetariamente.

**DIFERENCIAS POSITIVAS EN LAS TOMAS FÍSICAS AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016**

COD.	PRODUCTO	STOCK (1)	TOMA FÍSICA (2)	AJUS. EN SISTEMA POR RECuento (3)	DIFER. ENTRE TOMA FÍSICA Y STOCK [4] (2-1)	DIFER. ENTRE AJUSTE Y STOCK [5] (3-1)	VALOR UNIT. (6)	DIFER. EN DOLARES HOSPITAL (4*6)	DIFER. EN DOLARES AUDITORÍA (5*6)	
1712	ABRILAR JARABE X100ML	2	4	4	2	2	6,65	13,30	13,30	✓
55	ACCU-CHK SAFE-T-PRO LANCETAS X1	83	85	85	2	2	0,25	0,50	0,50	✓
1771	ACICLOVIR 5% CREMA X5GR CHILE	9	12	12	3	3	3,59	10,77	10,77	✓
3851	ACIDO FOLICO 5MG ECU X100TAB	1632	1633	1633	1	1	0,01	0,01	0,01	✓
1701	ACIFOL PLUS CAP X60	164	194	194	30	30	0,07	2,10	2,10	✓
3140	ACROGESICO NF COMP X37.5/325 X 30	50	60	60	10	10	0,32	3,20	3,20	✓
339	ACROMAXFENICOL 1GR AMPOLLA X1	27	30	30	3	3	3,50	10,50	10,50	✓
1610	ACRONISTINA GOTAS X30ML	5	6	6	1	1	1,80	1,80	1,80	✓
35	AGUA OXIGENADA 10 VOL GALON VARIOS	1	5	5	4	4	3,98	15,92	15,92	✓
121	AKIM 500/2ML X 1 AMP	22	23	23	1	1	2,73	2,73	2,73	✓
3288	ALCOHOL ANTISEPTICO X100CC	8	9	9	1	1	0,38	0,38	0,38	✓
1693	ALCOHOL WEIR SPRAY X250ML	2	3	3	1	1	2,06	2,06	2,06	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
18/172

838	ALERCET 10MG TABLETAS X10	111	133	133	22	22	0,28	6,16	6,16	✓
2134	ALERCET D JBE X60ML	2	3	2	1	0	5,42	5,42	0,00	Ⓢ
258	ALGODÓN 500GR SANA	12	13	13	1	1	6,30	6,30	6,30	✓
1859	AMOVAL 500MG 21CAPS	12	13	13	1	1	0,23	0,23	0,23	✓
1909	AMOVAL DUO 800MG SUSP X70ML	2	3	3	1	1	9,02	9,02	9,02	✓
2408	ANGIORETIC FORTE 100MG X 20 TAB	123	147	147	24	24	0,88	21,12	21,12	✓
2407	ANGIOTEN 50MG X 20 COMP	164	180	150	16	-14	0,46	7,36	-6,44	Ⓢ
3413	ARCALION 200MG GRAGEAS X20	48	50	50	2	2	0,42	0,84	0,84	✓
3338	ARTRICHINE X 30 TABS	93	96	96	3	3	0,05	0,15	0,15	✓
2294	ASTEFOR 750MG COMP X 5	54	56	56	2	2	2,17	4,34	4,34	✓
3387	ATROVET 0.025% SOLUCION INHALAR X20M	1	2	2	1	1	10,73	10,73	10,73	✓
475	AUGMENTIN BD 1GR TAB X14	82	95	5	13	-77	2,05	26,65	-157,85	Ⓢ
758	B.DEX CON EQUIPO	22	24	24	2	2	3,34	6,68	6,68	✓
497	BACTRIM FORTE SUSP X100ML	7	8	8	1	1	4,57	4,57	4,57	✓
870	BATA KIT CIRUJANO ESTERIL	89	96	84	7	-5	2,75	19,25	-13,75	Ⓢ
1584	BERIFEN 50MG LACTAB X20	71	80	80	9	9	0,19	1,71	1,71	✓
1044	BERIFEN 75MG AMP X5	20	28	28	8	8	1,09	8,72	8,72	✓
290	BIBERON RECIEN NACIDO X2ONZ	10	11	9	1	-1	1,93	1,93	-1,93	Ⓢ
4680	BIENEX SL 15MG TAB X10	23	43	43	20	20	0,72	14,40	14,40	✓
144	BIGOTERA OXIGENO ADULTO SALTER	12	17	17	5	5	0,97	4,85	4,85	✓
146	BIGOTERA OXIGENO NEONATAL SALTER	5	7	7	2	2	5,30	10,60	10,60	✓
145	BIGOTERA OXIGENO PEDIATRICA SALTER	10	16	16	6	6	2,20	13,20	13,20	✓
1111	BINOZYT 500MG TABLETAS	28	33	33	5	5	1,21	6,05	6,05	✓
487	BIOGENTA OFT. GOTAS X 10ML	9	17	17	8	8	2,69	21,52	21,52	✓
605	BISMUTOL JBE X 180ML	18	20	20	2	2	3,26	6,52	6,52	✓
1951	BISOLVON INFANTIL JBE X120ML	2	3	3	1	1	3,26	3,26	3,26	✓
1677	BOLSA FRACCION SANGRE SIMPLE X450ML	5	6	6	1	1	3,92	3,92	3,92	✓
2806	BROCHO VAXOM ADULTOS X 10 CAPS	5	15	15	10	10	1,50	15,00	15,00	✓
3100	BUPIROP 5% SIN EPINEFRINA X 20ML	9	10	10	1	1	3,37	3,37	3,37	✓
2077	BURTEN 30MG/2ML X 5AMP	105	107	107	2	2	1,58	3,16	3,16	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
19/172

3921	BUSCAPINA AMPOLLA X1	6	7	7	1	1	1,06	1,06	1,06	✓
260	BUSCAPINA COMPUESTA AMP X1	112	119	75	7	-37	1,42	9,94	-52,54	⊙
1203	BUSCAPINA COMPUESTA NF C/20TAB	99	102	102	3	3	0,34	1,02	1,02	✓
3021	CANULA GUEDEL #5 RUSH	2	3	3	1	1	0,95	0,95	0,95	✓
896	CATAFLAN 50MG C/60GRAGEAS	158	159	159	1	1	0,25	0,25	0,25	✓
468	CATHGUT CROMICO 2/0 CT-1 70 ETHICON	23	24	24	1	1	2,48	2,48	2,48	✓
189	CATHGUT CROMICO 3/0 SH ETHICON	29	35	35	6	6	2,38	14,28	14,28	✓
3308	CEBION MINIS TAB X45	44	50	50	6	6	1,52	9,12	9,12	✓
2755	CEDAX 400MG CAP X4	5	13	13	8	8	6,44	51,52	51,52	✓
2140	CEFALEXINA 500MG C/24 CAPS GENA	64	79	79	15	15	0,31	4,65	4,65	✓
986	CEFAZOLINA 1G AMP FARMALOGICA	133	134	134	1	1	1,24	1,24	1,24	✓
1934	CEFUR SUSP 250MG X70ML	4	5	4	1	0	11,83	11,83	0,00	⊙
4264	CEPILLO DENTAL BLENDY BABY 0-3 AÑOS	2	5	5	3	3	2,19	6,57	6,57	✓
1072	CEPILLO DENTAL COLGATE EXTRA CLEAN 2	3	4	3	1	0	1,32	1,32	0,00	⊙
2775	CEPILLO DENTAL PREMIER CLEAN X 12	-4	0	0	4	4	0,50	2,00	2,00	✓
2730	CINTA CONTROL VAPOR ROLLMED	3	7	7	4	4	8,00	32,00	32,00	✓
2064	CIPRAN 500MG X 10 COMP	109	113	113	4	4	0,74	2,96	2,96	✓
4517	CIPROFLOXAXINO 500MG TAB X24 FARMA N	113	120	120	7	7	0,50	3,50	3,50	✓
418	CIRIAX 500 MG COMPRIMIDOS	70	85	85	15	15	1,50	22,50	22,50	✓
1752	CLARICORT 5MG TABLETAS X10	71	74	64	3	-7	0,72	2,16	-5,04	⊙
910	CLAVINEX DUO SUSP 400MG X70ML	2	4	4	2	2	6,84	13,68	13,68	✓
453	CLEXANE 40MG AMPOLLA X2	11	14	8	3	-3	8,01	24,03	-24,03	⊙
1547	CLOPAN 10MG TAB X20	58	66	66	8	8	0,21	1,68	1,68	⊕
220	CLORO GALON VARIOS	4	5	5	1	1	4,96	4,96	4,96	✓
3568	COLYPAN 200MG TAB X 30	204	206	206	2	2	0,38	0,76	0,76	✓
2736	COMPLEXIGEME ECO INY X10ML (CM)	71	74	74	3	3	2,63	7,89	7,89	✓
398	COMPRESAS 18X18-RAY LATEXFREE MEDLI	17	38	38	21	21	3,40	71,40	71,40	✓
3109	CONTUMAX 17G SOBRES X 15	71	99	99	28	28	1,04	29,12	29,12	✓
1668	CONVERTAL DE 100MG 15 COMPRIMIDOS	41	59	59	18	18	0,79	14,22	14,22	✓
1667	CONVERTAL DE 50MG 15 COMPRIMIDOS	34	40	24	6	-10	0,58	3,48	-5,80	⊙



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
20/172

2864	CORDARONE 200MG X 30 TABL	228	244	244	16	16	0,54	8,64	8,64	✓
1869	COTONETES HISOPOS TIPPYS X100	5	6	4	1	-1	0,86	0,86	-0,86	⊙
4457	DENSIBONE D CAP X30	2	3	3	1	1	7,76	7,76	7,76	✓
4658	DESINFECTANTE SANI VARIOS X75ML	9	10	10	1	1	1,80	1,80	1,80	✓
2218	DESMAQUILLADORES X50 UNIDADES TIPPY	4	5	5	1	1	1,57	1,57	1,57	✓
949	DETRUSITOL SR 4 MG X 30CPS	192	203	203	11	11	0,79	8,69	8,69	✓
388	DEXAMETASONA 8MG (4MGx2ML) AMP SAN	107	110	97	3	-10	0,69	2,07	-6,90	⊙
2707	DICH O SAFSITE BRAUN	12	13	13	1	1	2,45	2,45	2,45	✓
3075	DIFFERIN GEL 0,1% X 30G	1	2	2	1	1	15,70	15,70	15,70	✓
2916	DIPROSPAN HYPAK AMPOLLA X1ML	4	5	5	1	1	3,34	3,34	3,34	✓
431	DIVANON DUO CAP VAGINALES X7	29	36	36	7	7	2,92	20,44	20,44	✓
3341	DOLGENAL 10MG X 10 COMP ORAL	46	48	48	2	2	0,36	0,72	0,72	✓
2202	DOLGENAL 20MG X 10 COMP	66	76	70	10	4	0,82	8,20	3,28	⊙
541	DOLGENAL 30MG X 3 AMP	47	48	48	1	1	1,80	1,80	1,80	✓
114	DOLGENA 60 MG X 1 AMP	45	46	33	1	-12	4,58	4,58	-54,96	⊙
3936	DOLO-NEUROBION DC AMP X3	49	51	51	2	2	3,78	7,56	7,56	✓
2626	DOLO-NEUROBION GRAGEAS X30	224	284	254	60	30	0,47	28,20	14,10	⊙
950	DOSTINEX 0,5 MG TABLETAS	22	30	30	8	8	4,19	33,52	33,52	✓
783	ELECTRODOS ECG PEDIATRICO CONMED	80	133	133	53	53	0,17	9,01	9,01	✓
1846	ENALTEN 20MG 30TAB	32	36	36	4	4	0,30	1,20	1,20	✓
2625	ENERVIT GOTAS X10ML	5	6	6	1	1	3,79	3,79	3,79	✓
2028	ENFAMIL 1 PREMIUM X400GR	4	8	8	4	4	17,78	71,12	71,12	✓
1270	EPIHIERRO 20 SOBRES POLVO 100MG	37	40	40	3	3	0,80	2,40	2,40	✓
2328	EPTAVIS 1GR NIÑOS SOBRES X6	19	22	18	3	-1	2,57	7,71	-2,57	⊙
2933	ESMERON 50MG/5ML AMP	23	25	25	2	2	9,17	18,34	18,34	✓
3162	ESOMAX 40MG X 14 CAP	293	579	579	286	286	1,42	406,12	406,12	✓
3392	ESPASMOCOL TAB X 10 TAB	28	30	30	2	2	0,41	0,82	0,82	✓
165	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIU	110	115	115	5	5	0,32	1,60	1,60	✓
2123	ETHILON 3/0 SC-20 ETHICON	21	22	21	1	0	1,77	1,77	0,00	⊙
2420	ETRON 500MG OVULOS X 10	85	134	134	49	49	0,43	21,07	21,07	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
21/172

174	ETRON BOTLEPACK 500MG/100ML AMP X 1	55	80	73	25	18	4,24	106,00	76,32	⊙
3883	EUCERIN JABON HIGIENE INTIMA X250ML	-1	0	0	1	1	9,18	9,18	9,18	✓
1598	FEBRAX TABLETAS X20	69	77	77	8	8	0,19	1,52	1,52	✓
1605	FELDENE FLASH 20MG TAB X10	124	127	121	3	-3	0,91	2,73	-2,73	⊙
509	FERRUM FOL TAB. MASTICABLES X 30 TAB	98	126	120	28	22	0,56	15,68	12,32	⊙
2276	FINALIN GRIPE X 48 GRAGEAS	20	22	22	2	2	0,16	0,32	0,32	⊙
855	FISIOB UB FCO X60ML	2	3	3	1	1	1,57	1,57	1,57	✓
2100	FISIOB UB SPRAY X100ML	4	6	6	2	2	4,33	8,66	8,66	✓
3084	FIXOMUL STRECH ROLLO 25CM X 10M	1	12	10	11	9	23,39	257,29	210,51	⊙
476	FLANAX 550MG CAJA X 20 TAB	82	87	87	5	5	0,34	1,70	1,70	✓
999	FLOGOMAX 10MG COMP X 20	61	70	70	9	9	0,51	4,59	4,59	✓
1623	FLORATIL 200MG CAP X6	38	44	38	6	0	0,67	4,02	0,00	⊙
479	FLUZETRIN F JBE 60ML	1	2	0	1	-1	5,27	5,27	-5,27	⊙
331	FUNDA COLECTOR ORINA NIÑA VARIOS	7	12	12	5	5	0,19	0,95	0,95	✓
2759	GENTAMAX 280MG AMP X1	7	8	8	1	1	0,92	0,92	0,92	✓
123	GENTAMAX 80MG/2ML X 1 AMP	2	6	6	4	4	0,57	2,28	2,28	✓
1685	GLUCOVANCE 500/2.5MG TAB X30	118	120	120	2	2	0,24	0,48	0,48	✓
3022	GUANTE ESTERIL #6 PERRY/VARIOS	93	172	170	79	77	0,75	59,25	57,75	✓
3859	GUANTE ESTERIL #7.5 PERRY/CEGA	81	115	113	34	32	0,75	25,50	24,00	⊙
5007	GUANTE NITRILLO SMALL X 100	5	20	20	15	15	7,50	112,50	112,50	✓
3472	HEPASIL Q CAPS X 30	139	141	141	2	2	0,33	0,66	0,66	✓
4463	HIDRAPLUS 75 ZINC UVA X400ML	7	9	9	2	2	3,17	6,34	6,34	✓
435	HIDRASEC 100MG CAPS	47	57	59	10	12	0,56	5,60	6,72	⊙
437	HIDRASEC 30MG SOBRES	17	26	26	9	9	1,70	15,30	15,30	✓
4458	HIDROXINA 10MG COMP X20	103	110	110	7	7	0,12	0,84	0,84	✓
2194	HIRUDOIP POMADA X 40 GR	-1	0	0	1	1	8,48	8,48	8,48	✓
2425	HOJA DE BISTURI #11 VARIAS	42	50	50	8	8	0,14	1,12	1,12	✓
1513	HUGGIES PAÑAL NATURAL CARE RN X20	15	19	17	4	2	3,88	15,52	7,76	⊙
1560	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	5	6	6	1	1	3,35	3,35	3,35	✓
447	HUMILIN R X 10ML INSULINA RAPIDA	1	2	2	1	1	16,61	16,61	16,61	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
22/172

830	IBUFEN 600MG TAB X20	187	214	214	27	27	0,12	3,24	3,24	✓
4511	IDELOXAN 15MG COMP X20	56	61	46	5	-10	0,57	2,85	-5,70	⊙
2200	INFLACOR AMP 4MG X1ML	16	24	24	8	8	3,12	24,96	24,96	✓
2189	INFLAMMIDE AEROSOL X200MCG	6	7	7	1	1	18,34	18,34	18,34	✓
1891	INTROCAN CATHLON 18 BRAUN	54	55	55	1	1	0,77	0,77	0,77	✓
804	INTROCAN CATHLON 22 BRAUN	88	89	89	1	1	0,79	0,79	0,79	✓
2669	INTROCAN CATHLON 24 BRAUN	72	74	74	2	2	0,79	1,58	1,58	✓
30	JERING DESCART.10CC 21GX11/2 NIPRO	180	203	185	23	5	0,10	2,30	0,50	⊙
31	JERING DESCART.20CC 21GX11 1/2" NIPRO	401	431	431	30	30	0,17	5,10	5,10	✓
2121	JERINGA DESCARTABLE 60CC GUYON BD	2	9	9	7	7	1,62	11,34	11,34	✓
2753	KOBIL EMS CAPSULAS X30	117	187	187	70	70	0,65	45,50	45,50	✓
1280	KUFER Q - R 30 CAPS	373	463	463	90	90	0,63	56,70	56,70	✓
3834	KUFER Q FORTE	396	408	408	12	12	0,47	5,64	5,64	✓
4048	KURADOR UNGÜENTO X 11GR	7	8	8	1	1	0,46	0,46	0,46	✓
535	LACTEOL FORT 340MG X 8 CAPS	174	177	177	3	3	1,04	3,12	3,12	✓
4413	LACTIBON PH3.5 LOCION X120ML	4	6	5	2	1	8,18	16,36	8,18	⊙
3995	LADY SPEED STICK DESODORANTE BARRA	1	2	2	1	1	3,12	3,12	3,12	✓
1706	LALEVO 750MG COMP X5	20	25	25	5	5	2,50	12,50	12,50	✓
3313	LAMODERM NASAL POMADA X5GR	2	3	3	1	1	2,03	2,03	2,03	✓
2650	LANICOR TAB 0.25MG X 20	80	90	60	10	-20	0,04	0,40	-0,80	⊙
1715	LANZOPRAL 30MG CAP X28	379	427	422	48	43	1,50	72,00	64,50	⊙
139	LAPIZ PARA ELECTROBISTURI VARIOS	15	17	17	2	2	4,95	9,90	9,90	✓
1880	LASIX 40MG 20COMP	268	270	240	2	-28	0,07	0,14	-1,96	⊙
543	LERTUS 50MG COMP X30	92	102	102	10	10	0,15	1,50	1,50	✓
115	LERTUS 575MG X 5 AMP	52	60	60	8	8	0,91	7,28	7,28	✓
942	LIPITOR 40 MG X 30 TAB	78	81	81	3	3	1,51	4,53	4,53	✓
4085	LISTERINE CONTROL CALCULO X180ML	-1	1	2	2	3	2,93	5,86	8,79	⊙
1792	LITAREX 500MG COMP X7	47	49	44	2	-3	1,47	2,94	-4,41	⊙
4615	LOMECAN OVULOS X3	-1	0	1	1	2	2,77	2,77	5,54	⊙
2352	LUBRICANTE PARA SONDAS QUIMFAS	-1	0	0	1	1	1,52	1,52	1,52	✓





UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
23/172

966	LYRICA 150 MG X 28 CAPS	6	28	28	22	22	1,29	28,38	28,38	✓
1003	LYRICA 25MG X 28 CAPS	138	139	139	1	1	0,63	0,63	0,63	✓
1005	LYRICA 75MG X 28 CAPS	152	153	149	1	-3	0,92	0,92	-2,76	⊙
397	LLAVE DE TRES VIAS NIPRO	27	42	29	15	2	0,44	6,60	0,88	⊙
156	MARCADOR DE PIEL REGULAR MEDLINE	6	10	10	4	4	1,54	6,16	6,16	✓
2937	MASCARILLA DESCARTABLE CON ELASTICO	194	350	350	156	156	0,07	10,92	10,92	✓
147	MASCARILLA OXIGENO ADUL. SALTE	16	17	17	1	1	1,44	1,44	1,44	✓
2907	MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LARGE	3	4	4	1	1	16,50	16,50	16,50	✓
2789	MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO SMALL	2	3	3	1	1	15,73	15,73	15,73	✓
4192	MENOPUR 75UI X1ML AMPOLLA	22	24	24	2	2	24,15	48,30	48,30	✓
3627	MERONEM 1GR AMPOLLA IV	3	5	5	2	2	37,10	74,20	74,20	✓
128	MESPORIN 1000 I.V. AMP X1	-1	0	0	1	1	5,00	5,00	5,00	✓
276	METAMIZOL SODICO 1GR/2ML SANDERSON	43	52	32	9	-11	0,38	3,42	-4,18	⊙
125	METHERGIN X 5 AMP	13	23	23	10	10	0,60	6,00	6,00	✓
490	METICORTEN 20MG X 30 TAB	248	249	249	1	1	0,75	0,75	0,75	✓
323	MICROGOTERO 100ML NIPRO	19	29	25	10	6	1,68	16,80	10,08	⊙
403	MICRONEBULIZADOR C/MASC ADULTO SALT	7	10	10	3	3	2,20	6,60	6,60	✓
404	MICRONEBULIZADOR C/MASC PEDIATRICO S	10	13	13	3	3	2,80	8,40	8,40	✓
2821	MICROPORE BLANCO DE 3"X10Y X 4UN 3M	3	4	4	1	1	5,33	5,33	5,33	✓
2929	MICROPORE COLOR PIEL 1"X9.1M Y NEXCAI	-2	0	0	2	2	3,11	6,22	6,22	✓
1045	MICROSER COMX24MGX20	218	220	220	2	2	0,65	1,30	1,30	✓
968	MINOCIN 100MG X 12 GRAGEAS	31	34	34	3	3	0,56	1,68	1,68	✓
538	MITRUL 15MG COMP. X 10	122	129	129	7	7	1,46	10,22	10,22	✓
5058	MOTAS MULTIUSO X500 UND SANA	2	4	4	2	2	3,81	7,62	7,62	✓
521	MUSCORIL 4MG/2ML AMP	1	7	6	6	5	0,91	5,46	4,55	⊙
3465	NAPAFEN INFANTIL SUPOSITORIOS X5	22	24	19	2	-3	0,20	0,40	-0,60	⊙
568	NASTIZOL COMPUESTO X 10 TABLETAS	29	30	30	1	1	0,25	0,25	0,25	✓
645	NIVEA CREMA LATA X30ML	5	6	6	1	1	1,58	1,58	1,58	✓
4527	NOSOTRAS BUENAS NOCHES INVISIBLE X10	2	3	3	1	1	2,26	2,26	2,26	✓
1519	NOSOTRAS INVISIBLE RAPIGEL ALOE X10	6	9	9	3	3	2,13	6,39	6,39	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
24/172

3560	NOTOLAC 30MG TAB SUBLINGUALES X 4	6	12	12	6	6	1,98	11,88	11,88	✓
3110	NULYTELY SOBRES X4 CEREZA	39	51	47	12	8	5,36	64,32	42,88	Ⓢ
441	OMEZZOL 20MG CAPSULAS X10	145	146	146	1	1	0,62	0,62	0,62	✓
341	OMEZZOL 40MG IV AMPOLLA	87	95	95	8	8	5,42	43,36	43,36	✓
279	OXITOCINA 10 U.I./1ML AMP SANDERSON	120	128	127	8	7	0,52	4,16	3,64	Ⓢ
3916	PAÑAL TENA SLIP GRANDE X9	13	15	13	2	0	14,21	28,42	0,00	Ⓢ
2774	PASTA DENTAL COLGATE KIDS SMILES X75	13	16	16	3	3	2,25	6,75	6,75	✓
3945	PATANOL "S" GOTAS X2.5ML	2	4	4	2	2	17,08	34,16	34,16	✓
2812	PAXIL 20MG X 10 TAB	39	49	49	10	10	0,92	9,20	9,20	✓
3174	PAXIL CR 25 MG X 30 TABS	82	112	112	30	30	1,43	42,90	42,90	✓
872	PAZIDOL 1-2 400MG/500MG SUSP	4	5	5	1	1	4,40	4,40	4,40	✓
3420	PHARMATON 50+ CAP X30	4	6	6	2	2	16,72	33,44	33,44	✓
5024	POENBIOTIC OFT X5ML	5	10	11	5	6	9,91	49,55	59,46	✓
2673	PIVIDIN JABON LIQUIDO X120ML ECU	3	5	5	2	2	1,79	3,58	3,58	✓
2674	POVIDIN SOLUCION FCO X 120ML ECU	10	11	11	1	1	1,86	1,86	1,86	✓
5122	PRADAXA SPAF 75MG X 30 U	7	8	8	1	1	2,60	2,60	2,60	✓
2750	PREDNICORTE 5MG X 30TAB	126	128	128	2	2	0,15	0,30	0,30	✓
846	PRENAVIT CAP X30	486	540	540	54	54	0,33	17,82	17,82	✓
878	PRIMOLUT DEPOT 500MG AMP.2ML	3	4	4	1	1	7,61	7,61	7,61	✓
883	PROFINAL 600MG CAP X20	114	150	120	36	6	0,49	17,64	2,94	Ⓢ
172	PROFLOX 200MG FCO AMP X20ML	18	19	19	1	1	3,16	3,16	3,16	✓
173	PROFLOX 200MG/100 ML BOTTLEPACK	79	101	101	22	22	4,35	95,70	95,70	✓
1024	PROFLOX 750MG X 6 TAB	28	34	34	6	6	1,17	7,02	7,02	✓
3595	PROTOLIF 40 MG X 100 COMP	80	85	55	5	-25	0,06	0,30	-1,50	Ⓢ
3950	QUERATOL 10% CREMA X90GR	3	4	4	1	1	8,49	8,49	8,49	✓
4243	QUERATOL 40% 5GR X6 TUBOS	11	12	12	1	1	2,61	2,61	2,61	✓
782	RASURADORA KIT COMPLETO CONMED	12	13	12	1	0	2,95	2,95	0,00	Ⓢ
1017	REDOXITOS GOMITAS MASTICABLES X25UN	6	7	7	1	1	2,92	2,92	2,92	✓
3862	REDOXON FORTE 2GR EFERVECENTES	4	8	8	4	4	4,83	19,32	19,32	✓
2825	REITEX GASA TARRINA X 1 MEDLINE	72	74	74	2	2	1,85	3,70	3,70	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
25/172

2727	ROCEPHIN 1000 IV AMP X10ML	1	4	4	3	3	15,07	45,21	45,21	Ⓢ
1719	ROTOPAR SUSP FCO 20ML	2	3	3	1	1	1,48	1,48	1,48	✓
3919	ROXICAINA 2% X 20ML CON EPINEFRINA	9	10	10	1	1	1,78	1,78	1,78	✓
2872	ROXICAINA CON ENPINEFRINA FCO X50ML	24	28	28	4	4	3,12	12,48	12,48	✓
1583	SCHERIDEM CREMA X15GR	1	2	2	1	1	4,89	4,89	4,89	✓
979	SECNIDAL 1GR COMP X2	18	22	18	4	0	1,54	6,16	0,00	Ⓢ
198	SEDA 1 SH ETHICON	16	17	17	1	1	2,26	2,26	2,26	✓
2968	SEDA 3/O RB1	11	12	12	1	1	3,71	3,71	3,71	✓
200	SEDA SUTUPACK 2/0 ETHICON	14	22	22	8	8	3,72	29,76	29,76	✓
2271	SEROQUEL 25MG X 30 TAB	54	60	60	6	6	1,76	10,56	10,56	✓
3564	SET INFUSION MICROGOT VL PA 92 FRESEN	7	8	8	1	1	11,40	11,40	11,40	✓
4400	SET INFUSION TRANSFUSION VLTR22 FRES	9	10	10	1	1	0,00	0,00	0,00	✓
370	SOLETROL Na AMP.10ML	109	113	104	4	-5	0,47	1,88	-2,35	Ⓢ
293	SOLUCION SALINA 0,9% X 1000ML	86	93	87	7	1	1,19	8,33	1,19	Ⓢ
1019	SOLUCORTEF 100MG X 2ML	6	7	7	1	1	3,30	3,30	3,30	✓
5131	SOMAZINA AMPOLLA 500MG	6	8	8	2	2	5,67	11,34	11,34	✓
363	SONDA DE SUCCION 10 MEDEX	18	29	29	11	11	0,40	4,40	4,40	✓
225	SONDA DE SUCCION 16 MEDEX	12	29	29	17	17	0,40	6,80	6,80	✓
362	SONDA DE SUCCION 8 MEDEX	2	4	4	2	2	0,45	0,90	0,90	✓
67	SONDA NOSOGASTRICA #14 MEDEX	21	27	27	6	6	0,62	3,72	3,72	✓
2437	SONDA NOSOGASTRICA #6 MEDEX	21	22	22	1	1	0,62	0,62	0,62	✓
71	SONDA NELATON #12 MEDEX	18	19	19	1	1	0,31	0,31	0,31	✓
72	SONDA NELATON #14 MEDEX	20	28	28	8	8	0,26	2,08	2,08	✓
1919	SONDA NELATON #8 MEDEX	25	33	33	8	8	0,36	2,88	2,88	✓
79	SONDAS FOLEY 2 VIAS #18 RUSCH	14	16	16	2	2	1,16	2,32	2,32	✓
3014	SOPORTE PEDIATRICO DE MUÑECA	3	4	4	1	1	1,76	1,76	1,76	✓
4263	SPASMOMEN 40 MG GRAGEAS X30	289	290	290	1	1	0,58	0,58	0,58	✓
2792	SURGIGEL 4IN X 8IN	14	15	15	1	1	31,49	31,49	31,49	✓
2030	TAMSULON DUO CAPS X 30	118	130	130	12	12	1,00	12,00	12,00	✓
4013	TAMSULOSINA 0.4MG X30 SANDOZ	-2	8	0	10	2	0,77	7,70	1,54	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
26/172

3863	TAVOR 150MG X 2 CAP	10	11	11	1	1	5,68	5,68	5,68	✓
2698	TENVALIN FORTE SUSP X100ML	6	7	7	1	1	4,48	4,48	4,48	✓
892	TERMOMETRO ORAL	56	68	68	12	12	0,78	9,36	9,36	✓
84	TERMOMETRO RECTAL CARLITOS	8	10	10	2	2	0,66	1,32	1,32	✓
929	TOALLAS STAYFREE ALAS ULTRADELGADA	6	7	7	1	1	1,40	1,40	1,40	✓
3498	TORUNDAS DE ALGODÓN COSMETICAS	4	6	6	2	2	1,16	2,32	2,32	✓
2659	TRAMAL LONG 100 X 10 TAB	50	70	70	20	20	0,49	9,80	9,80	✓
394	TRANEXAM 500MG/5ML AMPOULEPACK	2	12	12	10	10	3,15	31,50	31,50	✓
573	TRIFAMOXIBL DUO COMP X14	30	37	34	7	4	1,78	12,46	7,12	⊙
2018	TRUXA 500MG X 10 COMP	100	114	114	14	14	1,47	20,58	20,58	✓
99	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON 3.0 MM RU	2	4	4	2	2	2,39	4,78	4,78	✓
101	TUBO ENDOTRAQUEAL C /BALON 4.0 MM RU	5	8	8	3	3	2,72	8,16	8,16	✓
102	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON 4.5 MM RU	4	6	6	2	2	2,18	4,36	4,36	✓
238	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON 5.0 MM RU	3	4	4	1	1	2,60	2,60	2,60	✓
103	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON 5.5 MM RU	9	11	11	2	2	2,60	5,20	5,20	✓
105	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON 6.5 MM RU	9	19	19	10	10	2,60	26,00	26,00	✓
98	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 2.5 MM	1	3	3	2	2	2,53	5,06	5,06	✓
2214	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON #3.5 RUS	7	9	9	2	2	2,06	4,12	4,12	✓
1542	TUSSOLVINA JARABE X120ML	16	18	17	2	1	3,76	7,52	3,76	⊙
663	URIMAX F CAPS X 20	177	217	185	40	8	0,21	8,40	1,68	⊙
1238	UTROGESTAN 100MG CAP X 30	264	273	273	9	9	0,43	3,87	3,87	✓
4078	VAPOMENTOL FORTE POMO X60GR	6	7	7	1	1	2,22	2,22	2,22	✓
2428	VASOACTIN 30MG COMP X30	45	65	65	20	20	0,35	7,00	7,00	✓
169	VENDA DE WATTA CELLONA PADING 6.0X2.	8	13	13	5	5	7,15	35,75	35,75	✓
178	VENDA DE YESO CELLONA 4"X3Y LOHMANN	1	2	2	1	1	4,28	4,28	4,28	✓
246	VENDA ELASTICA 2" VARIOS	48	55	55	7	7	0,50	3,50	3,50	✓
255	VENDA ELASTICA 6" VARIOS	2	6	5	4	3	1,84	7,36	5,52	⊙
2967	VENDA GASA BROOKLIN 4"	10	19	19	9	9	0,49	4,41	4,41	✓
1978	VENTOLIN AEROSOL INH 100MCG X 200 DOS	8	9	9	1	1	7,51	7,51	7,51	✓
58	VENTOLIN SOLUCION X10ML	4	8	8	4	4	5,65	22,60	22,60	✓



470	VICRYL 3/0 CT-1 70 ETHICON	35	37	37	2	2	3,47	6,94	6,94	✓	
197	VICRYL 4/0 RB-1 ETHICON	34	37	37	3	3	3,80	11,40	11,40	✓	
2902	VIRKON DESINFECTANTE ALTO NIVEL 50GR	3	4	4	1	1	9,60	9,60	9,60	✓	
3961	VOLTAREN EMULGEL 1% X60GR	2	3	3	1	1	8,98	8,98	8,98	✓	
911	XARELTO 10MG TAB X10	45	47	47	2	2	2,26	4,52	4,52	✓	
862	XORIMAX 500MG COMP X10	159	161	147	2	-12	1,43	2,86	17,16	✓	
923	ZALEPLA 7.5MG COMP X30	297	325	325	28	28	0,27	7,56	7,56	✓	
1635	ZENTEL 200MG X10TAB	46	48	48	2	2	0,61	1,22	1,22	✓	
491	ZINNAT 250 MG X 10 TAB. GSP	13	14	14	1	1	1,48	1,48	1,48	✓	
406	ZINNAT 750 MG AMP	14	15	15	1	1	11,17	11,17	11,17	✓	
3244	ZOLTUM 40MG X7 COMP	50	51	51	1	1	1,08	1,08	1,08	✓	
								<b>DIFERENCIAS POSITIVAS</b>	<b>3794,20</b>	<b>3788,95</b>	<b>Σ</b>
								<b>DIFERENCIAS NEGATIVAS</b>	<b>-2387,71</b>	<b>-2747,17</b>	<b>Σ</b>

**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
Σ	Sumado
Φ	Producto sin ajuste
⊙	Productos con diferencias incorrectas
✓	Revisado

Para determinar la eficacia y eficiencia en la ejecución de inventario utilizaremos los siguientes indicadores:

- $$\frac{\text{Total de Productos con Diferencias Positivas}}{\text{Total de Productos en el Inventario}} * 100 = \frac{293}{2729} * 100 = 10,73\%$$
- $$\frac{\text{Total de Productos con diferencias que no consideraron en el reporte final}}{\text{Total de Productos con diferencia Positivas}} * 100 = \frac{56}{293} * 100 = 19,11\%$$
- $$\frac{\text{Total de Productos con diferencias no ajustadas en el sistema}}{\text{Total de Productos con diferencia Positivas}} * 100 = \frac{2}{293} * 100 = 0,68\%$$



**Conclusión:**

Luego de realizar la revisión de la documentación proporcionada se evidencio que del total de productos que forma parte del inventario del Hospital, el 10,73% representan las variaciones positivas entre el stock y la toma física que se realizó al 31 de diciembre de 2016, de estos se identificó que 19,11% son productos que registraron diferencias luego de que realizaron su recuento, por tal razón se procedió a analizar los ajuste cargados al sistema y compararlos con el reporte final, determinando que no se consideran los ajusté para la realización del reporte, sino la toma física. Además, durante la revisión se detectó que existieron productos a los que no se les realizó el ajuste en el sistema después del recuento, pero si registraron diferencias en el reporte final valorados monetariamente, y representan el 0,68% del total de productos con variación positiva, lo cual nos indica que existe un riesgo para el Hospital, y se debe tomar medidas correctivas que mejoren el control y registro de inventarios.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 21/12/2017  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 22/12/2017

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE:** INVENTARIOS**EXACTITUD DE INVENTARIOS**

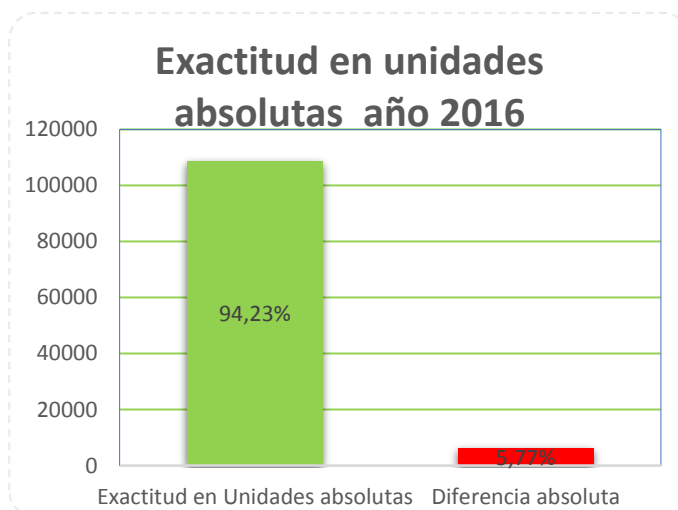
El equipo auditor para dar cumplimiento a los objetivos trazados en los programas aplico el siguiente indicador de gestión:

**Indicador con respecto a la exactitud en unidades absoluta:**

$$\text{Exactitud en Unidades Absoluta} = \frac{\text{Total Unidades} - \text{Diferencia absoluta}}{\text{Total de Unidades}}$$

$$\text{Exactitud en Unidades Absoluta} = \frac{108.829 - 6.275}{108.829} * 100 = 94,23$$

$$\text{Exactitud en Unidades Absoluta} = 94,23\%$$



**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

Luego de la revisión se determinó que la exactitud en unidades absoluta del inventario es del 94,23%, esto se debe a que no se está realizando un adecuado control y medición del stock del inventario por tal razón podemos observar que existen productos almacenados con diferencias que representa el 5,77% en relación al total de unidades.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 22/12/2017  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 22/12/2017

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****COMPONENTE: INVENTARIOS****PRODUCTOS CON DIFERENCIAS NEGATIVAS QUE NO CONSTAN EN INVENTARIO PARA TOMA FÍSICA AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016**

Con los documentos anteriores solicitados al jefe de farmacia se procedió a la reconstrucción de los ítems que no constaban en el inventario al momento de la toma física.

COD.	PRODUCTO	DIFERENCIA REPORTADA	VALOR UNIT.	DIFERENCIA EN DOLARES HOSPITAL	
488	AFRIN SPRAY ADULTOS X15ML	-1	2,16	-2,16	✓
3274	AGUA ESTERYL INY 250ML	-3	0,92	-2,76	✓
4162	ALCOGEL WEIR X100ML	-1	1,45	-1,45	✓
3607	BIGOTERA OXIGENO PEDIATRICA HUDSON	-3	4,16	-12,48	✓
606	BUPREX GOT X 40MGX ML X30ML	-1	1,81	-1,81	✓
3444	CATAFLAN GOTAS 1.5% X 20ML	-2	2,70	-5,40	✓
3235	CEFEPIME 1GR. AMPOLLA FARMOCOLOGICA	-2	5,71	-11,42	✓
1699	CELESTON CRONODOSE 1AMP 1ML	-1	1,82	-1,82	✓
1698	CELESTON CRONODOSE 1AMP 2ML	-4	2,95	-11,80	✓
513	CELESTONE 4MG X 3 AMP	-1	1,29	-1,29	✓
3176	CERAZETTE 0.075 MG X 28 TABS	-1	4,13	-4,13	✓
2686	CORICIDIN GOTAS X 15ML	-1	1,33	-1,33	✓
2940	COTONETES HISOPOS PLS X 100 POMO	-3	1,09	-3,27	✓
2941	CHUPON SILICON ENTRETENEDOR CAMERA	-1	0,60	-0,60	✓
809	DIP MASTICABLE X30 TABLETAS	-1	0,21	-0,21	✓
2878	DIPROSPAN HYPAK 2ML	-2	3,46	-6,92	✓
3889	ENJUAGUE BUCAL COLGATE PLAX ICE	-1	2,40	-2,40	✓
3544	ERITROMICINA 250MG SUSP 60ML	-1	2,88	-2,88	✓
3323	ESOMEPRAZOL 40MG TAB X 30	-5	0,51	-2,55	✓
166	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE LARGE CENIC	-2	0,39	-0,78	✓
3882	EUCERIN PH5 SYBDET GEL X250ML	-1	11,82	-11,82	✓
2379	GATORADE COOL BLUE 472ML	-2	0,67	-1,34	✓
2761	HIDRAPLUS SACHET 45 CHICLE X5 UND	-1	2,60	-2,60	✓
2219	HISOPOS TIPPYS X200	-1	1,24	-1,24	✓
2946	HOJA BISTURI#20 TROGE	-1	0,10	-0,10	✓
3082	LUIVAC COMPRIMIDOS X14	-14	1,02	-14,28	✓
2374	MEROPENEM 1GR FCO AMP FARMALOGICA	-1	19,36	-19,36	✓
972	MULGATOL JALEA VARIOS SABORES	-1	4,40	-4,40	✓
938	NIFEDIPINO 10 MG X 30 CAP GENAMERICA	-11	0,05	-0,55	✓
1733	NITAZOXANIDA 100MG/5ML SUSPENSION GENET	-1	2,65	-2,65	✓
3345	NUTRICALCIN VAINILLA	-1	6,01	-6,01	✓
574	ORALYTE 45 CEREZA X 500ML	-3	2,15	-6,45	✓
545	OXA 15 MG X C AMP	-5	1,83	-9,15	✓
2142	PARAGEN TAB 750MG C/20	-2	0,20	-0,40	✓
2433	PARCHE OCULAR COVERLET JUNIOR	-2	0,28	-0,56	✓





3570	PASTA COLGATE TRIPLE ACCION PEQ 22GR	-6	0,40	-2,40	✓
1218	PEDIALYTE 45 MEQ MANZANA 500ML	-3	2,56	-7,68	✓
3617	PEXABREL A 10/160 x 30 CAP	-2	0,58	-1,16	✓
3618	PEXABRELA A 5/160 X 30 CAP	-2	0,68	-1,36	✓
4165	PRESERVATIVO DUO TORNADO PASSION X3	-1	2,70	-2,70	✓
4140	PRESERVATIVO FIVE X 5UND	-1	2,00	-2,00	✓
2335	PREXABREL AH 5/160/25	-30	1,25	-37,50	✓
3055	SCOTT FRUTAS TROP X 200ML	-1	3,60	-3,60	✓
3558	SONDA ALIMENTACION #7 MEDEX	-1	0,41	-0,41	✓
3992	TAMPON OB MINI SIN APLICADOR X10	-1	2,55	-2,55	✓
157	TEGADERM 10X12CC X 50U 3M	-1	1,78	-1,78	✓
347	TERMOMETRO ORAL NIPRO X 1U	-5	0,60	-3,00	✓
2373	TETANOL VACUNA ABSORBIDA 0.5MG AMP IM	-1	4,67	-4,67	✓
3918	TYLENOL 500MG TAB X20	-2	0,00	0,00	✓
852	ZOLIDINA 1GR CEFAZOLINA VIAL	-15	1,10	-16,50	✓
<b>TOTAL</b>				<b>-245,68</b>	<b>Σ</b>

**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
Σ	Sumado

**Conclusión:**

El equipo de auditoría comprobó que el personal realiza la toma física, luego procede a realizar un recuento, posteriormente carga los ajustes en el sistema sean en positivo o en negativo, y por último pasan un reporte final con los sobrantes y faltantes valorados monetariamente, tras la revisión se encontró 50 productos con faltantes en el reporte final que no constaban en la toma física realizada ni en el stock, por lo que no se pudo verificar si las diferencias reportas eran correctas.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 27/12/2017  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 05/01/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****COMPONENTE: INVENTARIOS****PRODUCTOS CON DIFERENCIAS NEGATIVAS NO CONSIDERADOS  
EN LA VALORACIÓN MONETARIA AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2016**

Con los documentos anteriores solicitados al jefe de farmacia se procedió en la reconstrucción de los ítems que tenían faltantes y pero no fueron considerados en el reporte final valorados monetariamente.

COD.	PRODUCTO	STOCK	TOMA FISICA	AJUSTE EN SISTEMA POR RECUESTO	DIFER. ENTRE TOMA FISICA Y STOCK	DIFER. ENTRE AJUSTE Y STOCK	
3107	*DOSIS MORFINA 10MG AMP X 1 UNID	5	0	0	-5	-5	V
1196	AD-MUC UNGÜENTO TUBO X10GR	10	9	9	-1	-1	V
1658	ALEVIAN DUO 100/300MG CAP X48	250	248	248	-2	-2	⊖
860	ASPIRINA INF 100MG TAB X100	273	258	258	-15	-15	V
345	BELLAFACE SUAVE X28 COMP	2	0	0	-2	-2	⊖
454	BETASERC 24MG TABLETAS X20	68	67	67	-1	-1	⊖
3586	B-VAT SOL INYECTABLE AMP X 10	9	0	9	-9	0	⊙
2795	CHICLE ORBIT POMA 4S X40UND	17	0	17	-17	0	⊙
3459	CHICLE ORBIT VARIOS SOBRES X1	74	26	69	-48	-5	⊙
494	CREON 10000 X 20 CAPSULAS	84	71	71	-13	-13	⊖
1227	CRESTOR 20MG X 30 TAB ECUAD	95	90	95	-5	0	⊙
947	DALACIN 300 MG X 48 CAPS	37	27	1	-10	-36	⊙
389	DOPAMINA 200MG AMP 5ML SANDERSON	54	9	54	-45	0	⊙
3172	DULCOLAX 7.5 MG/ML GOTAS X 15ML	1	0	1	-1	0	V
1290	ENERGIZER MAX PILA AAA X2UND	3	0	3	-3	0	⊙
5140	ESCOBILLON CHICO	2	0	2	-2	0	⊙
5141	ESCOBILLON GRANDE	1	0	1	-1	0	V
784	ESPARADRAPO LEUKOPLAST IMPERM.10U=	220	100	220	-120	0	⊙
1681	EXFORGEHCT 5MG/160/12.5MG	83	27	83	-56	0	⊙
2621	E-ZENTIUS 20MG COMP X20	279	274	204	-5	-75	⊙
3603	FLUZETRIN GOTAS FCO X 15ML	19	17	17	-2	-2	⊖
2001	GELCAVIT STUDENTS X30 CAPS	30	0	0	-30	-30	⊖
2898	HIZAAR 50/125MG TAB X30	9	0	9	-9	0	⊙
3406	I.R.B.P	6	0	6	-6	0	⊙
4532	IBUFEN 200MG SUSP X100MIL	4	0	4	-4	0	⊙
3371	LISTERINE WHITENING 236 ML	-1	0	0	1	1	V
2677	MANDIL MEDICO HOMBRE EXTRA/LARGE	5	4	1	-1	-4	V
245	MANGERA DE SUCCION 3.00 M CONMED	6	4	4	-2	-2	⊖



128	MESPORIN 1000 I.V. AMP X1	-1	0	0	1	1	✓
2324	MICROPORE COLOR PIEL FARMA 1"X5M	69	53	69	-16	0	⊖
2325	MICROPORE HOSP COLOR PIEL 1/2" X10Y	1	0	0	-1	-1	✓
2771	PANTENE SHAMPOO LISO EXTREMO 400ML	-1	0	0	1	1	✓
2780	PEDIALYTE 30 MANZANA 500ML	8	7	7	-1	-1	⊖
1214	PEDIALYTE 30 MEQ CEREZA 500ML	6	2	2	-4	-4	⊖
1215	PEDIALYTE 30 MEQ COCO 500ML	9	5	5	-4	-4	⊖
2334	PEXABREL AH 5/160/12.5 X 30 CAPS	60	7	60	-53	0	⊖
825	TAURAL 50MG X 5ML AMPOLLAS	7	6	6	-1	-1	✓
1039	TENSODOX TAB X20	135	125	125	-10	-10	⊖
3500	TETINA SILICON GRANEL CARLITOS POMO	25	22	22	-3	-3	✓
2159	TRAMEDIF COMPUESTO X 10 TAB	45	5	45	-40	0	⊖
2262	VALCOTE IV 5ML	7	0	0	-7	-7	⊖
1770	VITANAT GOTAS 30ML	11	10	11	-1	0	⊖

**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
⊖	Producto sin ajuste
⊖	Productos con diferencias incorrectas
✓	Revisado

Para determinar el porcentaje de los productos con diferencia negativa no considerados en el reporte final se utilizó el siguiente indicador:

$$\frac{\text{Total de Prod. con Difer. Neg. no consideradas}}{\text{Total de Productos en el Inventario}} * 100 = \frac{42}{2729} * 100 = 1,54\% \quad \checkmark$$

**Conclusión:**

Una vez realizada el análisis se pudo identificar que existió un 1,54% de productos que tenía diferencias negativas, y que no fueron considerados en el reporte final, esto es debido a que no existe un adecuado registro ni actualización de los inventarios.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 29/12/2017  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 05/01/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: INVENTARIOS****VERIFICACIÓN DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN LA TOMA FÍSICA DEL INVENTARIO.**

El equipo auditor para dar cumplimiento a los objetivos trazados en los programas elaboro un detalle del personal involucrado en la toma física del inventario.

Persona	Sección	Supervisión	Conteo	Digitación	
Eco. María Eulalia Brito	Medicamentos	x			✓
Sra. Ana Pastor	Medicamentos	x			✓
Srta. Daysi Arévalo	Medicamentos		x		✓
Qf. Einstein Benavides	Medicamentos		x		✓
Qf. Verónica Ulloa	Medicamentos			X	✓

**Marcas:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

Las personas que intervienen en la toma física son colaboradores del Hospital, quienes se encargan de supervisar, contar, digitar y justificar las diferencias de inventario que pudieran existir; sin embargo, para el periodo analizado se considera que el personal no es el suficiente lo cual se denota en la no corrección de errores producidos, además no existe una adecuada organización de los productos lo cual se pudo observar en la visita a las instalaciones.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 02/01/2018**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre**Fecha:** 05/01/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
**Auditoría de Gestión**  
**PERÍODO: Año 2016**  
**COMPONENTE: INVENTARIOS**  
**INDICADORES DE GESTIÓN**

El equipo auditor para dar cumplimiento a los objetivos trazados en los programas aplico los siguientes indicadores de gestión:

**Indicador con respecto a la rotación del inventario:**

$$\text{Rotación de Inventario} = \frac{\text{Costo de Ventas}}{\text{Inventario Promedio}}$$

$$\text{Rotación de Inventario} = \frac{342.092,51}{128.080,99} = 2,67 \quad \checkmark$$

Rotación de Inventario = 2,67 veces

**Conclusión:**

El equipo de Auditoría determino que los inventarios se vendieron 2,67 veces al año es decir cada cuatro meses y medio (12/2,67). Lo cual nos indica que existe un estancamiento de los productos lo cual es generado porque no existe una adecuada administración y gestión de inventarios.

**Indicador con respecto a los días de venta en inventario:**

$$\text{Días de Venta en Inventario} = \frac{365}{\text{Rotación de Inventario}}$$

$$\text{Días de Venta en Inventario} = \frac{365}{2,67} = 136,70 \quad \checkmark$$

Días de Venta en Inventario = 136,70 días

**Marcas:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

El equipo Auditor determino que el Hospital se tarda 137 días en vender su inventario promedio, lo cual indica que el Hospital mantiene sus productos en stock por una gran cantidad de tiempo.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 02/01/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 05/01/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión**

PERÍODO: Año 2016

**COMPONENTE: INVENTARIO****VERIFICACIÓN DE REGLAMENTO DE CONTROL Y FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS  
FARMACÉUTICOS DEL MINISTERIO DE SALUD**

El equipo de Auditoría realizó una inspección conjuntamente con la jefe de área el 05 de enero de 2018, Para verificar que el área de farmacia cumpla con capítulo II de la instalación y permiso de funcionamiento de farmacias expedida por el Ministerio de Salud.

NUMERAL	INCISO	NORMA	CUMPLIMIENTO		FECHA SUPERVISIÓN	RES PO.	M	OBSERVACIONES
			SI	NO				
<b>CAPITULO II</b>								
<b>DE LA INSTALACIÓN Y PERMISO DE FUNCIONAMIENTO DE FARMACIAS</b>								
<b>Art.13</b>		<b>Los requerimientos del local, saneamiento ambiental y seguridad son los siguientes:</b>						
<b>a</b>		El local estará destinado exclusivamente para la farmacia y no para otra actividad o vivienda;	X		05/01/2018	GI GM	Ⓔ	
<b>b</b>		Deberá poseer luz natural y artificial suficiente y una ventilación adecuada;	X			GI GM	Ⓔ	
<b>c</b>		Los pisos del local deben ser impermeables y lisos, de baldosa, vinyl u otro material que pueda lavarse, paredes de superficie lisa y adecuadamente pintadas o tratadas con material impermeabilizante;	X			GI GM	Ⓔ	



d		El cielo raso ofrecerá una superficie lisa y limpia;	X			GI GM	€	
e		Deberá poseer una ventanilla para atención nocturna al público cuando deba cumplir con los turnos establecidos;		X		GI GM	€	No lo realiza porque es una farmacia interna
f		Instalación y aprovisionamiento de agua potable de acuerdo a las disposiciones sanitarias;	X			GI GM	€	
g		Batería sanitarias y lavabo de manos, convenientemente aislados del área de trabajo y en buen estado de funcionamiento;	X			GI GM	€	
h		Dispositivos adecuados para la eliminación de desechos, con su respectiva tapa;		X		GI GM	€	No existe desechos en el área
i		Ventanas protegidas con malla anti-insectos, cuando sea necesario;	X			GI GM	€	No se aplican las mallas
j		Instalación eléctrica indirecta o aislada, de acuerdo a lo establecido convencionalmente;	X			GI GM	€	
k		Extintor de incendios.		X		GI GM	€	
j		Rótulo con el nombre de la farmacia, y otro letrero adicional, luminoso, con la palabra TURNO, ubicado en el exterior del local y en un sitio visible.		X		GI GM	€	No lo realiza porque es una farmacia interna
Art. 14		<b>Las áreas o ambiente físico de las farmacias serán utilizadas para el propósito a que están destinados y son los siguientes:</b>						



1		<b>Área de atención al público, debe ser de fácil acceso, con una superficie adecuada al volumen de servicio que preste, constará de:</b>					
a		Perchas o vitrinas apropiadas y en número suficiente, para los medicamentos, rotuladas conforme corresponde a las buenas prácticas de almacenamiento;	X		05/01/2018	GI GM	Ⓢ Las perchas o vitrinas no se encuentran Rotuladas
b		Perchas o vitrinas ubicadas en ambientes separados y debidamente rotulados para medicamentos homeopáticos y productos naturales de uso medicinal; y,	X			GI GM	Ⓢ Las perchas o vitrinas no se encuentran Rotuladas
c		Perchas o vitrinas para exhibición de cosméticos, perfumes, productos higiénicos y de tocador, separadas de las de medicamentos.	X			GI GM	Ⓢ Las perchas o vitrinas no se encuentran Rotuladas
2		<b>Áreas auxiliares integradas por las siguientes secciones:</b>					
a		Para recetario (elaboración de fórmulas magistrales), si cuenta con la autorización correspondiente para este fin, que debe disponer de los materiales que se indican en el anexo respectivo. El área de recetario debe poseer un lavabo instalado en un sitio conveniente y con el suministro necesario de agua para lavado de envases y utensilios; y,		X	05/01/2018	GI GM	Ⓢ No elaboran Formulas.
b		Bodega para almacenamiento de productos farmacéuticos, envases y demás productos destinados al		X		GI GM	Ⓢ Se encuentran aglomerados en las cajas, no existe espacio





		aprovisionamiento de la farmacia, que debe disponer de perchas y anaqueles para mantenerlos protegidos y clasificados debidamente.						suficiente destinado para la bodega.
<b>Art. 15</b>		<b>Adicionalmente a lo señalado en los artículos precedentes, toda farmacia deberá contar con:</b>						
<b>a</b>		Fechador y sello con el nombre y dirección de la farmacia;	X		05/01/2018	GI GM	Ⓒ	
<b>b</b>		Facturas y/o notas de venta legalmente autorizadas por el Servicio de Rentas Internas, SRI;	X			GI GM	Ⓒ	
<b>c</b>		Listas oficiales de precios a disposición permanente del público;		X		GI GM	Ⓒ	
<b>d</b>		Archivo de recetario. Todas las recetas antes de su archivo, deberán tener el sello de despacho y la respectiva fecha;	X			GI GM	Ⓒ	Aplicado solo a sustancias psicotrópicas y estupefacientes.
<b>e</b>		Archivo para recetas de estupefacientes y psicotrópicos; y,	X			GI GM	Ⓒ	
<b>f</b>		Mandiles de color blanco para uso diario del personal que labora en la farmacia.	X			GI GM	Ⓒ	

**Marca:**

Ⓒ	Comprobado e Inspeccionado
---	----------------------------

**Conclusión:**

Para verificar si el área de Inventario cumple con las condiciones dispuestas por los órganos de control se efectuó una verificación de sus instalaciones de acuerdo al Capítulo II del Reglamento de Control y Funcionamiento de los



establecimientos farmacéuticos del Ministerio de Salud, en donde se pudo apreciar que el área tiene algunas deficiencias en cuanto a almacenamiento en bodega por lo que los medicamentos de la farmacia, además las perchas y anaqueles para mantenerlos protegidos y clasificados no se encuentran debidamente rotulados, y existen productos que se encuentran aglomerados en cajas y es debido a que no existe el espacio suficiente para el almacenaje. También se pudo observar que el almacén no se cuenta con las Listas oficiales de precios a disposición permanente del público.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 05/01/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 08/01/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****COMPONENTE: TALENTO HUMANO****VERIFICACIÓN DE LOS PAGOS EN ROLES DEL AÑO 2016**

El Equipo de Auditoría solicito al encargo de Talento Humano los respaldos de los roles de todo el personal que laboro durante el año 2016 y las planillas del IESS del mismo año.

PERIODO	NOMBRE	RÓL DE PAGOS	SUELDO IESS	DIFER. POSITIVAS	DIFER. NEGATIVAS	OBSERVACIÓN	
2016-1	ABAD AVILA DIEGO XAVIER	851,12	851,12	-	-		✓
2016-2		803,50	803,50	-	-		✓
2016-3		756,91	756,91	-	-		✓
2016-4		868,94	868,94	-	-		✓
2016-5		792,34	792,34	-	-		✓
2016-6		813,09	813,09	-	-		✓
2016-7		791,80	791,80	-	-		✓
2016-8		785,87	785,87	-	-		✓
2016-9		889,54	889,54	-	-		✓
2016-10		808,76	808,76	-	-		✓
2016-11		820,93	820,93	-	-		✓
2016-12		771,61	771,61	-	-		✓
2016-1	AREVALO ORDOÑEZ VANESSA TAMARA	971,25	971,25	-	-		✓
2016-2		934,09	934,09	-	-		✓
2016-3		904,75	904,75	-	-		✓
2016-4		952,83	952,83	-	-		✓
2016-5		1.002,02	1.002,02	-	-		✓
2016-6		927,50	927,50	-	-		✓
2016-7		907,50	907,50	-	-		✓
2016-8		1.010,37	1.010,37	-	-		✓
2016-9		1.111,56	1.111,56	-	-		✓
2016-10		942,05	942,05	-	-		✓
2016-11		984,08	984,08	-	-		✓
2016-12		1.060,20	1.060,20	-	-		✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
42/172

2016-11	AVECILLAS SANCHEZ PAUL SANTIAGO	450,00	450,00	-	-		✓
2016-12		450,00	450,00	-	-		✓
2016-1	AVILA ALVARADO DAYSI SUSANA	449,38	449,38	-	-		✓
2016-2		462,29	462,29	-	-		✓
2016-3		449,36	449,36	-	-		✓
2016-4		469,58	469,58	-	-		✓
2016-5		445,83	445,83	-	-		✓
2016-6		465,83	465,83	-	-		✓
2016-7		437,13	437,13	-	-		✓
2016-8		476,67	476,67	-	-		✓
2016-9		479,40	479,40	-	-		✓
2016-10		466,55	466,55	-	-		✓
2016-11		476,80	476,80	-	-		✓
2016-12		536,34	536,34	-	-		✓
2016-6	AVILA CALDAS LEONARDO ALFREDO	659,26	659,26	-	-		✓
2016-7		500,13	500,13	-	-		✓
2016-8		512,06	512,06	-	-		✓
2016-9		500,13	500,13	-	-		✓
2016-10		579,81	492,95	86,86	-	no se encontro rol fisico	⊗
2016-11		793,62	626,95	166,67	-	no se encontro rol fisico	⊗
2016-12		726,42	559,75	166,67	-		⊗
2016-1	BENAVIDES MOLINA EINSTEIN EDISON	555,00	555,00	-	-		✓
2016-2		455,63	455,63	-	-		✓
2016-3		488,19	488,19	-	-		✓
2016-4		535,05	535,05	-	-		✓
2016-5		465,23	465,23	-	-		✓
2016-6		528,75	528,75	-	-		✓
2016-7		489,61	489,61	-	-		✓
2016-8		559,10	559,10	-	-		✓
2016-9		633,18	633,18	-	-		✓
2016-10		593,14	593,14	-	-		✓
2016-11		693,00	693,00	-	-		✓
2016-12		661,62	661,62	-	-		✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
43/172

2016-1	BRITO FLORES MARIA EULALIA	1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-2		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-3		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-4		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-5		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-6		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-7		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-8		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-9		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-10		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-11		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-12		1.655,00	1.655,00	-	-	✓
2016-1	CACERES GUAMAN GLADYS BEATRIZ DE JESUS	459,54	459,54	-	-	✓
2016-2		449,68	449,68	-	-	✓
2016-3		476,96	476,96	-	-	✓
2016-4		466,78	466,78	-	-	✓
2016-5		483,76	483,76	-	-	✓
2016-6		436,63	436,63	-	-	✓
2016-7		480,65	480,65	-	-	✓
2016-8		516,04	516,04	-	-	✓
2016-9		475,08	475,08	-	-	✓
2016-10		416,86	416,86	-	-	✓
2016-11		488,46	488,46	-	-	✓
2016-12		492,22	492,22	-	-	✓
2016-1	CARDENAS ORELLANA FANNY NOEMI	687,50	687,50	-	-	✓
2016-2		612,50	612,50	-	-	✓
2016-3		717,50	717,50	-	-	✓
2016-4		651,75	651,75	-	-	✓
2016-5		845,00	845,00	-	-	✓
2016-6		693,50	693,50	-	-	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
44/172

2016-1	CARDENAS SALAMEA RUTH SUSANA	493,22	493,22	-	-		✓
2016-2		450,00	450,00	-	-		✓
2016-3		519,89	519,89	-	-		✓
2016-4		464,51	464,51	-	-		✓
2016-5		45,00	-	(45,00)	aviso de salida tarde		✗
2016-12	CARRION JIMENEZ ROSALBA ALEXANDRA	101,58	601,58	-	(500,00)	aviso de salida tarde	✓
2016-1	CHITACAPA VIVAR NANCY LUCIA	445,18	445,18	-	-		✓
2016-2		482,08	482,08	-	-		✓
2016-3		375,96	375,96	-	-		✓
2016-4		718,86	718,86	-	-		✓
2016-5		463,06	463,06	-	-		✓
2016-6		497,51	497,51	-	-		✓
2016-7		493,98	493,98	-	-		✓
2016-8		473,29	473,29	-	-		✓
2016-9		658,75	658,75	-	-		✓
2016-10		572,24	572,24	-	-		✓
2016-11		599,01	599,01	-	-		✓
2016-12		526,59	526,59	-	-		✓
2016-9	CRUZ JARAMILLO ALEX EDUARDO	1.141,17	1.141,17	-	-		✓
2016-10		1.104,36	1.104,36	-	-		✓
2016-11		1.104,36	1.104,36	-	-		✓
2016-12		1.104,36	1.104,36	-	-		✓
2016-1	CUENCA CUENCA WILSON EDUARDO	516,45	516,45	-	-		✓
2016-2		478,50	478,50	-	-		✓
2016-3		462,39	462,39	-	-		✓
2016-4		472,76	450,00	22,76	-	No cargaron horas extras	✗
2016-5		481,48	481,48	-	-		✓
2016-6		466,41	466,41	-	-		✓
2016-7		473,44	473,44	-	-		✓
2016-8		450,00	450,00	-	-		✓
2016-9		454,26	454,26	-	-		✓
2016-10		450,00	450,00	-	-		✓
2016-11		506,45	506,45	-	-		✓
2016-12		537,18	537,18	-	-		✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
45/172

2016-1	DELGADO JAIGUA NANCY CUMANDA	915,36	915,36	-	-		✓
2016-2		878,33	878,33	-	-		✓
2016-3		889,08	889,08	-	-		✓
2016-4		914,65	914,65	-	-		✓
2016-5		932,58	932,58	-	-		✓
2016-6		1.024,33	874,33	150,00	-	se realizo un incremento de sueldo pero no se registro en IESS	⊗
2016-7		1.052,67	902,67	150,00	-		⊗
2016-8		1.085,67	935,67	150,00	-		⊗
2016-9		1.094,43	944,43	150,00	-		⊗
2016-10		1.092,92	1.092,92	-	-		✓
2016-11		1.733,94	1.733,94	-	-		✓
2016-12		1.028,63	1.028,63	-	-		✓
2016-1	ENRIQUEZ NAULA CARLOS ANTONIO	435,83	435,83	-	-		✓
2016-2		406,56	406,56	-	-		✓
2016-3		411,35	411,35	-	-		✓
2016-4		412,21	400,00	12,21	-	No cargaron horas extras	⊗
2016-5		423,13	423,13	-	-		✓
2016-6		416,67	416,67	-	-		✓
2016-7		416,67	416,67	-	-		✓
2016-8		423,27	423,27	-	-		✓
2016-9		426,81	426,81	-	-		✓
2016-10		426,88	426,88	-	-		✓
2016-11		432,63	432,63	-	-		✓
2016-12		458,25	458,25	-	-		✓
2016-5	GARNICA BUSTAMANTE LILIA AURORA	469,80	469,80	-	-		✓
2016-6		553,13	553,13	-	-		✓
2016-7		583,13	517,50	65,63	-		⊗
2016-8		497,77	497,77	-	-		✓
2016-9		531,98	531,98	-	-		✓
2016-10		472,12	472,12	-	-		✓
2016-11		497,21	497,21	-	-		✓
2016-12		509,92	509,92	-	-		✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
46/172

2016-1	JACOME MALDONADO MARIA FERNANDA	860,63	860,63	-	-	✓
2016-2		913,13	913,13	-	-	✓
2016-3		991,21	991,21	-	-	✓
2016-4		933,44	933,44	-	-	✓
2016-5		948,60	948,60	-	-	✓
2016-6		1.215,04	1.215,04	-	-	✓
2016-7		875,85	875,85	-	-	✓
2016-8		1.108,60	1.108,60	-	-	✓
2016-9		940,73	940,73	-	-	✓
2016-10		1.003,94	1.003,94	-	-	✓
2016-11		1.079,47	1.079,47	-	-	✓
2016-12		1.311,50	1.311,50	-	-	✓
2016-1	LEON MEDINA NELIA AMADA	447,52	449,82	-	(2,30)	*
2016-2		549,73	552,04	-	(2,31)	*
2016-3		502,28	504,58	-	(2,30)	*
2016-4		653,05	655,35	-	(2,30)	*
2016-5		513,64	515,93	-	(2,29)	*
2016-6		561,95	564,24	-	(2,29)	*
2016-7		489,75	492,05	-	(2,30)	*
2016-8		638,13	640,43	-	(2,30)	*
2016-9		564,96	567,25	-	(2,29)	*
2016-10		657,70	660,00	-	(2,30)	*
2016-11		567,93	567,93	-	-	✓
2016-12		737,91	737,91	-	-	✓
2016-1	LLANOS PIEDRA ROSA FABIOLA	458,32	458,32	-	-	✓
2016-2		439,52	439,52	-	-	✓
2016-3		500,46	500,46	-	-	✓
2016-4		483,04	483,04	-	-	✓
2016-5		468,62	468,62	-	-	✓
2016-6		445,08	445,08	-	-	✓
2016-7		468,76	468,76	-	-	✓
2016-8		523,30	523,30	-	-	✓
2016-9		506,39	506,39	-	-	✓
2016-10		473,92	473,92	-	-	✓
2016-11		495,19	495,19	-	-	✓
2016-12		513,07	513,07	-	-	✓





UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
47/172

2016-1	MARQUEZ CALLE NUBIA GERMANIA	472,50	472,50	-	-	✓
2016-2		450,00	450,00	-	-	✓
2016-3		514,27	514,27	-	-	✓
2016-4		518,54	518,54	-	-	✓
2016-5		527,79	527,79	-	-	✓
2016-6		510,47	510,47	-	-	✓
2016-7		497,81	465,00	32,81	-	*
2016-8		508,08	508,08	-	-	✓
2016-9		535,60	535,60	-	-	✓
2016-10		513,19	513,19	-	-	✓
2016-11		503,49	503,49	-	-	✓
2016-12		497,57	497,57	-	-	✓
2016-1	MOROCHO MARCA MARIA MARICELA	397,95	397,95	-	-	✓
2016-2		398,79	398,79	-	-	✓
2016-3		448,02	448,02	-	-	✓
2016-4		416,29	416,29	-	-	✓
2016-5		442,75	442,75	-	-	✓
2016-6		430,21	430,21	-	-	✓
2016-7		437,71	437,71	-	-	✓
2016-8		424,79	424,79	-	-	✓
2016-9		433,83	433,83	-	-	✓
2016-10		436,18	436,18	-	-	✓
2016-11		415,21	415,21	-	-	✓
2016-12		450,33	450,33	-	-	✓
2016-1	MOROCHO MARCA MARTHA MARINA	438,86	438,86	-	-	✓
2016-2		395,56	395,56	-	-	✓
2016-3		442,86	442,86	-	-	✓
2016-4		402,10	402,10	-	-	✓
2016-5		401,70	401,70	-	-	✓
2016-6		411,24	411,24	-	-	✓
2016-7		399,49	399,49	-	-	✓
2016-8		444,11	444,11	-	-	✓
2016-9		435,27	435,27	-	-	✓
2016-10		459,76	459,76	-	-	✓
2016-11		445,94	445,94	-	-	✓
2016-12		451,64	451,64	-	-	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
48/172

2016-1	MOROCHO MARCA MIRIAN MARIBEL	510,15	510,15	-	-	✓
2016-2		425,27	425,27	-	-	✓
2016-3		515,50	515,50	-	-	✓
2016-4		444,22	444,22	-	-	✓
2016-5		490,49	490,49	-	-	✓
2016-6		445,08	445,08	-	-	✓
2016-7		481,41	481,41	-	-	✓
2016-8		513,15	513,15	-	-	✓
2016-9		436,74	436,74	-	-	✓
2016-10		488,38	488,38	-	-	✓
2016-11		545,83	545,83	-	-	✓
2016-12		463,16	463,16	-	-	✓
2016-1	ORTEGA CAJAMARCA DIANA ALEJANDRINA	387,49	387,49	-	-	✓
2016-2		431,09	431,09	-	-	✓
2016-3		520,99	520,99	-	-	✓
2016-4		476,39	476,39	-	-	✓
2016-5		487,38	487,38	-	-	✓
2016-6		553,86	553,86	-	-	✓
2016-7		474,51	474,51	-	-	✓
2016-8		489,14	489,14	-	-	✓
2016-9		481,67	481,67	-	-	✓
2016-10		476,31	476,31	-	-	✓
2016-11		538,52	538,52	-	-	✓
2016-12		474,03	474,03	-	-	✓
2016-1	ORTEGA RIVERA EDUARDO DANIEL	711,81	711,81	-	-	✓
2016-2		666,00	666,00	-	-	✓
2016-3		635,00	635,00	-	-	✓
2016-4		708,00	708,00	-	-	✓
2016-5		687,00	687,00	-	-	✓
2016-6		731,00	731,00	-	-	✓
2016-7		688,00	688,00	-	-	✓
2016-8		696,50	696,50	-	-	✓
2016-9		747,95	747,95	-	-	✓
2016-10		689,25	689,25	-	-	✓
2016-11		763,25	763,25	-	-	✓
2016-12		853,00	853,00	-	-	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
49/172

2016-1	ORTIZ AVILA ROSARIO GEORGINA	475,52	651,58	-	(176,06)	(*)
2016-2		431,57	431,57	-	-	✓
2016-3		466,08	466,08	-	-	✓
2016-4		445,67	445,67	-	-	✓
2016-5		477,07	477,07	-	-	✓
2016-6		434,24	434,24	-	-	✓
2016-7		483,54	483,54	-	-	✓
2016-8		406,83	406,83	-	-	✓
2016-9		506,39	506,39	-	-	✓
2016-10		568,46	568,46	-	-	✓
2016-11		460,77	460,77	-	-	✓
2016-12		463,19	463,19	-	-	✓
2016-1	PARRA SANCHEZ JOHANNA PATRICIA	1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-2		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-3		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-4		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-5		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-6		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-7		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-8		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-9		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-10		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-11		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-12		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-1	PASTOR ASTUDILLO ANA ISABEL	1.356,77	1.356,77	-	-	✓
2016-2		1.277,86	1.277,86	-	-	✓
2016-3		1.380,94	1.380,94	-	-	✓
2016-4		1.228,33	1.228,33	-	-	✓
2016-5		1.274,40	1.274,40	-	-	✓
2016-6		1.175,00	1.175,00	-	-	✓
2016-7		1.256,35	1.139,17	117,18	-	(*)
2016-8		1.232,98	1.232,98	-	-	✓
2016-9		1.262,84	1.262,84	-	-	✓
2016-10		1.242,17	1.242,17	-	-	✓
2016-11		1.265,31	1.265,31	-	-	✓
2016-12		1.275,44	1.275,44	-	-	✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
50/172

2016-1	PATIÑO ORTEGA NANCY MERCEDES	370,58	370,58	-	-	✓
2016-2		370,58	370,58	-	-	✓
2016-3		378,71	378,71	-	-	✓
2016-4		431,49	431,49	-	-	✓
2016-5		518,97	518,97	-	-	✓
2016-6		426,09	426,09	-	-	✓
2016-7		449,33	426,17	23,16	-	⊗
2016-8		427,82	427,82	-	-	✓
2016-9		471,52	471,52	-	-	✓
2016-10		459,80	459,80	-	-	✓
2016-11		428,88	428,88	-	-	✓
2016-12		409,14	409,14	-	-	✓
2016-1	PERALTA BERMEO IVAN FERNANDO	405,33	405,33	-	-	✓
2016-2		382,02	382,02	-	-	✓
2016-3		373,65	373,65	-	-	✓
2016-4		389,44	389,44	-	-	✓
2016-5		373,65	373,65	-	-	✓
2016-6		373,65	373,65	-	-	✓
2016-7		373,65	373,65	-	-	✓
2016-8		373,65	373,65	-	-	✓
2016-9		373,65	373,65	-	-	✓
2016-10		373,65	373,65	-	-	✓
2016-11		385,19	385,19	-	-	✓
2016-12		373,65	373,65	-	-	✓
2016-1	PIEDRA CARDENAS CARLOS RODRIGO	1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-2		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-3		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-4		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-5		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-6		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-7		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-8		993,96	1.104,36	-	(110,40)	⊗
2016-12		PIEDRA CARDENAS MARIA JULIANA	552,18	552,18	-	-



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
51/172

2016-1	PILATUÑA CUESTA JEANNETH MARIBEL	455,93	455,53	0,40	-	⊗*
2016-2		424,63	424,63	-	-	✓
2016-3		475,16	475,16	-	-	✓
2016-4		453,62	453,62	-	-	✓
2016-5		453,58	453,58	-	-	✓
2016-6		429,40	429,40	-	-	✓
2016-7		458,24	458,24	-	-	✓
2016-8		481,08	481,08	-	-	✓
2016-9		420,47	420,47	-	-	✓
2016-10		463,08	463,08	-	-	✓
2016-11		489,69	489,69	-	-	✓
2016-12		453,51	453,51	-	-	✓
2016-1	PINEDA RAMON EMILTERIO ALEJANDRO	1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-2		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-3		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-4		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-5		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-6		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-7		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-8		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-9		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-10		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-11		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-12		1.500,00	1.500,00	-	-	✓
2016-1	POMAVILLA MAYANCELA SEGUNDO ALEJANDRO	434,24	434,24	-	-	✓
2016-2		423,01	423,01	-	-	✓
2016-3		412,09	412,09	-	-	✓
2016-4		475,81	475,81	-	-	✓
2016-5		470,57	470,57	-	-	✓
2016-6		429,40	429,40	-	-	✓
2016-7		458,24	458,24	-	-	✓
2016-8		387,49	387,49	-	-	✓
2016-9		465,40	465,40	-	-	✓
2016-10		458,24	458,24	-	-	✓
2016-11		498,14	498,14	-	-	✓
2016-12		453,51	453,51	-	-	✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
52/172

2016-6	QUEZADA CARVALLO JULIO EDUARDO	659,26	659,26	-	-		✓
2016-7		500,13	500,13	-	-		✓
2016-8		500,13	500,13	-	-		✓
2016-9			159,13	-	(159,13)		A
2016-1	SALTO ZHINDON GLORIA MERCEDES	558,38	560,68	-	(2,30)		(*)
2016-2		418,60	420,89	-	(2,29)		(*)
2016-3		369,04	371,34	-	(2,30)		(*)
2016-4		759,61	761,81	-	(2,20)		(*)
2016-5		564,68	566,98	-	(2,30)		(*)
2016-6		528,29	530,59	-	(2,30)		(*)
2016-7		604,30	606,60	-	(2,30)		(*)
2016-8		474,18	476,48	-	(2,30)		(*)
2016-9		663,13	665,43	-	(2,30)		(*)
2016-10		440,49	442,79	-	(2,30)		(*)
2016-11		489,98	489,98	-	-		✓
2016-12		566,33	566,33	-	-		✓
2016-5	SARMIENTO RIOS KARLA MARIBEL	250,00	250,00	-	-		✓
2016-6		273,44	273,44	-	-		✓
2016-7		265,63	265,63	-	-		✓
2016-8		265,00	265,00	-	-		✓
2016-9		290,64	290,64	-	-		✓
2016-10		265,16	265,16	-	-		✓
2016-11		299,97	299,97	-	-		✓
2016-12	364,03	614,03	-	(250,00)	mal ingreso de horas extras	(*)	
2016-1	TADAY MOROCHO BLANCA LUCIA	370,58	370,58	-	-		✓
2016-2		370,58	370,58	-	-		✓
2016-3		377,82	377,82	-	-		✓
2016-4		404,62	404,62	-	-		✓
2016-5		434,92	434,92	-	-		✓
2016-6		439,10	439,10	-	-		✓
2016-7		422,69	403,39	19,30	-		(*)
2016-8		435,27	435,27	-	-		✓
2016-9		475,42	475,42	-	-		✓
2016-10		432,85	432,85	-	-		✓
2016-11		463,65	463,65	-	-		✓
2016-12		427,41	427,41	-	-		✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
53/172

2016-7	TENESACA CULCAY MARIA SOLEDAD	778,00	778,00	-	-	✓
2016-8		809,38	809,38	-	-	✓
2016-9		822,13	822,13	-	-	✓
2016-10		876,06	876,06	-	-	✓
2016-11		814,25	814,25	-	-	✓
2016-12		906,91	906,91	-	-	✓
2016-1	ULLOA MERCHAN VERONICA EUGENIA	1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-2		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-3		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-4		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-5		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-6		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-7		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-8		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-9		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-10		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-11		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-12		1.200,00	1.200,00	-	-	✓
2016-1	VELEZ ORTIZ JOHNNY ROBERTO	1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-2		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-3		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-4		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-5		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-6		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-7		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-8		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-9		1.104,36	1.104,36	-	-	✓
2016-10		1.314,36	1.314,36	-	-	✓
2016-11		1.104,36	699,43	404,93	-	⊛*
<b>TOTAL</b>		<b>299.369,40</b>	<b>298.937,28</b>	<b>1.718,58</b>	<b>(1.286,46)</b>	<b>Σ</b>

**Marcas:**

	Valores de rol diferentes a los registrados en el IESS
	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
	Sumado
	Aviso de salida tarde del IESS

Se pudo verificar que existieron algunas diferencias en los roles pagados a los empleados del Hospital con respecto a los que fueron cargados al IESS, estos errores se produjeron por el desconocimiento de la persona encargada de manejar esta información y por la falta de supervisión del encargado del área.

Concepto	Valores contabilizados 2016	Valores registrados IESS 2016	Diferencia
Total roles de pago	299.369,40	298.937,28	432,12
Aporte Personal 9.45%	28.290,41	28.249,57	40,84
Aporte Patronal 12.15%	36.373,38	36.320,88	52,50
<b>Total</b>	<b>64.663,79</b>	<b>64.570,45</b>	<b>93,34</b>

De las diferencias encontradas entre los valores contabilizados y los registrados en el IESS se pudo determinar que se afectó directamente a los empleados en el registro de sus sueldos al IESS por valores menores a los que realmente fueron cancelados, dando una diferencia de \$432,12, de igual manera se ve afectado en el cálculo del aporte personal por lo que se retuvieron en roles valores diferentes a los que fueron cancelados en las planillas al IESS dando una diferencia de \$40,84.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 11/01/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 12/01/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión**

PERÍODO: Año 2016

**COMPONENTE: TALENTO HUMANO****RECONSTRUCCIÓN DE LA ASISTENCIA Y ATRASOS DE LOS EMPLEADOS DEL ÁREA ADMINISTRATIVA.**

Se solicitó los reportes de las marcaciones del reloj de los empleados del área administrativa para el año 2016, para determinar cuál ha sido su cumplimiento en asistencia y puntualidad.

<b>CUADRO RESUMEN DE CUMPLIMIENTO LABORAL ADMINISTRACIÓN</b>														
<b>MES</b>	<b>CONTADOR</b>			<b>RECURSOS HUMANOS</b>			<b>AUXILIAR CONTABLE</b>			<b>CAJA</b>				
	<b>No. FALTAS</b>	<b>No. ATRASOS</b>	<b>DIAS LABORABLES</b>	<b>No. FALTAS</b>	<b>No. ATRASOS</b>	<b>DIAS LABORABLES</b>	<b>No. FALTAS</b>	<b>No. ATRASOS</b>	<b>DIAS LABORABLES</b>	<b>No. FALTAS</b>	<b>No. ATRASOS</b>	<b>DIAS LABORABLES</b>		
ENERO	-	2	21	-	-	21	6	ñ	6	21	-	-	21	ⓧ
FEBRERO	-	4	19	-	-	19	-		7	19	-	-	19	ⓧ
MARZO	-	2	22	-	-	22	1	ñ	15	22	-	-	22	ⓧ
ABRIL	1	5	21	-	-	21	6	ñ	11	21	-	-	21	ⓧ
MAYO	-	4	21	-	7	21	19	ñ	-	21	-	-	21	ⓧ
JUNIO	-	2	22	-	4	22	22	ñ	-	22	-	4	22	ⓧ
JULIO	20	1	21	17	1	21	19		-	21	17	-	21	⊖
AGOSTO	-	21	22	1	4	22	8		10	22	-	-	22	ⓧ
SEPTIEMBRE	-	4	22	-	12	22	-		10	22	-	-	22	ⓧ
OCTUBRE	1	4	21	-	5	21	-		14	21	-	-	21	ⓧ
NOVIEMBRE	-	1	19	-	6	19	-		15	19	-	-	19	ⓧ
DICIEMBRE	1	6	22	-	7	22	1		19	22	1	2	22	ⓧ
<b>TOTAL DIAS</b>	<b>23</b>	<b>56</b>	<b>253</b>	<b>18</b>	<b>46</b>	<b>253</b>	<b>82</b>		<b>107</b>	<b>253</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>253</b>	

**Marca:**

✓	Verificado físicamente con marcaciones reloj
ñ	Faltas por permisos estudios
⊖	Días no marcados por reloj dañado

**Conclusión:**

Para la comprobación del cumplimiento de la asistencia del personal del Hospital se consideró solo el área administrativa, ya que estos están regidos por las marcaciones del reloj tanto para la verificación de horas extras como para los atrasos, esto no sucede en las demás áreas ya que el jefe de cada área es quien pasa un reporte final de las horas laboradas al encargado de Talento Humano para el cálculo del Horas extras, es por ellos que en este reporte no se registra ningún tipo de atraso si no un valor total de horas laboradas.

Tras evaluar el registro de asistencia del personal administrativo, el equipo de Auditoría evidencio que existe un gran número de faltas sobretodo en el mes de julio, para la cual la persona encargada de Talento Humano nos informó que para esas fechas el reloj de marcación se encontraba dañado y no se realizó ninguna registró alterno para verificar la asistencia del personal.

Además, también se revelo que existe un buen número de atrasos por parte de los empleados, por ende, no cumplieron con su horario laboral a cabalidad.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 16/01/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 19/01/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
**Auditoría de Gestión**  
**PERÍODO: Año 2016**  
**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**  
**ANALISIS NIVEL ACADEMICO DEL PERSONAL**

El equipo de Auditoría reviso los archivos de área de Talento Humano para verificar el nivel académico del personal del Hospital.

Nombre	Cargo	Nivel Académico	Titulo	
<b>Administración</b>				
Pineda Ramón Emilterio Alejandro	Presidente	Superior	Médico	✓
Brito Flores María Eulalia	Gerente General	Superior	Economista	✓
Pastor Astudillo Ana Isabel	Contador	Secundaria	Contador Bachiller	✓
Garnica Bustamante Lilia Aurora	Auxiliar Contable	Superior	Ing. Comercial	✓
Márquez Calle Nubia Germania	Cajera	Secundaria		✓
Patiño Ortega Nancy Mercedes	Auxiliar de Limpieza	Secundaria		✓
Taday morocho blanca lucia	Auxiliar de Limpieza	Secundaria		✓
<b>Laboratorio</b>				
Arévalo Ordoñez Vanessa Tamara	Jefe de Laboratorio	Superior	Químico Farmacéutico	✓
Abad Ávila Diego Xavier	Auxiliar de Laboratorio	Superior	Laboratorista	✓
<b>Farmacia</b>				
Ulloa Merchán Verónica Eugenia	Jefe de Farmacia	Superior	Químico Farmacéutico	✓
Ávila Alvarado Daysi Susana	Auxiliar de Farmacia	Secundaria		✓



Benavides Molina Einstein Edison	Auxiliar de Farmacia	Superior	Químico Farmacéutico	✓
<b>Imágenes</b>				
Ávila Caldas Leonardo Alfredo	Auxiliar de Imágenes	Superior	Lcdo. Imagenología	✓
<b>Hospitalización</b>				
Cáceres Guamán Gladys Beatriz de Jesús	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓
Cárdenas Orellana Fanny Noemí	Enfermera	Superior	Lcda. Enfermería	✓
Delgado Jaigua Nancy Cumanda	Enfermera	Superior	Lcda. Enfermería	✓
Llanos Piedra Rosa Fabiola	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓
Morocho Marca María Maricela	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓
Ortega Cajamarca Diana Alejandrina	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓
Ortega Rivera Eduardo Daniel	Enfermero	Superior	Lcdo. Enfermería	✓
Ortiz Ávila Rosario Georgina	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓
Parra Sánchez Johanna Patricia	Médico Residente	Superior	Médico	✓
Piedra Cárdenas María Juliana	Médico Residente	Superior	Médico	✓
Piedra Cárdenas Carlos Rodrigo	Médico Residente	Superior	Médico	✓
Pilatuna Cuesta Janeth Maribel	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓
Poma villa Mayancela Segundo Alejandro	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓
Vélez Ortiz Johnny Roberto	Médico Residente	Superior	Médico	✓
<b>Nutrición</b>				
Sarmiento Ríos Karla Maribel	Jefe de Nutrición	Superior	Lcda. Nutrición	✓
Chitacapa Vivar Nancy Lucia	Cocinera	Secundaria		✓
León Medina Nelía Amada	Cocinera	Secundaria		✓
Salto Zhindon Gloria Mercedes	Cocinera	Superior	Lcda. Nutrición	✓
<b>Quirófano</b>				
Jácome Maldonado María Fernanda	Jefe de Quirófano	Superior	Lcda. Enfermería	✓
Morocho Marca Martha Marina	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓
Morocho Marca Mirian Maribel	Auxiliar de Enfermería	Secundaria		✓



Marca:

✓	Revisado
---	----------

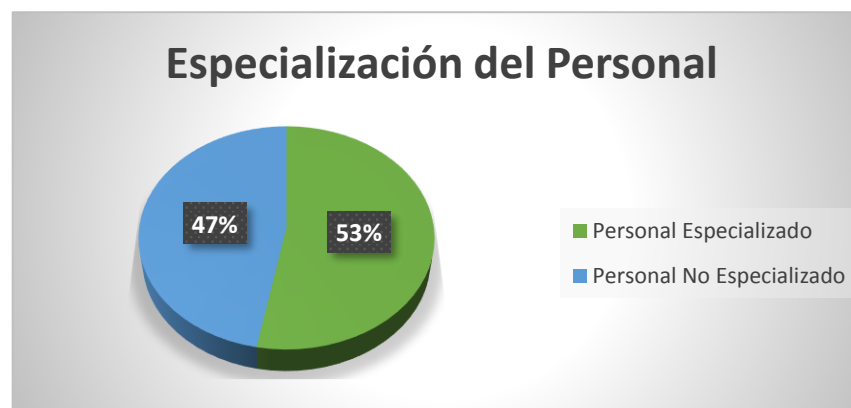
Cuadro Resumen

Nivel Académico	Cantidad de Empleados	Porcentaje
Nivel Superior	18	53%
Nivel Medio (Bachiller)	16	47%
Nivel Primaria	0	0%
<b>Total Personal</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Indicador con respecto a la especialización del personal:

$$\text{Especialización del Personal} = \frac{\text{Personal Especializado}}{\text{Total de Personal}}$$

$$\text{Especialización del Personal} = \frac{18}{34} * 100 = 53\%$$





**Conclusión:**

Se identificó que el 53% del personal es especializado y está de acuerdo al cargo que ocupa en el Hospital y el 47% tiene un nivel académico secundario perteneciendo en su mayoría al área médica; por tal razón se puede afirmar que el personal se encuentra apto para el desarrollo de sus actividades.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 18/01/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 19/01/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
**Auditoría de Gestión**  
**PERÍODO: Año 2016**  
**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**  
**INDUCCIÓN DEL PERSONAL**

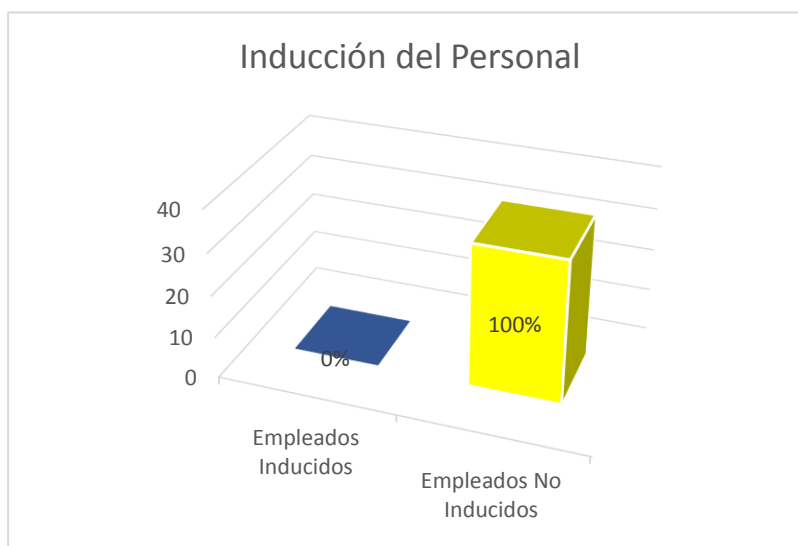
Luego de evaluar el control interno realizado entre los días 24 al 31 de octubre de 2017 a las diferentes áreas del Hospital aplicando el método de cuestionario se determinó que el personal no recibió inducción acerca de las actividades que desarrollaría en su cargo.

**Indicador con respecto a la inducción del personal:**

$$\text{Inducción al Personal} = \frac{\text{Empleados Inducidos}}{\text{Total de Empleados}}$$

$$\text{Inducción al Personal} = \frac{0}{34} * 100 = 0\% \quad \checkmark$$

$$\text{Inducción al Personal} = 0\%$$



**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

Se determinó que el personal nuevo que ingresa a laborar no recibió ninguna instrucción sobre las actividades que debe realizar en el puesto de trabajo, lo cual nos indica que existen una gran debilidad ya que el personal no tiene delimitado las funciones que le corresponde realizar por ende se ocasiona que no exista una adecuada organización.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 18/01/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 19/01/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: TALENTO HUMANO****ACCIDENTABILIDAD LABORAL**

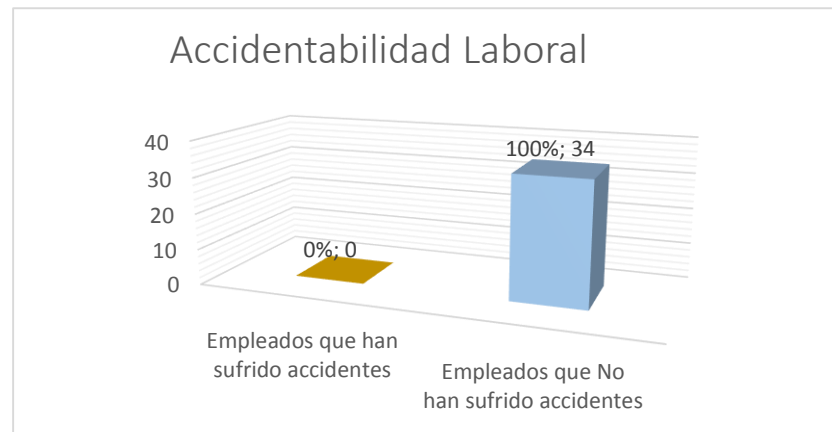
El equipo de Auditoría a fin de cumplir los objetivos trazados en el programa de trabajo indago con el personal si se proporciona las herramientas optimas de trabajo para brindar seguridad a los empleados y así evitar algún tipo de accidente laboral.

**Indicador con respecto a la accidentabilidad laboral:**

$$\text{Accidentabilidad Laboral} = \frac{\text{Empleados que ah sufrido accidentes}}{\text{Total de Empleados}}$$

$$\text{Accidentabilidad Laboral} = \frac{0}{34} * 100 = 0\% \quad \checkmark$$

$$\text{Accidentabilidad Laboral} = 0\%$$

**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

Se identificó que el nivel de accidentabilidad laboral es óptimo obtenido como resultado 0%, de esta forma se pudo observar que el Hospital previene situaciones de riesgo entregando sus respectivos uniformes e implementos de trabajo, así como también los respectivos instrumentos de seguridad para protección del personal.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 18/01/2018**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre**Fecha:** 19/01/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: TALENTO HUMANO  
PROMOCIONES O ASCENSOS DEL PERSONAL**

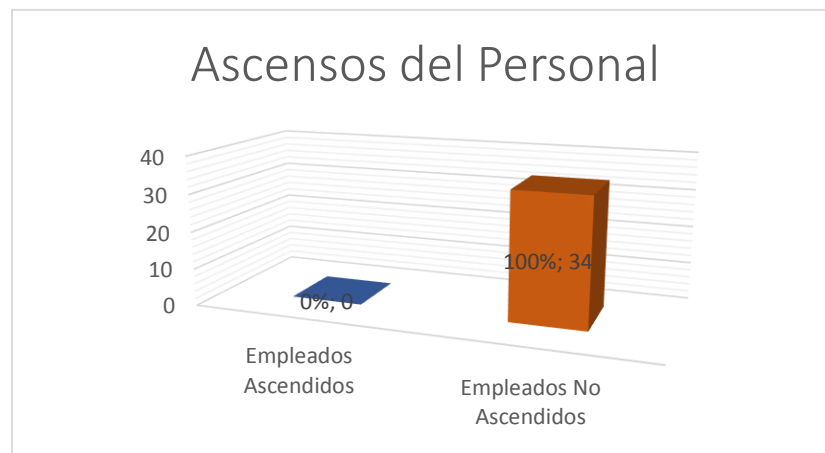
El equipo de Auditoría a fin de cumplir los objetivos trazados en el programa de trabajo indaga con el personal si existen promociones, ascensos o incentivos por parte de administración para mejorar el desempeño laboral.

**Indicador con respecto a los ascensos del personal:**

$$\text{Ascensos del Personal} = \frac{\text{Empleados Ascendidos}}{\text{Total de Empleados}}$$

$$\text{Ascensos del Personal} = \frac{0}{34} * 100 = 0\% \quad \checkmark$$

Ascensos del Personal = 0%

**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

Se identificó que el nivel de ascenso o promociones para el Hospital es desfavorable obteniendo como resultado el 0%, esto se presentó a que la administración no ha tomado en consideración el Art. 57 Aparatado c. del Reglamento Interno de Trabajo, generando que no exista incentivos que motiven al personal para conseguir un mejor desempeño en la realización de sus actividades y así obtener ascensos laborales.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 18/01/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 19/01/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: TALENTO HUMANO****GRADO DE PERMANECIA DEL PERSONAL****Indicador con respecto a la Rotación del Personal**

Luego de evaluar el control interno realizado entre los días 24 al 31 de octubre de 2017 a las diferentes áreas del Hospital aplicando el método de cuestionario se determinó que existe una baja rotación de personal, por tal motivo se solicitó un reporte de los empleados que se han notificado sus salidas en el ministerio de Trabajo para el año 2016 y para ese mismo año se solicitó los contratos de trabajos registrados.

**Indicador:**

$$\text{Rotación de Personal} = \frac{\text{Total de empleados retirados}}{\text{Total de Empleados}}$$

$$\text{Rotación de Personal} = \frac{5}{34} * 100 = 14,70\% \quad \checkmark$$

$$\text{Rotación de Personal} = 14,70\%$$

**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

El equipo de Auditoría determino que el hospital mantiene una rotación del personal del 14,70%, con lo cual podemos identificar que el 85,30% del personal que labora dentro del Hospital es estable.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 18/01/2018**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre**Fecha:** 19/01/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**Auditoría de Gestión**

**PERÍODO:** Año 2016

**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**

**CAPACITACIONES EFECTUADAS AL PERSONAL**

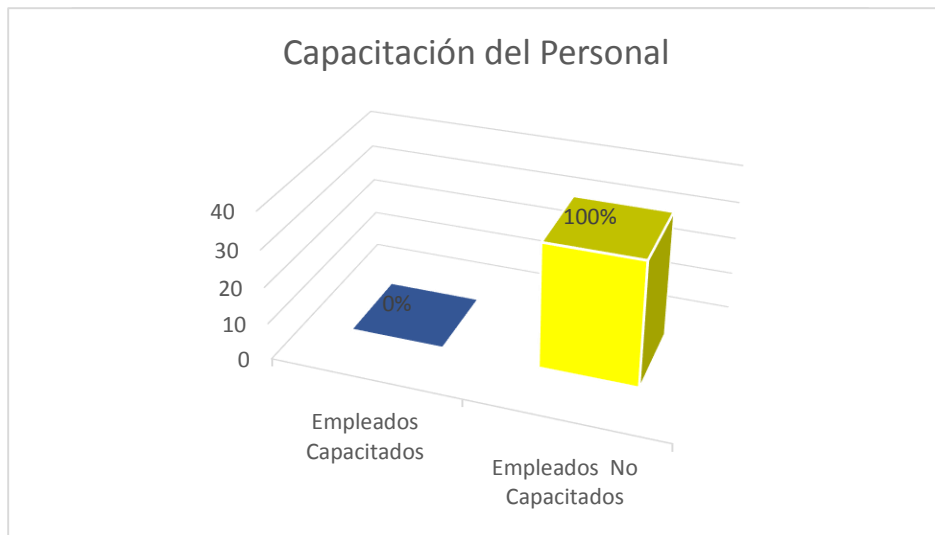
Luego de evaluar el control interno realizado entre los días 24 al 31 de octubre de 2017 a las diferentes áreas del Hospital aplicando el método de cuestionario se determinó que el personal no ha tenido capacitaciones debido que para el año 2016 no tenía un reglamento interno de trabajo aprobado y no contaba con un área de Talento Humano que gestionara esta actividad.

**Indicador con respecto de la capacitación:**

$$\text{Capacitación del personal} = \frac{\text{Empleados Capacitados}}{\text{Total de Empleados}}$$

$$\text{Capacitación del personal} = \frac{0}{34} * 100 = 0\% \quad \checkmark$$

$$\text{Capacitación del personal} = 0\%$$



**Marca:**

<input checked="" type="checkbox"/>	Revisado
-------------------------------------	----------

**Conclusión:**

Se determinó que el Hospital tiene una gran deficiencia porque no existe un programa de capacitación al personal, generado que los conocimientos de los empleados no sean actualizados lo cual puede provocar que el personal tenga problemas laborales debido a negligencias o errores afectando en su desempeño laboral.

Se identificó que en ciertas áreas existen capacitaciones que son realizadas por iniciativa propia de los jefes de área para fortalecer los conocimientos del personal que labora bajo su cargo, pero que no son gestionadas por la Administración.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 18/01/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 19/01/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
**Auditoría de Gestión**  
**PERÍODO: Año 2016**  
**COMPONENTE: TALENTO HUMANO**  
**EVALUACIONES DE DESEMPEÑO**

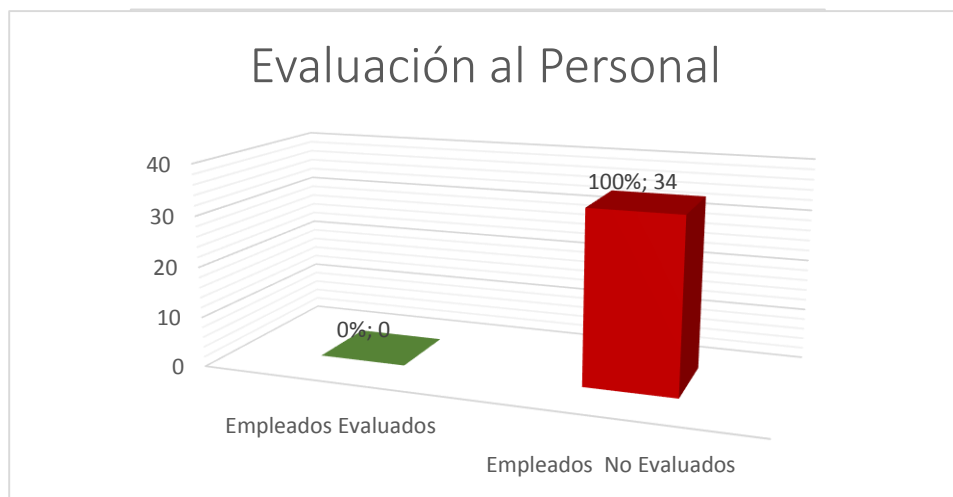
Luego de evaluar el control interno realizado entre los días 24 al 31 de octubre de 2017 a las diferentes áreas del Hospital aplicando el método de cuestionario se determinó que no se realizó evaluaciones permanentes de desempeño del personal para el año 2016.

**Indicador con respecto a la Evaluación de Desempeño**

$$\text{Evaluación del desempeño} = \frac{\text{Empleados Evaluados}}{\text{Total de Empleados}}$$

$$\text{Evaluación del desempeño} = \frac{0}{34} * 100 = 0\% \quad \checkmark$$

$$\text{Evaluación del desempeño} = 0\%$$



**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

El equipo de Auditoría determino que el hospital tiene una gran deficiencia porque no se realizó ninguna evaluación al personal. Lo cual no permitió conocer su desempeño y tampoco obtener un mayor rendimiento en las actividades que realiza el personal para mejorar la calidad de su servicio.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 18/01/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 19/01/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: TALENTO HUMANO****CONTRATO DE TRABAJOS LEGALIZADOS**

El equipo de Auditoría a fin de cumplir los objetivos trazados en el programa de trabajo verifico los contratos de trabajo del personal que se encuentran en los archivos del área de Talento Humano.

Numero	Personal	Contratos legalizados		
		Si	No	
<b>Departamento Administrativo y Financiero</b>				
1	Gerencia	1	-	✓
3	Contabilidad	3	-	✓
1	Talento Humano	1	-	✓
2	Mantenimiento	2	-	✓
<b>Departamento Medico</b>				
3	Farmacia	3	-	✓
2	Laboratorio	2	-	✓
2	Imágenes	2	-	✓
13	Enfermería	13	-	✓
3	Quirófano	3	-	✓
4	Nutrición	4	-	✓
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>0</b>	<b>Σ</b>

**Marcas:**

Σ	Sumado
✓	Revisado

**Indicador con respecto a los contratos legalizados:**

$$\text{Contratación Legalizada} = \frac{\text{Contratos Legalizados}}{\text{Total Contratos}}$$

$$\text{Contratación Legalizada} = \frac{34}{34} * 100 = 100\% \quad ✓$$

$$\text{Contratación Legalizada} = 100\%$$



**Conclusión:**

Se determinó que el proceso de contratación es eficiente por lo que del total de los contratos de trabajo el 100% se encuentra legalizado, denotando que se está cumpliendo de forma adecuada con el Código de Trabajo y demás disposiciones legales.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 19/01/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 26/01/2018

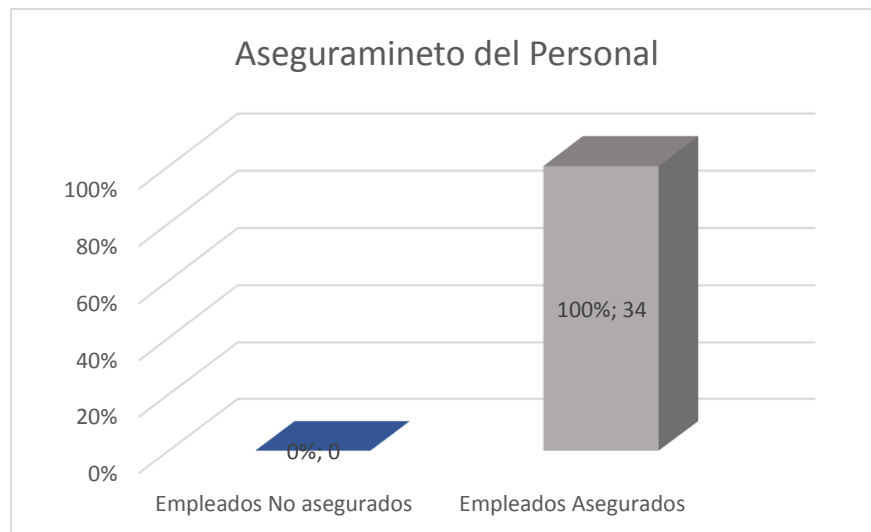
**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: TALENTO HUMANO****ASEGURAMIENTO DEL PERSONAL****Indicador con respecto al cumplimiento de aseguramiento al personal:**

Se solicitó a la administración del Hospital el día 06 de febrero de 2018 la nómina de empleados y un consolidado de IESS para el 2016 para verificar si todo el personal se encontraba asegurado.

$$\text{Cumplimiento Seguro Social} = \frac{\text{Empleados Asegurados}}{\text{Total de Empleados}}$$

$$\text{Cumplimiento Seguro Social} = \frac{34}{34} * 100 = 100\% \quad \checkmark$$

Cumplimiento Seguro Social = 100%

**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

El equipo de Auditoría determino que el hospital está cumpliendo de forma óptima con lo que exigen las disposiciones legales en lo que se relaciona con los beneficios de los trabajadores. Y además se encuentra al día en el pago de sus obligaciones al Seguro Social.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 19/01/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 26/01/2018



**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: NUTRICIÓN****RECONSTRUCCIÓN DE LAS VENTAS DEL ÁREA**

El equipo de Auditoría solicitó los libros de contabilidad donde se registran sus ventas a diario y los documentos que respalde estos ingresos.

**VALOR LIBROS - FACTURAS FÍSICAS INGRESOS DEL ÁREA DE NUTRICIÓN DEL 2016**

FECHA FACTURA LIBROS	VALOR FACTURA	FECHA FACTURA FÍSICA	VALOR FACTURA	OBSERVACIONES	
05/01/2016	70,90				✓
06/07/2016	38,40				✓
09/01/2016	9,00				✓
21/01/2016	25,50				✓
05/02/2016	6,80				✓
13/02/2016	60,00				✓
03/03/2016	17,61				✓
03/03/2016	28,73				✓
27/04/2016	7,50				✓
27/04/2016	2,00				✓
27/04/2016	6,00				✓
27/04/2016	19,20	28/04/2016	19,20		✓
28/04/2016	21,00				✓
		28/04/2016	40,20		✓
		29/04/2016	42,60		✓
05/05/2016	7,84	05/05/2016	7,84		✓
		09/05/2016	100,00		✓
13/05/2016	12,00				✓
		13/05/2016	15,00		✓
21/05/2016	24,00	21/05/2016	24,00		✓
12/06/2016	60,00	30/05/2016	60,00		✓
12/06/2016	117,00	26/05/2016	117,00		✓
15/06/2016	12,30				✓
24/06/2016	15,30				✓
24/06/2016	5,10				✓
					✓
28/06/2016	9,20	28/06/2016	9,20		✓
29/05/2016	58,00	29/06/2016	58,00		✓
02/07/2016	15,30	02/07/2016	15,30		✓
02/07/2016	14,10	02/07/2016	14,10		✓
03/07/2016	20,50	03/07/2016	20,50		✓
06/07/2016	46,80	06/07/2016	46,80		✓
08/07/2016	14,00	08/07/2016	14,00		✓
15/07/2016	10,60	15/07/2016	10,60		✓
16/07/2016	14,00	16/07/2016	14,00		✓
21/07/2016	126,10	21/07/2016	126,10		✓



01/08/2016	24,00	01/08/2016	24,00		✓
02/08/2016	6,00	02/08/2016	6,00		✓
02/08/2016	6,00	02/08/2016	6,00		✓
02/08/2016	16,00	02/08/2016	16,00		✓
12/08/2016	72,00	12/08/2016	72,00		✓
	13,68	11/08/2016	13,68		✓
09/08/2016	12,80	09/08/2016	12,80		✓
17/08/2016	82,70	17/08/2016	82,70		✓
18/08/2016	51,10	18/08/2016	51,10		✓
	31,20			Valor que consta en libros que indican que es factura pero no hay fecha	✓
31/08/2016	6,00	31/08/2016	6,00		✓
01/09/2016	5,10	01/09/2016	5,10		✓
01/09/2016	10,00	01/09/2016	10,00		✓
02/09/2016	9,20	01/09/2016	9,20		✓
16/09/2016	2,25	16/09/2016	2,25		✓
20/09/2016	18,00	28/09/2016	18,00		✓
20/09/2016	6,00	20/09/2016	6,00		✓
28/09/2016	18,00	20/09/2016	18,00		✓
28/09/2016	13,50	28/09/2016	13,50		✓
01/10/2016	9,00	01/10/2016	9,00		✓
		04/10/2016	17,80	Factura que consta en fisico	✓
11/10/2016	31,85	12/10/2016	31,85		✓
27/10/2016	5,40	27/10/2016	5,40		✓
28/10/2016	6,20	28/10/2016	6,20		✓
29/10/2016	24,50	29/10/2016	24,50		✓
04/11/2016	6,00				✓
13/11/2016	161,80	10/11/2016	161,80		✓
15/11/2016	2,10				✓
24/11/2016	2,00				✓
27/11/2016	6,00	23/11/2016	6,00		✓
01/12/2016	100,00	01/12/2016	100,00		✓
01/12/2016	3,00				✓
		15/12/2016	256,69	Factura que consta en fisico	✓
		30/12/2016	632,58	Factura que consta en fisico	✓
<b>TOTAL</b>	<b>1.656,16</b>		<b>2.378,59</b>		Σ
<b>DIFERENCIA DE REGISTROS EN LIBROS CON FISICOS</b>			<b>722,43</b>		

**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
Σ	Sumado
✓	Revisado

**Conclusión:**

En este papel se procedió a verificar las ventas realizados con facturas que constan en los libros contables contra la documentación física de respaldo, encontrando ventas registradas en los libros pero que no tenían la documentación física de soporte y facturas físicas que su venta no fue registrada en libros, la Jefa de Nutrición manifestó que al existir varias personas encargadas de los registros se olvidan y no se realizan estos, al no haber un control de los mismos hay varias ventas que no constan en los libros contables.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 26/01/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 02/02/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: NUTRICIÓN****RECONSTRUCCIÓN DE LA VENTAS EN EFECTIVO Y CRUCE CON  
SUS RESPECTIVOS DEPÓSITOS.**

EL equipo de Auditoría solicito los libros de contabilidad donde se registran sus ventas a diario y los documentos que respalde los depósitos.

**REPORTE DE INGRESOS -DEPOSITOS DEL AÑO 2016 EN EL ÁREA DE NUTRICIÓN**

FECHA	VALOR EN LIBROS	FECHA DEPOSITO	VALOR DEPOSITO	OBSERVACIONES	
02/01/2016	71,10				✓
04/01/2016	39,45				✓
05/01/2016	55,45				✓
06/01/2016	59,50				✓
07/01/2016	114,50				✓
08/07/2016	80,05				✓
09/01/2016	85,95				✓
12/01/2016	29,20				✓
13/01/2016	39,00				✓
14/01/2016	126,70				✓
17/01/2016	94,00				✓
20/01/2016	103,00				✓
21/01/2016	36,50				✓
22/01/2016	40,80				✓
25/01/2016	93,75				✓
26/01/2016	53,10				✓
27/01/2016	61,70				✓
28/01/2016	38,20				✓
29/01/2016	64,60				✓
03/02/2016	73,80				✓
04/02/2016	76,30				✓
25/02/2016	836,85				✓
27/02/2016	98,30				✓
29/02/2016	70,45				✓
01/03/2016	50,65				✓
02/03/2016	55,05				✓
02/03/2016	45,20				✓
04/03/2016	68,40				✓
08/03/2016	102,85				✓
08/03/2016	48,20				✓
09/03/2016	63,30				✓
13/03/2016	175,80			El 10 hacen un pago de una factura por 48,67	✓
22/03/2016	279,45			El 14 hacen el pago de una factura por 25,77	✓



23/03/2016	74,10				✓
24/03/2016	35,90				✓
03/04/2016	491,75				✓
05/04/2016	70,15				✓
07/04/2016	201,20				✓
10/04/2016	179,15				✓
14/04/2016	91,70				✓
18/04/2016	120,80				✓
19/04/2016	40,30				✓
20/04/2016	122,80				✓
22/04/2016	114,35				✓
23/04/2016	65,40				✓
27/04/2016	68,20				✓
27/04/2016	49,45	28/04/2016	49,45		✓
28/04/2016	76,70	29/04/2016	76,70		✓
29/04/2016	47,25	02/05/2016	105,90		✓
30/04/2016	58,65				✓
02/05/2016	73,45	04/05/2016	73,45		✓
03/05/2016	58,30	04/05/2016	58,30		✓
04/05/2016	146,95	05/05/2016	146,96		✓
05/05/2016	94,45				✓
06/05/2016	124,30	09/05/2016	237,94		✓
07/05/2016	12,20				✓
08/07/2016	7,00				✓
09/05/2016	94,50	10/05/2016	94,49		✓
10/05/2016	96,60	11/05/2016	96,60		✓
11/05/2016	87,30	12/05/2016	87,30		✓
12/05/2016	102,35	13/05/2016	102,35		✓
13/05/2016	50,65	16/05/2016	50,65		✓
16/05/2016	75,20	17/05/2016	75,20		✓
17/05/2016	96,10	18/05/2016	96,10		✓
18/05/2016	52,90	19/05/2016	52,90		✓
19/05/2016	43,60	20/05/2013	43,59		✓
20/05/2016	69,45				✓
21/05/2016	8,75	23/05/2016	81,20		✓
23/05/2016	48,30	24/05/2016	48,31		✓
24/05/2016	61,30	25/05/2016	61,30		✓
25/05/2016	19,25	26/05/2016	19,24		✓
26/05/2016	62,40				✓
27/05/2016	18,30				✓
28/05/2016	18,75				✓
29/05/2016	19,10				✓
30/05/2016	69,00				✓
31/05/2016	59,80				✓
01/06/2016	40,00				✓
02/06/2016	55,70				✓
03/06/2016	120,20	14/06/2016	892,60		✓
06/06/2016	57,35				✓
07/06/2016	81,15				✓
08/06/2016	51,75				✓
09/06/2016	36,50				✓
09/06/2016	39,00				✓
10/06/2016	52,70				✓
11/06/2016	37,90				✓
12/06/2016	20,50				✓



13/06/2016	52,50	14/06/2016	892,60		✓
14/06/2016	56,40	15/06/2016	56,40		✓
15/06/2016	51,45	17/06/2016	51,45		✓
16/06/2016	52,10	16/06/2016	52,10		✓
17/06/2016	35,25	20/06/2016	45,90		✓
18/06/2016	10,65				✓
20/06/2016	77,65	21/06/2016	77,65		✓
21/06/2016	67,35	22/06/2016	67,34		✓
23/06/2016	52,35	23/06/2016	52,35		✓
24/06/2016	81,50				✓
24/06/2016	54,80	29/06/2016	267,60		✓
27/06/2016	62,60				✓
28/06/2016	68,70				✓
29/06/2016	52,82				✓
30/06/2016	92,30	01/07/2016	92,29		✓
01/07/2016	126,84	05/07/2016	181,04		✓
04/07/2016	54,20				✓
05/07/2016	33,85	06/07/2016	33,85		✓
06/07/2016	94,70	07/07/2016	94,70		✓
07/07/2016	46,80	08/07/2016	46,80		✓
08/07/2016	48,30	12/07/2016	94,20		✓
11/07/2016	45,90				✓
12/07/2016	85,50	13/07/2016	85,50		✓
13/07/2016	55,35				✓
14/07/2016	43,30				✓
15/07/2016	111,85	18/07/2016	111,85		✓
18/07/2016	59,05				✓
19/07/2016	102,15				✓
20/07/2016	80,30	21/07/2016	182,45		✓
21/07/2016	116,45	22/07/2016	116,45		✓
22/07/2016	63,70				✓
23/07/2016	65,20	25/07/2016	128,90		✓
25/07/2016	41,15				✓
26/07/2016	60,20	27/07/2016	60,20		✓
27/07/2016	84,90	28/07/2016	84,90		✓
28/07/2016	53,30	29/07/2016	53,30		✓
29/07/2016	54,20	01/08/2016	54,20		✓
01/08/2016	80,65	02/08/2016	80,64		✓
02/08/2016	99,75	03/08/2016	99,75		✓
03/08/2016	121,00	04/08/2016	121,00		✓
04/08/2016	60,80	05/08/2016	60,80		✓
05/08/2016	90,30	08/08/2016	117,20		✓
06/08/2016	26,90				✓
08/08/2016	48,50	09/08/2016	48,50		✓
09/08/2016	41,95	10/08/2016	41,95		✓
10/08/2016	35,25	11/08/2016	35,25		✓
11/08/2016	79,70				✓
12/08/2016	99,70	15/08/2016	99,70		✓
14/08/2016	69,80	16/08/2016	69,79		✓
16/08/2016	216,55	17/08/2016	216,54		✓
17/08/2016	75,65	18/08/2016	75,64		✓
18/08/2016	92,75				✓
19/08/2016	63,70	23/08/2016	304,95		✓
20/08/2016	89,95				✓
22/08/2016	58,55				✓



23/08/2016	46,00	24/08/2016	46,00		✓
24/08/2016	53,50	25/08/2016	53,49		✓
25/08/2016	75,00	26/08/2016	74,99		✓
26/08/2016	31,20				✓
27/08/2016	38,65	31/08/2016	131,80		✓
29/08/2016	61,95				✓
30/08/2016	48,55	01/09/2016	48,54		✓
31/08/2016	65,45	01/09/2016	65,45		✓
01/09/2016	89,90	02/09/2016	89,89		✓
02/09/2016	84,95				✓
03/09/2016	44,75				✓
04/09/2016	4,00	05/09/2016	133,70		✓
05/09/2016	86,00	06/09/2016	85,99		✓
06/09/2016	114,40	07/09/2016	114,40		✓
07/09/2016	200,75	09/09/2016	200,74		✓
08/09/2016	36,95	09/09/2016	36,95		✓
09/09/2016	87,25				✓
10/09/2016	8,60				✓
11/09/2016	9,00				✓
12/09/2016	32,25	13/09/2016	137,10		✓
13/09/2016	67,15	14/09/2016	67,15		✓
14/09/2016	83,85	15/09/2016	83,85		✓
15/09/2016	81,85	16/09/2016	81,84		✓
16/09/2016	50,40				/
17/09/2016	21,05				/
18/09/2016	87,55	19/09/2016	87,54		✓
19/09/2017	135,80	20/09/2016	135,80		✓
20/09/2016	147,25	21/09/2016	147,24		✓
21/09/2016	69,85	26/09/2016	69,85		✓
22/09/2016	92,05	27/09/2016	92,04		✓
23/09/2016	58,30				/
24/09/2016	65,70				/
25/09/2016	25,25				/
26/09/2016	91,45				/
27/09/2016	64,30				✓
28/09/2016	51,25	29/09/2016	111,25		✓
29/09/2016	71,55	30/09/2016	71,55		✓
30/09/2016	74,45				/
01/10/2016	42,10				/
02/10/2016	11,80				/
02/10/2016	128,35	03/10/2016	128,34		✓
03/10/2016	36,90	04/10/2016	36,89		✓
04/10/2016	32,95	05/10/2016	32,95		✓
05/10/2016	112,55	06/10/2016	112,54		✓
06/10/2016	92,95	07/10/2016	92,94		✓
06/10/2016	64,50			Detalle libros indica que es un cheque	/
06/10/2016	65,00				/
07/10/2016	96,35				✓
10/10/2016	53,35				✓
01/11/2016	102,70	12/10/2016	252,40		✓
12/10/2016	80,25	14/10/2016	80,24		✓
13/10/2016	108,50	14/10/2016	107,99		✓
14/10/2016	93,75				✓
15/10/2016	18,00				✓
16/10/2016	10,50	17/10/2017	122,24		✓



17/10/2016	62,15				✓
18/10/2016	64,35				✓
19/10/2016	55,00				✓
20/10/2016	64,40	24/10/2016	368,20		✓
21/10/2016	65,90				✓
22/10/2016	36,60				✓
23/10/2016	19,80				✓
24/10/2016	79,25	28/10/2016	79,24		✓
25/10/2016	56,70	26/10/2016	56,69		✓
26/10/2016	62,25	27/10/2016	62,24		✓
27/10/2016	47,60				✓
28/10/2016	56,60				✓
29/10/2016	15,00				✓
30/10/2016	23,50				✓
31/10/2016	69,75				✓
01/11/2016	48,80				✓
02/11/2016	14,40				✓
03/11/2016	20,15	07/11/2016	136,20		✓
04/11/2016	18,00				✓
05/11/2016	34,85				✓
07/11/2016	149,30			Realiza pago de factura por 25,50	✓
08/11/2016	93,30				✓
09/11/2016	93,95				✓
10/11/2016	67,90			Realiza pago de factura por 31,07	✓
11/11/2016	39,60				✓
12/11/2016	39,75				✓
13/11/2016	9,65				✓
13/11/2016	431,65	14/11/2016	431,65		✓
14/11/2016	58,85				✓
15/11/2016	40,00	16/11/2016	98,54		✓
16/11/2016	53,10	17/11/2016	53,09		✓
17/11/2016	28,50	21/11/2016	28,50		✓
18/11/2016	105,25				✓
19/11/2016	17,00				✓
21/11/2016	57,85	23/11/2016	203,99		✓
22/11/2016	23,90				✓
23/11/2016	41,60				✓
24/11/2016	39,35	25/11/2016	80,94		✓
25/11/2016	48,60				✓
26/11/2016	27,90	28/11/2016	92,74		✓
27/11/2016	22,25				✓
28/11/2016	40,50				✓
29/11/2016	57,05				✓
30/11/2016	67,00				✓
01/12/2016	43,25				✓
01/12/2016	71,75				✓
02/12/2016	92,70				✓
03/12/2016	69,85				✓
04/12/2016	6,00				✓
05/12/2016	49,75				✓
06/12/2016	64,10				✓
07/12/2016	27,40				✓
08/12/2016	22,60				✓
09/12/2016	21,50				✓
10/11/2016	78,20				✓





12/11/2016	41,70				✓
13/12/2016	51,65				✓
14/12/2016	100,00				✓
14/12/2016	76,60				✓
14/12/2016	12,00				✓
	16,00				✓
19/12/2016	42,00				✓
20/12/2016	48,40				✓
21/12/2016	40,30				✓
22/12/2016	32,25				✓
23/12/2016	11,20				✓
24/12/2016	9,25				✓
25/12/2016	21,00				✓
26/12/2016	18,90				✓
27/12/2016	69,20				✓
28/12/2016	101,75				✓
29/12/2016	61,50				✓
30/12/2016	45,70				✓
31/12/2016	15,30				✓
<b>TOTAL</b>	<b>18.988,36</b>		<b>11.731,96</b>		<b>Σ</b>
<b>DIFERENCIA LIBROS CON DEPOSITOS</b>			<b>7.256,40</b>		

**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
Σ	Sumado
✓	Revisado

**Conclusión:**

Se verifico que no existe un control ni un registro ordenado de los datos generados por las ventas del área, también no existe un archivo cronológico donde se respalde las actividades de esta área, en consecuencia, no se pudo verificar todos los depósitos ya que no tiene los sustentos correspondientes.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 01/02/2018**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre**Fecha:** 02/02/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****COMPONENTE: NUTRICIÓN****RECONSTRUCCIÓN DE LA VENTAS A CRÉDITO Y SUS RESPECTIVOS COBROS DEL AÑO 2016**

El Equipo de Auditoría solicito los libros de contabilidad donde se registran sus ventas a diario y los documentos que respalde esto ingresos.

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
07/09/2016	1	Swintea	0,25	Adriana Albarracin				✓
09/09/2016	10	Panes empanadas	2,50	Adriana Albarracin				✓
15/09/2016	1	Galleta	0,25	Adriana Albarracin				✓
29/09/2016	1	Empanada	0,25	Adriana Albarracin				✓
13/10/2016	1	pan	0,25	Adriana Albarracin				✓
17/10/2016	1	galleta	0,35	Adriana Albarracin				✓
TOTAL			3,85			-		
SALDO			3,85					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
14/01/2016	1	salchipapa	1,50	Alejandro Pomavilla	08/01/2016	20,00	Alejandro Pomavilla	✓
23/02/2016	3	Batidos	4,50	Alejandro Pomavilla	20/08/2016	20,00	Alejandro Pomavilla	✓
22/09/2016	2	Salticas	0,80	Alejandro Pomavilla				✓
30/10/2016	1	coladamorada	1,25	Alejadro Pomavilla				✓
TOTAL			8,05			40,00		
SALDO			- 31,95					



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
81/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS				
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES	
12/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor	30/05/2016	60,00	Ana Pastor	Factura	✓
13/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
15/01/2016	1	tinto + tostada	1,60	Anita Pastor					✓
16/01/2016	1	jugo + tostada	2,00	Anita Pastor					✓
19/01/2016	4	tintos	2,40	Anita Pastor					✓
22/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
23/01/2016	1	Tamal+tinto	1,60	Anita Pastor					✓
27/01/2016	1	Aromatica+pan	0,80	Anita Pastor					✓
29/01/2016	6	Panes	1,20	Anita Pastor					✓
29/01/2016	3	Key	1,50	Anita Pastor					✓
29/01/2016	1	Segundo	2,50	Anita Pastor					✓
30/01/2016	2	Dulce de durazno	2,00	Anita Pastor					✓
30/01/2016	7	Panes	1,40	Anita Pastor					✓
01/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
03/02/2016	2	Panes	0,40	Anita Pastor					✓
10/02/2016	3	Almuerzo	9,00	Anita Pastor					✓
11/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
11/02/2016	6	Panes	1,20	Anita Pastor					✓
12/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
13/02/2016	2	Almuerzo	6,00	Anita Pastor					✓
13/02/2016	1	Key de naranja	0,50	Anita Pastor					✓
15/02/2016	5	Almuerzo	5,00	Anita Pastor					✓
16/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
16/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
18/02/2016	2	Empanadas	2,00	Anita Pastor					✓
20/02/2016	2	Almuerzo	6,00	Anita Pastor					✓
20/02/2016	2	Empanadas	2,00	Anita Pastor					✓
21/02/2016	2	Sopas	2,00	Anita Pastor					✓
23/02/2016	6	Panes	1,20	Anita Pastor					✓
23/02/2016	6	Humitas	6,00	Anita Pastor					✓
25/02/2016	1	Sopa	1,00	Anita Pastor					✓
26/02/2016	10	Panes	2,00	Anita Pastor					✓
26/02/2016	3	Empanadas	3,00	Anita Pastor					✓
26/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
01/03/2016	2	Tintos+pie	3,20	Anita Pastor					✓
09/03/2016	1	Tinto	0,60	Anita Pastor					✓
12/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
82/172

12/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Anita Pastor					✓
12/03/2016	1	Hamburguesa	1,50	Anita Pastor					✓
12/03/2016	1	Cola	0,50	Anita Pastor					✓
14/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
14/03/2016	2	Tamales	2,00	Anita Pastor					✓
14/03/2016	4	Humitas	4,00	Anita Pastor					✓
14/03/2016	1	Manicho	0,50	Anita Pastor					✓
21/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
23/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
24/03/2016	3	Humitas	3,00	Anita Pastor					✓
24/03/2016	2	Tamales	2,00	Anita Pastor					✓
28/03/2016	1	Seco de pollo	2,50	Anita Pastor					✓
28/03/2016	1	Tamal	1,00	Anita Pastor					✓
30/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
30/03/2016	1	Tamal	1,00	Anita Pastor					✓
31/03/2016	1	Almuerzo	1,00	Anita Pastor					✓
03/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
05/04/2016	3	Almuerzo+torta choc	10,00	Anita Pastor					✓
13/04/2016	2	Almuerzo	6,00	Anita Pastor					✓
15/04/2016	1	Tinto	0,60	Anita Pastor					✓
16/04/2016	1	Segundo	2,50	Anita Pastor					✓
29/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
02/05/2016	1	Tintos	0,60	Anita Pastor					✓
03/05/2016	1	Almuerzo	1,00	Anita Pastor					✓
05/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
06/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
09/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
10/05/2016	1	Tinto	0,60	Anita Pastor					✓
18/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
19/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
23/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
24/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
25/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
01/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
02/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
17/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Anita Pastor					✓
24/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
12/07/2016	3	Tamales	3,00	Anita Pastor					✓
13/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
83/172

13/07/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Anita Pastor					✓
14/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
06/08/2016	2	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
11/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
11/08/2016	5	Panes	1,00	Anita Pastor					✓
11/08/2016	4	Pan empanada	1,00	Anita Pastor					✓
14/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
16/08/2016	2	Almuerzo	6,00	Anita Pastor					✓
17/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
18/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
19/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
24/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
26/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
07/09/2016	5	Empanadas	1,25	Anita Pastor					✓
30/09/2016	2	Almuerzo	6,00	Anita Pastor					✓
03/10/2016	2	segundos	2,50	Anita Pastor					✓
17/11/2016	1	almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
29/11/2016	1	segundo	2,50	Anita Pastor					✓
14/12/2016	1	almuerzo	3,00	Anita Pastor					✓
30/12/2016	1	ensala de frutas	2,00	Anita Pastor					✓
<b>TOTAL</b>			<b>255,65</b>			<b>60,00</b>			
<b>SALDO</b>			<b>195,65</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
02/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday	04/05/2016	39,00	Blanca Taday	✓
12/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday	03/06/2016	20,50	Blanca Taday	✓
25/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday	19/07/2016	37,50	Blanca Taday	✓
28/02/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday	11/10/2016	20,00	Blanca Taday	✓
02/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday	25/10/2016	20,00	Blanca Taday	✓
26/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday	17/11/2016	10,00	Blanca Taday	✓
03/04/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday				✓
07/04/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday				✓
07/04/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday				✓
15/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday				✓
17/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday				✓
18/04/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday				✓
20/04/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday				✓
28/04/2016	2	Sopa	2,00	Blanca Taday				✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
84/172

03/05/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
05/05/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
08/05/2016	1	Cola	0,50	Blanca Taday					✓
13/05/2016	1	Sopa+cola	1,50	Blanca Taday					✓
17/05/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Blanca Taday					✓
17/05/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
19/05/2016	1	Cola+sopa	1,50	Blanca Taday					✓
20/05/2016	2	Almuerzo	6,00	Blanca Taday					✓
25/05/2016	1	Sopa+cola	1,50	Blanca Taday					✓
01/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
02/06/2016	1	Sopa+cola	1,50	Blanca Taday					✓
03/06/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
06/06/2016	1	Cola	0,50	Blanca Taday					✓
10/06/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
10/06/2016	1	Empanada	1,00	Blanca Taday					✓
12/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
13/06/2016	2	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
13/06/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
13/06/2016	1	Bolon	1,00	Blanca Taday					✓
13/06/2016	1	Cola	0,50	Blanca Taday					✓
15/06/2016	2	Almuerzo	6,00	Blanca Taday					✓
16/06/2016	2	Sopas	2,00	Blanca Taday					✓
17/06/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
20/06/2016	2	Almuerzo	6,00	Blanca Taday					✓
29/06/2016	2	Panes	0,40	Blanca Taday					✓
29/06/2016	1	Cola	0,50	Blanca Taday					✓
06/07/2016	1	Empanada+cola	1,50	Blanca Taday					✓
07/07/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Blanca Taday					✓
08/07/2016	1	Tostada	1,00	Blanca Taday					✓
29/07/2016	1	Pan+toni	1,00	Blanca Taday					✓
06/08/2016	1	Sopa+cola	1,50	Blanca Taday					✓
09/08/2016	1	Toni+pan	0,95	Blanca Taday					✓
11/08/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
14/08/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
17/08/2016	1	Jugo	1,00	Blanca Taday					✓
22/08/2016	1	Toni+pan empana	1,00	Blanca Taday					✓
24/08/2016	1	Empanada de pollo	1,00	Blanca Taday					✓
24/08/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
25/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
85/172

26/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
01/09/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
02/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
05/09/2016	1	Sopa+cola	1,50	Blanca Taday					✓
07/09/2016	1	Empanada, leche toni	1,05	Blanca Taday					✓
08/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
08/09/2016	1	Toni mix	0,80	Blanca Taday					✓
09/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
11/09/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
12/09/2016	1	Sopa+cola	1,50	Blanca Taday					✓
16/09/2016	1	Salchipapa	1,50	Blanca Taday					✓
17/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
19/09/2016	1	Segundo	2,50	Blanca Taday					✓
20/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
21/09/2016	1	Sopa	1,00	Blanca Taday					✓
22/09/2016	1	Toni	0,75	Blanca Taday					✓
22/09/2016	1	Krispiz	0,50	Blanca Taday					✓
23/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
23/09/2016	1	Cola	0,50	Blanca Taday					✓
28/09/2016	1	Yogur	0,85	Blanca Taday					✓
29/09/2016	1	Cola	0,50	Blanca Taday					✓
30/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
03/10/2016	1	sopa	1,00	Blanca Taday					✓
07/10/2016	1	almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
17/10/2016	1	almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
25/10/2016	1	sopa	1,00	Blanca Taday					✓
04/11/2016	1	almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
15/11/2016	1	sopa	1,00	Blanca Taday					✓
18/11/2016	1	almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
22/11/2016	1	sopa	1,00	Blanca Taday					✓
25/11/2016	1	almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
27/11/2016	1	almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
28/11/2016	1	manicho y sopa	1,50	Blanca Taday					✓
29/11/2016	1	sopa	1,00	Blanca Taday					✓
30/11/2016	1	almuerzo	3,00	Blanca Taday					✓
05/12/2016	1	sopa, manicho	1,50	Blanca Taday					✓
TOTAL			161,30			147,00			
SALDO		14,30							



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
86/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
10/01/2016	1	almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega	10/05/2016	50,00	Lc.Daniel Ortega	✓
27/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega	19/08/2016	0,50	Lc.Daniel Ortega	✓
29/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
05/02/2016	10	Panes	2,00	Lc.Daniel Ortega				✓
20/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
23/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
02/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
05/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
05/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
05/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
17/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
17/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
16/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
28/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
19/05/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
28/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
11/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
19/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc.Daniel Ortega				✓
08/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
06/09/2016	1	Almuerzo,salchipapa	4,50	Lc.Daniel Ortega				✓
13/09/2016	2	Salchipapa	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
01/10/2016	1	almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
26/12/2016	1	almuerzo	3,00	Lc.Daniel Ortega				✓
<b>TOTAL</b>			<b>56,00</b>			<b>50,50</b>		
<b>SALDO</b>			<b>5,50</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
10/05/2016	1		1,35	Diana Villacis				✓
<b>TOTAL</b>			<b>1,35</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>			<b>1,35</b>					





UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
87/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
11/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Doctora nueva				
TOTAL			3,00			-		
SALDO			3,00					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
26/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Carlos	03/03/2016	3,00	Don Carlos	
25/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Carlitos	07/04/2016	3,00	Don Carlos	
27/07/2016	2	Empanadas+Yogurt	1,50	Don Carlitos	03/06/2016	3,00	Don Carlos	
11/08/2016	2	Jugo Valle	1,00	Don Carlitos	03/08/2016	1,50	Don Carlos	
18/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Carlitos	14/08/2016	1,00	Don Carlos	
19/08/2016	50	Panes	10,00	Don Carlitos	07/11/2016	7,00	Don Carlos	No esta indicado el nombre
27/09/2016	8	Panes empanadas	2,00	Don Carlitos	14/12/2016	3,00	Don Carlos	
22/11/2016	2	panes	0,50	Don Carlitos				
22/11/2016	1	pan , toni	1,05	Don Carlitos				7,50
TOTAL			25,05			21,50		
SALDO			3,55					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
17/01/2016	3	jugos	4,50	Don Wilson	25/01/2016	11,00	Don Wilson	8,5
17/01/2016	3	salchipapa	4,50	Don Wilson	09/05/2016	8,25	Don Wilson	
18/01/2016	3	jugos el valle	1,50	Don Wilson	15/07/2016	3,00	Don wilson	Factura crédito
23/02/2016	1	Almuerzo+2colas	4,00	Don Wilson	14/12/2016	7,80	Don Wilson	
23/02/2016			2,70	Don Wilson				
27/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Wilson				
22/04/2016	3	Salchipapa	4,50	Don Wilson				
13/05/2016	1	Salchipapas	1,50	Don Wilson				



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
88/172

11/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
12/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
12/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
13/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
14/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
26/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
12/10/2016	1	almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
28/10/2016	1	almuerzo, desayuno	6,00	Don Wilson					✓
31/10/2016	2	colas + guaugas	2,50	Don Wilson					✓
02/11/2016	3	almuerzo	9,00	Don Wilson					✓
02/11/2016	2	colada morada	2,50	Don Wilson					✓
08/11/2016	1	almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
22/11/2016	2	colas, panes	1,50	Don Wilson					✓
22/11/2016	4	empanadas	1,00	Don Wilson					✓
23/11/2016	1	pan, toni	1,00	Don Wilson					✓
29/11/2016	1	almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
30/11/2016	1	nacho, cola	1,30	Don Wilson					✓
30/11/2016	1	almuerzo	3,00	Don Wilson					✓
<b>TOTAL</b>			<b>81,00</b>			<b>30,05</b>			
<b>SALDO</b>			<b>50,95</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
01/09/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Alex Cruz	21/11/2016	10,00	Dr. Alex Cruz	✓
11/09/2016	1	Almurzo	3,00	Dr. Alex Cruz				✓
16/09/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Alex Cruz				✓
05/10/2016	1	cola	0,50	Dr. Alex Cruz				✓
28/10/2016	1	almuerzo	3,00	Dr. Alex Cruz				✓
30/11/2016	1	almuerzo	3,00	Dr. Alex Cruz				✓
19/10/2017	1	salchipapa, cola	2,00	Dr. Alex Cruz				✓
<b>TOTAL</b>			<b>16,50</b>			<b>10,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>6,50</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
06/01/2016	2	Almuerzo	6,00	Dr. Altamirano	01/12/2016	1,00	Dr. Altamirano	✓
13/05/2016	2	Secos	5,00	Dr. Altamirano	01/12/2016	100,00	Dr. Altamirano	✓
<b>TOTAL</b>			<b>11,00</b>			<b>101,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>- 90,00</b>					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
89/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
17/11/2016	1	batidos,tostada	3,00	Dr. Alvarez				✓
TOTAL			3,00			-		
SALDO			3,00					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
31/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Dr. Avila	20/04/2016	13,60	Dr. Avila	✓
31/03/2016	2	Fuztea	0,75	Dr. Avila	04/07/2016	5,25	Dr. Avila	✓
28/06/2016	1	Porcion papa con cue	2,00	Dr. Avila				✓
28/06/2016	1	Café en leche	1,00	Dr. Avila				✓
28/06/2016	1	Cola+pan	0,70	Dr. Avila				✓
28/06/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Avila				✓
01/07/2016	1	Fuze tea	0,75	Dr. Avila				✓
01/07/2016	2	Tostadas	2,00	Dr. Avila				✓
01/07/2016	1	Batido	1,00	Dr. Avila				✓
01/08/2016	7	Almuerzo	21,00	Dr. Avila				Pendiente ✓
TOTAL			31,30			18,85		
SALDO			12,45					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
02/09/2016	1	Café + Humita	2,00	Dr. Carlos Gomez				✓
TOTAL			2,00			-		
SALDO			2,00					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
19/01/2016	1	Tamal+tinto	1,60	Dr. Carlos Piedra	12/07/2016	29,65	Dr. Carlos Piedra	✓
01/02/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Carlos Piedra	21/07/2016	8,16	Dr. Carlos Piedra	✓
15/02/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Carlos Piedra				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
90/172

25/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Dr. Carlos Piedra					✓
05/03/2016	1	Tostitos	0,50	Dr. Carlos Piedra					✓
17/03/2016	1	Tamal	1,00	Dr. Carlos Piedra					✓
17/03/2016	1	Nacho	0,55	Dr. Carlos Piedra					✓
26/04/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Dr. Carlos Piedra					✓
30/04/2016	1	Agua mineral	0,50	Dr. Carlos Piedra					✓
16/05/2016	1	Salchipapas	1,50	Dr. Carlos Piedra					✓
19/05/2016	1	Sopa	1,00	Dr. Carlos Piedra					✓
24/05/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Carlos Piedra					✓
27/05/2016	1	Torta	0,50	Dr. Carlos Piedra					✓
30/05/2016	1	Agua mineral	0,60	Dr. Carlos Piedra					✓
12/06/2016	1	Cola+tostitos+gatore	2,00	Dr. Carlos Piedra					✓
24/06/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Carlos Piedra					✓
06/07/2016	1	Nacho	0,55	Dr. Carlos Piedra					✓
08/07/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Carlos Piedra					✓
15/07/2016	2	Gatore	2,00	Dr. Carlos Piedra					✓
06/08/2016	1	Cola	0,50	Dr. Carlos Piedra					✓
10/08/2016	1	Power	0,60	Dr. Carlos Piedra					✓
11/08/2016	1	Jugo	2,00	Dr. Carlos Piedra					✓
16/08/2016	1	Jugo	2,00	Dr. Carlos Piedra					✓
19/08/2016	1	Power	1,00	Dr. Carlos Piedra					✓
26/08/2016	1	Nacho	0,55	Dr. Carlos Piedra					✓
27/08/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Carlos Piedra					✓
<b>TOTAL</b>			<b>28,95</b>			<b>37,81</b>			
<b>SALDO</b>		<b>-</b>	<b>8,86</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
06/10/2016	1	bolon	1,00	Dr. Carlos Cedillo				✓
06/10/2016	1	jugo, tostada	2,50	Dr. Carlos Cedillo				✓
08/11/2016	2	aromatica	1,20	Dr. Carlos Cedillo				✓
31/12/2016	1	agua	0,50	Dr. Carlos Cedillo				✓
<b>TOTAL</b>			<b>5,20</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>			<b>5,20</b>					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
91/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
18/03/2016	1	Jugo pequeño	1,00	Dr. Claudio				✓
TOTAL			1,00			-		
SALDO			1,00					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
08/01/2016	1	Salchipapa +cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio	01/03/2016	10,00	Dr. Diego	✓
29/01/2016	1	Salchipapa	1,50	Dr. Diego Laboratorio	02/06/2016	20,00	Dr. Diego	✓
29/01/2016	1	Cola	0,50	Dr. Diego Laboratorio	03/08/2016	21,00	Dr. Diego	✓
10/02/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio	07/11/2016	42,00	Dr. Diego	✓
13/02/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
29/02/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
08/03/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
24/03/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
28/03/2016	2	Salchipapa	3,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
12/04/2016	3	Salchipapa	4,50	Dr. Diego Laboratorio				✓
12/04/2016	3	Colas	1,50	Dr. Diego Laboratorio				✓
25/05/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
02/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Dr. Diego Laboratorio				✓
06/06/2016	1	Salchipapa+ cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
13/06/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
16/06/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
27/06/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
01/07/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
06/07/2016	1	Salchipapa	1,20	Dr. Diego Laboratorio				✓
19/07/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
21/07/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
29/07/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
17/08/2016	1	Salchipapa+cola	2,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
26/08/2016	2	Almuerzo	3,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
08/09/2016	2	Salchipapa	3,00	Dr. Diego Laboratorio				✓
08/09/2016	1	Cola	0,50	Dr. Diego Laboratorio				✓
TOTAL			52,20			93,00		
SALDO			- 40,80					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
92/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
12/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Dr. Eduardo Ordoñez				✓
TOTAL			1,50			-		
SALDO			1,50					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
07/07/2016	3	Tostadas	3,00	Dr. Faican	08/07/2016	3,00	Dr. Faican	✓
TOTAL			3,00			3,00		
SALDO			-					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
03/02/2016	2	Almuerzo	6,00	Dr. Minga	09/05/2016	2,00	Dr. Minga	✓
18/03/2016	2	Batido	3,00	Dr. Minga	16/06/2016	9,00	Dr. Minga	✓
30/05/2016	1	Jugo + tostada	2,50	Dr. Minga	16/09/2016	13,40	Dr. Minga	✓
13/06/2016	3	Desayuno	9,00	Dr. Minga				✓
12/07/2016	2	Batidos	4,00	Dr. Minga				✓
12/07/2016	1	Tostada	1,00	Dr. Minga				✓
15/09/2016	1	Desayuno	3,00	Dr. Minga				✓
15/09/2016	1	Jugo Grande	1,50	Dr. Minga				✓
15/09/2016	3	Avenas, tortolin	2,80	Dr. Minga				✓
16/09/2016	1	Batido	2,00	Dr. Minga				✓
16/09/2016	1	Tostada	1,00	Dr. Minga				✓
16/09/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Minga				✓
16/09/2016	1	Tortolin	0,50	Dr. Minga				✓
12/10/2016	2	batidos,tostada	6,00	Dr. Minga				✓
28/11/2016	2	desayuno	6,00	Dr. Minga				✓
19/05/2016	1	Jugo	1,50	Secre Dr. Minga				✓
26/08/2016	1	Manicho	0,50	Asist Dr. Minga				✓
TOTAL			51,30			24,40		
SALDO			26,90					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
93/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
31/08/2016	1	Cola	0,50	Dr. Muñoz				✓
TOTAL			0,50			-		
SALDO			0,50					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
26/05/2016	1	Tinto	0,30	Dr. Naranjo				✓
TOTAL			0,30			-		
SALDO			0,30					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
05/02/2016	30	Panes	6,00	Dr. Novillo	06/01/2016	10,00	Dr. Novillo	✓
15/09/2016		Pan	2,00	Dr. Novillo				✓
29/09/2016	1	Jugo,pan	1,20	Dr. Novillo				✓
TOTAL			9,20			10,00		
SALDO			0,80					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
27/01/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Orbe	29/01/2016	2,50	Dr. Orbe	✓
27/01/2016	1	Agua	0,60	Dr. Orbe	10/06/2016	1,40	Dr. Orbe	✓
10/03/2016	1	Jugo naranja	2,00	Dr. Orbe				✓
17/05/2016	2	Tinto	1,20	Dr. Orbe				✓
23/06/2016	1	Agua	0,60	Dr. Orbe				✓
29/06/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Orbe				✓
TOTAL			5,60			3,90		✓
SALDO			1,70					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
94/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
08/02/2016	1	Batido +tostada	2,50	Dr. Ordoñez	07/04/2016	7,00	Dr. Ordoñez	
12/02/2016	1	Batido + salchipapa	3,00	Dr. Ordoñez	07/04/2016	7,00	Dr. Ordoñez	Paga Hijo
06/04/2016			2,90	Dr. Ordoñez				Debe
26/08/2016	3	Batidos ,cubanos	10,50	Dr. Ordoñez				
TOTAL			18,90			14,00		
SALDO			4,90					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
09/11/2016	1	tintos	0,60	Dr. Palacios				
TOTAL			0,60			-		
SALDO			0,60					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
06/01/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda	21/07/2016	126,10	Dr.Alejandro Pineda	
11/01/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda				
12/01/2016	1	aromatica y tinto	1,60	Dr. Pineda				
12/01/2016	1	agua	0,50	Dr. Pineda				
14/01/2016	1	Segundo + jugo	4,00	Dr. Pineda				
14/01/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda				
14/01/2016	1	jugo grande	1,50	Dr. Pineda				
14/01/2016	1	jugo grande	1,50	Dr. Pineda				
14/01/2016	1	Humitas	1,00	Dr. Pineda				
14/01/2016	1	aromatica	0,60	Dr. Pineda				
15/01/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda				
21/01/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda				
23/01/2016	2	Jugos grandes	3,00	Dr. Pineda				
23/01/2016	1	segundo	2,50	Dr. Pineda				
27/01/2016	1	Jugo naranja	2,00	Dr. Pineda				
29/01/2016	1	jugo grande	2,00	Dr. Pineda				
30/01/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda				





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
95/172

02/02/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
03/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
05/02/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
05/02/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
08/02/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
09/02/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
16/02/2016	1	jugo grande	1,50	Dr. Pineda					✓
17/02/2016	1	jugo grande	1,50	Dr. Pineda					✓
20/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
20/02/2016	1	Salchipapa+batido	3,00	Dr. Pineda					✓
21/02/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
24/02/2016	1	Salchipapa+batido	3,00	Dr. Pineda					✓
24/02/2016	1	Power	1,00	Dr. Pineda					✓
25/02/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
26/02/2016	3	Jugo naranja +pan	6,20	Dr. Pineda					✓
27/02/2016	1	Almuerzo+gatore	4,00	Dr. Pineda					✓
03/03/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
05/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
05/03/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
10/03/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
11/03/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Pineda					✓
11/03/2016	1	Pan+tinto	0,80	Dr. Pineda					✓
12/03/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
12/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
12/03/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
17/03/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
18/03/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
28/03/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
12/01/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
15/04/2016	2	Jugos naranja	4,00	Dr. Pineda					✓
19/04/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
22/04/2016	1	Almuerzo+gatore	4,00	Dr. Pineda					✓
22/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
09/05/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
01/06/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
02/06/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
03/06/2016	2	Tintos	1,20	Dr. Pineda					✓
03/06/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
03/06/2016	1	Torta	1,00	Dr. Pineda					✓
03/06/2016	1	Tinto+aromatica	1,20	Dr. Pineda					✓
03/06/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
11/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
96/172

16/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Dr. Pineda					✓
16/06/2016	1	Tinto +aromatica	1,20	Dr. Pineda					✓
17/06/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
24/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
24/06/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
30/06/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
30/06/2016	1	Torta de naranja	1,00	Dr. Pineda					✓
30/06/2016	2	Aromatica	1,20	Dr. Pineda					✓
01/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
07/07/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
07/07/2016	1	Aromatica	0,60	Dr. Pineda					✓
12/07/2016	1	Tinto+aromatica+gato	2,20	Dr. Pineda					✓
14/07/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
15/07/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
15/07/2016	1	Desayuno	3,00	Dr. Pineda					✓
19/07/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Pineda					✓
19/07/2016	1	Aromatica	0,60	Dr. Pineda					✓
19/07/2016	1	Samduche	0,50	Dr. Pineda					✓
22/07/2016	2	Aromatica	1,20	Dr. Pineda					✓
22/07/2016	1	Torta de naranja	1,00	Dr. Pineda					✓
22/07/2016	2	Tinto	0,90	Dr. Pineda					✓
28/07/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
28/07/2016	1	Cola	0,50	Dr. Pineda					✓
30/07/2016	1	Desayuno	3,00	Dr. Pineda					✓
30/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
02/08/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
08/08/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
19/08/2016	1	Cola+gatore+tinto	2,10	Dr. Pineda					✓
25/08/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
25/08/2016	1	Jugo naranja	4,00	Dr. Pineda					✓
26/08/2016	1	Segundo+gatore	3,50	Dr. Pineda					✓
29/08/2016	1	Vaso grande horchata	0,60	Dr. Pineda					✓
29/08/2016	1	Jugo grande naranja	2,00	Dr. Pineda					✓
01/09/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Pineda					✓
02/09/2016	1	Jugo naranja grande	2,00	Dr. Pineda					✓
02/09/2016	1	Salchipapa	1,50	Dr. Pineda					✓
02/09/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Pineda					✓
02/09/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
09/09/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Pineda					✓
23/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Pineda					✓
24/09/2016	1	Salticas	0,30	Dr. Pineda					✓
28/09/2016	2	Tintos	1,20	Dr. Pineda					✓
28/09/2016	1	jugo pequeño naranja	1,00	Dr. Pineda					✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
97/172

12/10/2016	1	jugo de naranja	2,00	Dr. Pineda					✓
20/10/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
26/10/2016	1	jugo naranja	2,00	Dr. Pineda					✓
17/11/2016	1	jugo naranja	2,00	Dr. Pineda					✓
23/11/2016	2	jugo naranja	3,50	Dr. Pineda					✓
03/12/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
06/12/2016	1	Gatore	1,00	Dr. Pineda					✓
07/12/2016	1	tinto,gatore	1,60	Dr. Pineda					✓
08/12/2016	1	tinto,gatore	1,60	Dr. Pineda					✓
27/12/2016	1	Gatore, te	1,60	Dr. Pineda					✓
<b>TOTAL</b>			180,40			126,10			
<b>SALDO</b>		54,30							

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
08/01/2016	1	tostada + café leche	2,00	Dr. Raul Vintimilla				✓
14/01/2016	2	tostadas+ café leche	4,00	Dr. Raul Vintimilla				✓
14/01/2016	1	tinto	0,60	Dr. Raul Vintimilla				✓
20/01/2016	1	café leche+ 1/2 tinto	1,30	Dr. Raul Vintimilla				✓
20/01/2016	1	Sanduche	0,70	Dr. Raul Vintimilla				✓
02/02/2016	1	Ensalada de frutas	1,50	Dr. Raul Vintimilla				✓
02/02/2016	1	Tinto	0,30	Dr. Raul Vintimilla				✓
27/06/2016	3	Platos a la carta	16,00	Dr. Raul Vintimilla				✓
20/05/2016	1	Tinto+galleta oreo	1,10	Dr. Raul Vintimilla				✓
04/02/2016	1	Tostada	1,00	Dr. Raul Vintimilla				✓
13/02/2016	1	tinto+key	1,10	Dr. Raul Vintimilla				✓
05/03/2013	1	Desayuno	3,00	Dr. Raul Vintimilla				✓
14/03/2016	10	Panes	2,00	Dr. Raul Vintimilla				✓
24/03/2016	1	Desayuno	3,00	Dr. Raul Vintimilla				✓
01/04/2016	1	Desayuno	3,00	Dr. Raul Vintimilla				✓
<b>TOTAL</b>			40,60			-		
<b>SALDO</b>		40,60						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
28/06/2016	1	Debe de saldo	1,60	Dr. Romero	29/06/2016	1,60	Dr. Romero	✓
<b>TOTAL</b>			1,60			1,60		
<b>SALDO</b>		-						



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
98/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
16/02/2016	2	Torta de chocolate	2,00	Dr. Tarquino	20/05/2016	7,80	Dr. Tarquino	✓
25/02/2016	3	Tintos	1,80	Dr. Tarquino	08/06/2016	3,80	Dr. Tarquino	✓
25/02/2016	1	Tostada	1,00	Dr. Tarquino	15/06/2016	10,00	Dr. Tarquino	✓
10/03/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Tarquino	30/06/2016	6,40	Dr. Marin	✓
20/04/2016	1	Tostada	1,00	Dr. Tarquino	22/07/2016	5,00	Dr. Tarquino	✓
20/04/2016	1	Torta de Platano	1,00	Dr. Tarquino	28/07/2016	5,40	Dr. Tarquino	✓
20/04/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Dr. Tarquino	03/08/2016	1,20	Dr. Tarquino	✓
20/04/2016	4	Tintos	2,40	Dr. Tarquino	14/08/2016	15,00	Dr. Tarquino	✓
26/04/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Dr. Tarquino	16/08/2016	5,30	Dr. Tarquino	✓
26/04/2016	3	Tintos	1,80	Dr. Tarquino	02/09/2016	9,45	Dr. Tarquino	✓
26/04/2016	1	Tostada	1,00	Dr. Tarquino	19/09/2016	10,00	Dr. Tarquino	✓
27/04/2016	2	Tintos	1,20	Dr. Tarquino	20/09/2016	10,00	Dr. Tarquino	✓
18/05/2016	3	Tinto	1,80	Dr. Tarquino	22/09/2016	4,70	Dr. Tarquino	✓
18/05/2016	2	Torta de naranja	2,00	Dr. Tarquino	11/10/2017	10,00	Dr. Tarquino	✓
19/05/2016		Debe de saldo	5,60	Dr. Tarquino				✓
26/05/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Tarquino				✓
30/05/2016	2	Tintos	1,20	Dr. Tarquino				✓
30/05/2016	1	Aromatica	0,60	Dr. Tarquino				✓
30/05/2016	2	Panes	0,40	Dr. Tarquino				✓
31/05/2016	2	Tintos	1,20	Dr. Tarquino				✓
09/06/2016	3	Tintos	1,80	Dr. Tarquino				✓
09/06/2016	1	Cola	0,50	Dr. Tarquino				✓
15/06/2016	1	Debe de saldo	1,10	Dr. Tarquino				✓
21/06/2016	2	Tintos	1,20	Dr. Tarquino				✓
27/06/2016	2	Tostada+tintos	3,20	Dr. Tarquino				✓
04/07/2016	3	Tintos	1,50	Dr. Tarquino				✓
13/07/2016	2	Tortas de naranja	2,00	Dr. Tarquino				✓
13/07/2016	2	Tintos	1,20	Dr. Tarquino				✓
22/07/2016	1	Debe de saldo	2,90	Dr. Tarquino				✓
25/07/2016	1	Debe de saldo	5,40	Dr. Tarquino				✓
04/08/2016	1	Almuerzo+torta choc	4,00	Dr. Tarquino				✓
05/08/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Tarquino				✓
08/08/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Tarquino				✓
11/08/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Tarquino				✓
11/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Tarquino				✓
14/08/2016		Debe de saldo	4,50	Dr. Tarquino				✓
17/08/2016	1	Segungo+mochotano	3,80	Dr. Tarquino				✓
29/08/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Tarquino				✓
09/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Tarquino				✓
12/09/2016	2	Tortas de naranja	2,00	Dr. Tarquino				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
99/172

12/09/2016	2	Tinto	1,20	Dr. Tarquino					✓
13/09/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Tarquino					✓
15/09/2016	3	Tintos	1,80	Dr. Tarquino					✓
15/09/2016	1	Torta	1,00	Dr. Tarquino					✓
15/09/2016	6	Empanadas	1,50	Dr. Tarquino					✓
15/09/2016	3	Tostadas	3,00	Dr. Tarquino					✓
15/09/2016	3	Tintos	1,80	Dr. Tarquino					✓
17/09/2016	3	Tinto	1,80	Dr. Tarquino					✓
19/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Tarquino					✓
19/09/2016	1	Secos	2,50	Dr. Tarquino					✓
19/09/2016	1	Tinto, bolon	1,60	Dr. Tarquino					✓
20/09/2016	3	Tintos	1,80	Dr. Tarquino					✓
30/09/2016	1	Batido, tostada	3,00	Dr. Tarquino					✓
01/10/2016	1	Segundo	2,50	Dr. Tarquino					✓
03/10/2016	1	segundo	2,50	Dr. Tarquino					✓
05/10/2016	3	tintos	1,80	Dr. Tarquino					✓
10/10/2016	2	tintos	1,20	Dr. Tarquino					✓
21/10/2016	2	tintos	1,20	Dr. Tarquino					✓
31/10/2016	1	bolon	1,00	Dr. Tarquino					✓
31/10/2016	1	torta de naranja	1,00	Dr. Tarquino					✓
31/10/2016	2	tintos	1,20	Dr. Tarquino					✓
18/11/2016	1	almuerzo	3,00	Dr. Tarquino					✓
22/11/2016	3	tortas de platano	3,00	Dr. Tarquino					✓
05/12/2016	2	tintos,tostadas	3,20	Dr. Tarquino					✓
TOTAL			126,50			104,05			
SALDO			22,45						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
05/01/2016	1	Galleta amor grande	1,10	Dr.Jhonny Velez	06/05/2016	40,00	Dr. Johny Velez	✓
05/01/2016	1	manicho	0,50	Dr.Jhonny Velez	25/08/2016	16,15	Dr. Johny Velez	✓
22/01/2016	1	batido	1,50	Dr.Jhonny Velez	14/10/2016	8,50	Dr. Johny Velez	✓
27/01/2016	10	Panes	2,00	Dr.Jhonny Velez				✓
27/01/2016	1	Jugo del Valle	0,50	Dr.Jhonny Velez				✓
03/02/2016	10	Panes	2,00	Dr.Jhonny Velez				✓
05/02/2016	30	Panes	6,00	Dr.Jhonny Velez				✓
12/02/2016	1	Jugo del Valle	0,50	Dr.Jhonny Velez				✓
18/02/2016	1	Jugo del Valle	0,50	Dr.Jhonny Velez				✓
18/02/2016	1	Desayuno	3,00	Dr.Jhonny Velez				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
100/172

24/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr.Jhonny Velez					✓
28/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr.Jhonny Velez					✓
03/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr.Jhonny Velez					✓
05/05/2016	1	Salchipapa	1,50	Dr.Jhonny Velez					✓
01/07/2016	1	Avena	0,80	Dr.Jhonny Velez					✓
19/07/2016	1	Jugo naranja	0,50	Dr.Jhonny Velez					✓
25/07/2016	1	Cola +jugo squiz	1,00	Dr.Jhonny Velez					✓
03/08/2016	1	Colas	1,00	Dr.Jhonny Velez					✓
09/08/2016	1	Deli,krispi	1,50	Dr.Jhonny Velez					✓
20/08/2016	2	Galletas krispis	0,50	Dr.Jhonny Velez					✓
24/08/2016	2	Salticas	1,00	Dr.Jhonny Velez					✓
02/09/2016	3	Salchipapa+cola	6,00	Dr.Jhonny Velez					✓
05/09/2016	2	Jugos Squiz	1,00	Dr.Jhonny Velez					✓
08/09/2016	1	Batido	2,00	Dr.Jhonny Velez					✓
08/09/2016	10	Empanadas	2,50	Dr.Jhonny Velez					✓
14/09/2016	1	Jugo squiz	0,50	Dr.Jhonny Velez					✓
05/10/2016	1	Jugo del Valle	0,50	Dr.Jhonny Velez					✓
07/10/2016	1	jugo	2,00	Dr.Jhonny Velez					✓
21/10/2016	1	almuerzo	3,00	Dr.Jhonny Velez					✓
27/10/2016	1	almuerzo	3,00	Dr.Jhonny Velez					✓
30/10/2016	2	manichos	1,00	Dr.Jhonny Velez					✓
16/11/2016	1	deli	1,00	Dr.Jhonny Velez					✓
18/10/2017	1	almuerzo	3,00	Dr.Jhonny Velez					✓
18/10/2017	5	empanadas	1,25	Dr.Jhonny Velez					✓
<b>TOTAL</b>			<b>61,15</b>			<b>64,65</b>			
<b>SALDO</b>		<b>-</b>	<b>3,50</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
06/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Veronica C				✓
14/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dr. Veronica C				✓
<b>TOTAL</b>			<b>6,00</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>			<b>6,00</b>					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
101/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
06/06/2016	1	Desayuno	3,00	Dr. Wilson Avila	29/06/2016	4,30	Dr. Avila	✓
14/09/2016	1	Vaso de leche	1,00	Dr. Wilson Avila				✓
14/09/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Dr. Wilson Avila				✓
14/09/2016	1	Cafes leche	1,00	Dr. Wilson Avila				✓
27/09/2016	1	Tinto	0,60	Dr. Wilson Avila				✓
<b>TOTAL</b>			<b>6,60</b>			<b>4,30</b>		
<b>SALDO</b>			<b>2,30</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
03/02/2016	1	Porcion Papaya	0,50	Dra. Barros				✓
<b>TOTAL</b>			<b>0,50</b>			-		
<b>SALDO</b>			<b>0,50</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
09/05/2016	1	Tinto	0,60	Dra. Norma Cisnero	12/02/2016	6,10	Dra. Norma Cisnero	Factura ✓
09/05/2016	1	Bolon	1,00	Dra. Norma Cisnero	25/03/2016	12,60	Dra. Norma Cisnero	Factura ✓
10/05/2016	1	Tinto	0,60	Dra. Norma Cisnero	05/04/2016	3,00	Dra. Norma Cisnero	Factura ✓
21/04/2016	1	Torta de Platano	1,00	Dra. Norma Cisnero	07/04/2016	4,60	Dra. Norma Cisnero	Factura ✓
21/04/2016	1	Tintos	0,60	Dra. Norma Cisnero	18/07/2016	5,10	Dra. Norma Cisnero	Factura ✓
05/12/2016	1	almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero	17/08/2016	82,70	Dra. Norma Cisnero	Facturado ✓
04/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero	24/08/2016	10,00	Dra. Norma Cisnero	Factura ✓
09/05/2016	1	Tintos	0,60	Dra. Norma Cisnero	15/09/2016	4,80	Dra. Norma Cisnero	Factura ✓
14/07/2016	1	Desayuno	3,00	Dra. Norma Cisnero				✓
14/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero				✓
19/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero				✓
16/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero				✓
19/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero				✓
19/09/2016	1	Bolones	1,00	Dra. Norma Cisnero				✓
19/09/2016	1	Empanada+agua	1,50	Dra. Norma Cisnero				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
102/172

20/09/2016	1	Tostada	1,00	Dra. Norma Cisnero					✓
20/09/2016	2	Torta de chocolate	2,00	Dra. Norma Cisnero					✓
21/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero					✓
28/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero					✓
28/09/2016	2	Tostadas	2,00	Dra. Norma Cisnero					✓
30/10/2016	3	tintos	1,80	Dra. Norma Cisnero					✓
08/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero					✓
09/01/2016	1	tinto	0,60	Dra. Norma Cisnero					✓
21/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero				Facturar	✓
25/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero					✓
24/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Norma Cisnero					✓
27/05/2016	1	Desayuno	3,00	Dra. Norma Cisnero				Factura	✓
26/04/2016	1	Jugo	1,50	Dra. Norma Cisnero					✓
16/09/2016	1	Torta	1,00	Hija Dra. Cisneros					✓
16/09/2016	1	Jugo	2,00	Hija Dra. Cisneros					✓
TOTAL			60,80			128,90			
SALDO			- 68,10						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS				
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES	
31/12/2016	1	Guitic	0,60	Dra. Diana Parra					✓
TOTAL			0,60			-			
SALDO			0,60						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS				
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES	
01/01/2016	2	SALCHIPAPA	3,00	Gina Ortiz	07/04/2016	13,50	Gina Ortiz		✓
10/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Gina Ortiz	13/12/2016	1,50	Gina Ortiz		✓
18/01/2016	3	salchipapa	4,50	Gina Ortiz		1,50	Gina Ortiz		✓
15/02/2016	1	Gatore	1,00	Gina Ortiz					✓
TOTAL			11,50			16,50			
SALDO			- 5,00						





UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
103/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
04/05/2016	1	Torta de Platano	1,00	Dra. Illescas	09/05/2016	5,60	Dra. Illescas	
04/05/2016	1	Tintos	0,60	Dra. Illescas	06/06/2016	10,00	Dra. Illescas	
04/05/2016	1	Torta de Platano	1,00	Dra. Illescas	15/07/2016	6,30	Dra. Illescas	
04/05/2016	1	Tintos	0,60	Dra. Illescas				
27/06/2016	1	Segundo+café	3,10	Dra. Illescas				
26/10/2016	1		1,00	Dra. Illescas				
26/10/2016	1		1,00	Dra. Illescas				
31/10/2016	1	bolon,,café	1,60	Dra. Illescas				
19/12/2016	2	totstitos	1,10	Dra. Illescas				
28/12/2016	1	tortolin	0,50	Dra. Illescas				
<b>TOTAL</b>			<b>11,50</b>			<b>21,90</b>		
<b>SALDO</b>		<b>-</b>	<b>10,40</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
20/04/2016	1	Gatore	1,00	Dra. Johanna Parra	21/07/2016	2,80	Johanna Parra	
20/04/2016	1	Almuerzo +cola litro	4,20	Dra. Johanna Parra	21/07/2016	6,50	Johanna Parra	
26/04/2016	1	Gatore	1,00	Dra. Johanna Parra	12/10/2016	31,85	Johanna Parra	Facturado
26/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra				
30/04/2016	1	Batidos	2,00	Dra. Johanna Parra				
30/04/2016	3	Salchipapa	4,50	Dra. Johanna Parra				
06/12/2016	3	salchipapa	4,50	Dra. Johanna Parra				
06/12/2016	2	batidos	4,00	Dra. Johanna Parra				
22/11/2016	1	desayuno	3,00	Dra. Johanna Parra				
17/10/2016	1	desayuno	3,00	Dra. Johanna Parra				
18/11/2016	1	almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra				
14/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra				
14/01/2016	1	Colas	0,50	Dra. Johanna Parra				
14/01/2016	1	salchi +batido	3,25	Dra. Johanna Parra				
10/02/2016	1	Batido + salchipapa	3,00	Dra. Johanna Parra				
11/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra				
16/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra				
16/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra				
16/02/2016	3	colas	1,50	Dra. Johanna Parra				
08/07/2016	1	Cola peq+ cola gran	1,50	Dra. Johanna Parra				
28/07/2016	1	Batido	2,00	Dra. Johanna Parra				
28/07/2016	3	Panes	0,60	Dra. Johanna Parra				



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
104/172

17/08/2016	1	Batido+salchipapa	3,50	Dra. Johanna Parra					✓
10/09/2016	1	Cola	0,50	Dra. Johanna Parra					✓
01/10/2016	1	cola	0,50	Dra. Johanna Parra					✓
24/10/2016	1	batido +coladamorada	3,25	Dra. Johanna Parra					✓
27/11/2016	1	salchipapa+fuztea	2,25	Dra. Johanna Parra					✓
04/05/2016	2	Salchipapa	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
04/05/2016	1	Batidos	2,00	Dra. Johanna Parra					✓
05/05/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
05/05/2016	2	Colas	1,00	Dra. Johanna Parra					✓
02/09/2016	1	Cola	0,50	Dra. Johanna Parra					✓
05/10/2016	1	salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
24/06/2016	1	Cola grande	1,25	Dra. Johanna Parra					✓
19/01/2016	2	Batidos	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
19/01/2016	2	Tamal	2,00	Dra. Johanna Parra					✓
23/05/2016	1	Salchipapa	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
25/05/2016	8	Panes	1,60	Dra. Johanna Parra					✓
19/07/2016	1	Jugo Valle	0,50	Dra. Johanna Parra					✓
19/07/2016	1	Tortolin	0,50	Dra. Johanna Parra					✓
19/07/2016	2	Coca Cola	1,00	Dra. Johanna Parra					✓
19/07/2016	1	Gelatoni	0,80	Dra. Johanna Parra					✓
07/10/2016	1	Guitic	0,60	Dra. Johanna Parra					✓
28/10/2016	2	fuztea	0,75	Dra. Johanna Parra					✓
28/10/2016	1	coca cola	0,50	Dra. Johanna Parra					✓
31/10/2016	1	colada morada	1,25	Dra. Johanna Parra					✓
19/12/2016	2	salchipapa,batidos	7,00	Dra. Johanna Parra					✓
19/01/2016	1	Deli	0,50	Dra. Johanna Parra					✓
22/01/2016	1	Gatore	1,00	Dra. Johanna Parra					✓
22/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
09/04/2016	1	Cola light+tostitos	1,30	Dra. Johanna Parra					✓
11/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
12/04/2016	1	Cola light	0,80	Dra. Johanna Parra					✓
15/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
16/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
11/05/2016	4	Salchipapas	6,00	Dra. Johanna Parra					✓
11/05/2016	1	Gatore	1,00	Dra. Johanna Parra					✓
10/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
05/09/2016	1	Desayuno	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
28/09/2016	1	Desayuno	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
29/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
06/01/2016	3	Tortas de chocolate	3,00	Dra. Johanna Parra					✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
105/172

06/01/2016	1	Tortas de Platano	1,00	Dra. Johanna Parra					✓
30/01/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
30/01/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Dra. Johanna Parra					✓
30/01/2016	1	Dulce de durazno	1,00	Dra. Johanna Parra					✓
05/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
09/03/2016	1	Batido	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
12/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
12/03/2016	1	Batido	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
17/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
30/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
02/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
20/08/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Johanna Parra					✓
01/09/2016	1	Salchipapa+batido	3,50	Dra. Johanna Parra					✓
20/09/2016	1	Desayuno	3,00	Dra. Johanna Parra					✓
06/12/2016	1	jugo	1,00	Dra. Johanna Parra					✓
TOTAL			165,40			41,15			
SALDO			124,25						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
16/01/2016	3	Salchipapa	3,00	Dra. Joluno				
TOTAL			3,00			-		
SALDO			3,00					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
08/06/2016	1	Sopa	1,00	Dra. Monica Alvarez	21/05/2016	24,00	Dra. Monica Alvarez	Facturado
21/07/2016	1	Almuerzo+manicho	3,50	Dra. Monica Alvarez	16/06/2016	12,30	Dra. Monica Alvarez	Dar factura
21/07/2016	1	Galak	0,50	Dra. Monica Alvarez	24/06/2016	15,30	Dra. Monica Alvarez	
21/07/2016	1	Batido+tostada	3,00	Dra. Monica Alvarez	03/07/2016	20,50	Dra. Monica Alvarez	Facturado
21/07/2016	1	Galak	0,50	Dra. Monica Alvarez	08/07/2016	14,00	Dra. Monica Alvarez	Facturado
26/07/2016	1	Ensalada frutas	2,00	Dra. Monica Alvarez	16/07/2016	14,00	Dra. Monica Alvarez	Facturado
26/07/2016	1	Tostada	1,00	Dra. Monica Alvarez	14/10/2016	61,80	Dra. Monica Alvarez	Factura
02/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez	29/10/2016	24,50	Dra. Monica Alvarez	Facturado



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
106/172

08/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
08/02/2016	2	Tostadas	1,00	Dra. Monica Alvarez					✓
08/02/2016	1	key	0,50	Dra. Monica Alvarez					✓
28/07/2016	1	Batido+sanduche+2 a	8,50	Dra. Monica Alvarez					✓
13/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvares				Credito Factura	✓
22/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
22/01/2016	1	pan yuca+fuze tea	1,25	Dra. Monica Alvarez					✓
24/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
29/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
02/02/2016	2	Panes	0,40	Dra. Monica Alvarez					✓
26/02/2016	2	Almuerzo	6,00	Dra. Monica Alvarez				Factura	✓
26/02/2016	2	Batidos+tostadas+en	6,50	Dra. Monica Alvarez					✓
19/04/2016	1	Empanada	1,00	Dra. Monica Alvarez					✓
20/05/2016	5	Batidos	10,00	Dra. Monica Alvarez				Credito Factura	✓
20/05/2016	5	Empanada de carne	5,00	Dra. Monica Alvarez				Credito Factura	✓
23/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
24/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
10/06/2016	1	Sopa	1,00	Dra. Monica Alvarez					✓
11/06/2016	2	Almuerzo	6,00	Dra. Monica Alvarez					✓
17/06/2016	1	tostitos+leche toni+pa	1,45	Dra. Monica Alvarez					✓
01/07/2016	1	Jugo+sopa+desayunc	5,50	Dra. Monica Alvarez				Factura	✓
13/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
13/07/2016	1	Nacho	0,55	Dra. Monica Alvarez					✓
13/07/2016	1	Yogur grande	0,80	Dra. Monica Alvarez					✓
15/07/2016	3	Segundo+batido	4,50	Dra. Monica Alvarez					✓
18/07/2016	1	Toni fresa	0,80	Dra. Monica Alvarez					✓
18/07/2016	1	Tostito	0,50	Dra. Monica Alvarez					✓
20/07/2016	1	Pan + galak	0,70	Dra. Monica Alvarez					✓
27/07/2016	2	Almuerzo+presa	7,00	Dra. Monica Alvarez					✓
29/07/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Monica Alvarez					✓
26/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
29/08/2016	1	Cola	0,50	Dra. Monica Alvarez					✓
15/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Monica Alvarez					✓
23/09/2016	4	Amuerzo	12,00	Dra. Monica Alvarez					✓
27/09/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Monica Alvarez					✓
28/09/2016	1	Galak	0,50	Dra. Monica Alvarez					✓
TOTAL			133,45			186,40			
SALDO		-	52,95						



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
107/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
08/12/2016	1	tinto y torta	1,60	Dra. Maria Eugenia Rodriguez	28/04/2016	1,60	Dra.Maria Rodriguez	✓
<b>TOTAL</b>			<b>1,60</b>			<b>1,60</b>		
<b>SALDO</b>		<b>-</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
21/06/2016	3	Salchipapas	4,50	Dra. Tamara				
26/08/2016	4	Panes	0,80	Tamara laborato				✓
<b>TOTAL</b>			<b>5,30</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>		<b>5,30</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
05/01/2016	1	almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa	09/02/2016	100,00	Dra. Veronica Ulloa	✓
13/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa	25/10/2016	4,00	Dra. Veronica Ulloa	✓
14/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa	10/11/2016	1,00	Dra. Veronica Ulloa	✓
18/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa	10/11/2016	100,00	Dra. Veronica Ulloa	✓
19/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
20/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
21/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
22/01/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa				✓
26/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
27/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
29/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
30/01/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Veronica Ulloa				✓
30/01/2016	1	jugo grande	1,50	Dra. Veronica Ulloa				✓
02/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
02/02/2016	10	Panes	2,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
03/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
05/02/2016	2	Almuerzo +sopa	7,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
05/02/2016	2	Almuerzo	6,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
05/02/2016	30	Panes	6,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
10/02/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa				✓
11/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa				✓
11/02/2016	10	Panes	2,00	Dra. Veronica Ulloa				✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
108/172

12/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
13/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
15/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
16/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
16/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
16/02/2016	6	Tamales	6,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
22/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
23/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
24/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
25/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
26/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
29/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
01/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
02/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
02/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
08/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
08/03/2016	1	Jogurt grande	0,80	Dra. Veronica Ulloa					✓
14/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
17/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
18/03/2016	2	Jugo grande	2,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
18/03/2016	2	Tostadas	2,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
18/03/2016	10	Tamales	10,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
18/03/2016	20	Panes	4,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
18/03/2016	2	Almuerzo	6,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
21/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
22/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
23/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
23/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
24/03/2016	6	Humitas	6,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
24/03/2016	4	Tamales	4,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
24/03/2016	2	Tostadas+jugo grande	6,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
24/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
28/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
28/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
30/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
30/03/2016	1	sopa+tamal	2,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
31/03/2016	1	Almuerzo	1,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
01/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Dra. Veronica Ulloa					✓
03/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
05/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
109/172

07/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
13/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
15/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
15/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
19/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
19/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
22/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
23/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
26/04/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa						✓
26/04/2016	1	Guitig	0,60	Dra. Veronica Ulloa						✓
28/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
29/04/2016	2	Batidos	4,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
29/04/2016	2	Tostada	2,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
29/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
29/04/2016	10	Panes	2,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
02/05/2016	1	Café+galleta	1,35	Dra. Veronica Ulloa						✓
03/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
04/05/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa						✓
05/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
09/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
11/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
18/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
19/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
20/05/2016	2	Tostadas	2,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
23/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
24/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
25/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
27/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
30/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
30/05/2016	10	Panes	2,50	Dra. Veronica Ulloa						✓
31/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
01/06/2016	1	Almuerzo +Segundo	5,50	Dra. Veronica Ulloa						✓
01/06/2016	10	Panes	2,50	Dra. Veronica Ulloa						✓
02/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
06/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
07/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
09/06/2016	4	Chocolates en leche	4,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
09/06/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa						✓
13/06/2016	2	Chocolates+panes	2,40	Dra. Veronica Ulloa						✓
13/06/2016	1	Tostada+ almuerzo	4,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
13/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
15/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
16/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
20/06/2016	1	Desayuno	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓
20/06/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa						✓
21/06/2016	10	Empanadas	2,50	Dra. Veronica Ulloa						✓
21/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa						✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
110/172

23/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
23/06/2016	4	Empanadas	4,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
28/06/2016	2	Bones	2,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
28/06/2016	1	Debe de saldo	1,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
29/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
30/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
01/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
04/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
08/07/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa					✓
11/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
12/07/2016	1	Tamales	1,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
12/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
14/07/2016	1	Gelatoni	0,80	Dra. Veronica Ulloa					✓
14/07/2016	2	Almuerzo	6,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
18/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
20/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
21/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
25/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
26/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
28/07/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa					✓
01/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
01/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
02/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
03/08/2016	1	Café leche	1,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
03/08/2016	1	Tostada	1,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
04/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
08/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
09/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
11/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
25/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
25/08/2016	10	Empanadas	2,50	Dra. Veronica Ulloa					✓
26/08/2016	1	Avena Toni	0,80	Dra. Veronica Ulloa					✓
29/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
30/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
31/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
05/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
07/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
08/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
12/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
13/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
14/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
15/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
16/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓





UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
111/172

19/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
21/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
22/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
26/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
27/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
27/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
28/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
29/09/2016	10	Empanadas	2,50	Dra. Veronica Ulloa					✓
29/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
30/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
11/11/2016	1	almuerzos	3,00	Dra. Veronica Ulloa					✓
17/11/2016	1	segundo	2,50	Dra. Veronica Ulloa					✓
<b>TOTAL</b>			<b>490,75</b>			<b>205,00</b>			
<b>SALDO</b>			<b>285,75</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
04/01/2016	1	sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
05/10/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
06/01/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
08/01/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
09/01/2016	1	Tostada	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
12/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia				✓
13/01/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
13/01/2016	1	Aromatica	0,60	Eco Maria Eulalia				✓
13/01/2016	1	Pan yuca	0,50	Eco Maria Eulalia				✓
13/01/2016	2	Pan	0,40	Eco Maria Eulalia				✓
14/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia				✓
14/01/2016	1	sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
15/01/2016	1	tinto + tostada	1,60	Eco Maria Eulalia				✓
16/01/2016	1	Desayuno	3,00	Eco Maria Eulalia				✓
18/01/2016	1	sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
19/01/2016	2	Tamales	2,00	Eco Maria Eulalia				✓
19/01/2016	1	Pan yuca	0,50	Eco Maria Eulalia				✓
19/01/2016	3	Tintos	1,80	Eco Maria Eulalia				✓
19/01/2016	1	almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia				✓
20/01/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓
22/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia				✓
24/01/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia				✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
112/172

26/01/2016	1	sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
27/01/2016	6	Tamales	6,00	Eco Maria Eulalia					✓
27/01/2016	6	Tintos	3,60	Eco Maria Eulalia					✓
27/01/2016	1	Aromatica+pan	0,80	Eco Maria Eulalia					✓
29/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
01/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
03/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
05/02/2016	1	sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
10/02/2016	1	sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
11/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
12/02/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
15/02/2016	1	Toni mix	0,80	Eco Maria Eulalia					✓
16/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
18/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
20/02/2016	1	Segundo	2,50	Eco Maria Eulalia					✓
22/02/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
24/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
26/02/2016	2	Empanada de pollo	2,00	Eco Maria Eulalia					✓
26/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
01/03/2016	1	Pie	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
01/03/2016	1	sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
02/03/2016	1	Sopa+almuerzo	4,00	Eco Maria Eulalia					✓
02/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
02/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
04/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
08/03/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
08/03/2016	2	Tintos	1,20	Eco Maria Eulalia					✓
09/03/2016	1	Tinto	0,60	Eco Maria Eulalia					✓
13/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
13/03/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
14/03/2016	2	Empanadas	2,00	Eco Maria Eulalia					✓
23/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
24/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
28/03/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
30/03/2016	2	Torta de platano	2,00	Eco Maria Eulalia					✓
03/04/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
07/04/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
09/04/2016	1	Seco	2,50	Eco Maria Eulalia					✓
09/04/2016	3	Tamales	3,00	Eco Maria Eulalia					✓



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
113/172

13/04/2016	1	Tinto	0,60	Eco Maria Eulalia					✓
15/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
16/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
19/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
22/04/2016	1	Allmuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
23/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
28/04/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
02/05/2016	1	Tintos	0,60	Eco Maria Eulalia					✓
02/05/2016	1	Panes	0,20	Eco Maria Eulalia					✓
05/05/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
23/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
30/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
31/05/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
01/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
06/06/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
07/06/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
13/06/2016	1	Café en leche +almue	4,00	Eco Maria Eulalia					✓
13/06/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
15/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
16/06/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
21/06/2016	3	Empanada+morocho	1,50	Eco Maria Eulalia					✓
23/06/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
27/06/2016	3	Bolon	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
01/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
23/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
05/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
01/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
14/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
15/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
20/09/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
26/09/2016	1	Sopa	1,00	Eco Maria Eulalia					✓
10/05/2016	1	Tinto	0,60	Eco Maria Eulalia					✓
12/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Eco Maria Eulalia					✓
13/05/2016	10	Panes	2,00	Eco Maria Eulalia					✓
TOTAL			187,90				-		
SALDO			187,90						



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
114/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
02/09/2016	3	Salchipapa	4,50	Enfermeria				
TOTAL			4,50			-		
SALDO		4,50						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
07/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Estudiante	29/11/2016	3,00	Marco	Estudiante
11/01/2016	1	Ensalada de frutas	1,50	Estudiante				
TOTAL			4,50			3,00		
SALDO		1,50						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
04/01/2016	1	Galleta de amor	1,25	Evelin Velez 6to piso	08/01/2016	2,05	Evelin Velez	
04/01/2016	1	Leche Chocolatada	0,80	Evelin Velez 6to piso	28/06/2016	1,60	Evelin Velez	4,00
17/06/2016	1	Tinto+tostada	1,60	Evelin Velez 6to piso	11/08/2016	13,00	Evelin Velez	
21/07/2016	1	Café +tostada	2,00	Evelin Velez 6to piso				
27/07/2016	1	Torta	1,00	Evelin Velez 6to piso				
27/07/2016	1	Toni	0,80	Evelin Velez 6to piso				
29/07/2016	1	Batido	2,00	Evelin Velez 6to piso				
29/07/2016	1	Tostada	1,00	Evelin Velez 6to piso				
01/08/2016	1	Galleta krispis+toni mix	1,30	Evelin Velez 6to piso				
02/08/2016	1	Tostito+cola	1,05	Evelin Velez 6to piso				
08/08/2016	1	Tostada	1,00	Evelin Velez 6to piso				
08/08/2016	1	Café leche	1,00	Evelin Velez 6to piso				
09/08/2016	1	Tortolin+cola	1,00	Evelin Velez 6to piso				
23/08/2016	1	Yogur + fuze tea	1,25	Evelin Velez 6to piso				
31/08/2016	1	Nacho,gatore	1,55	Evelin Velez 6to piso				
01/09/2016	1	Nacho,jalapeño,cola	1,55	Evelin Velez 6to piso				
02/09/2016	1	Morocho,jalapeño,cola	1,55	Evelin Velez 6to piso				
05/09/2016	1	Toni Mix,manicho	1,30	Evelin Velez 6to piso				
06/09/2016	1	Cola+tortolin	1,00	Evelin Velez 6to piso				
13/09/2016	1	Leche toni	0,80	Evelin Velez 6to piso				



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
115/172

13/09/2016	1	Galleta	0,50	Evelin Velez 6to piso					✓
14/09/2016	1	Batido	2,00	Evelin Velez 6to piso					✓
14/09/2016	1	Tostada	1,00	Evelin Velez 6to piso					✓
<b>TOTAL</b>			<b>28,30</b>			<b>16,65</b>			
<b>SALDO</b>			<b>11,65</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
10/03/2016	1	Papas Rufles	0,50	Fernando Peralta	26/02/2016	50,00	Fernando Peralta	✓
24/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Fernando Peralta	30/01/2016	20,00	Fernando Peralta	✓
27/04/2016	2	Leche toni	0,80	Fernando Peralta				✓
04/05/2016	1	Tostada	1,00	Fernando Peralta				✓
04/05/2016	1	Jugo	1,50	Fernando Peralta				✓
20/05/2016	1	Leche toni	0,80	Fernando Peralta				✓
21/06/2016	1	Leche toni	0,75	Fernando Peralta				✓
<b>TOTAL</b>			<b>8,35</b>			<b>70,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>- 61,65</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
20/06/2016	1	Salchipapa+fuze tea	2,25	Gabriela Santos	06/06/2016	5,15	Gabriela Santos	Paga Almuerzo ✓
29/06/2016	1	Almuerzo+presa	4,00	Gabriela Santos	04/08/2016	3,15	Gabriela Santos	no hay detalle del crédito ✓
30/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Gabriela Santos				✓
19/07/2016	1	Jalapeño	0,55	Gabriela Santos				✓
19/07/2016	1	Salchipapa+deli+car	3,00	Gabriela Santos				✓
17/08/2016	1	Jalapeño	0,55	Gabriela Santos				✓
17/08/2016	1	Toni	0,75	Gabriela Santos				✓
25/10/2016	1	segundo	3,50	Gabriela Santos				✓
<b>TOTAL</b>			<b>17,60</b>			<b>8,30</b>		
<b>SALDO</b>			<b>9,30</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
22/02/2016	1	Segundo + tinto	3,10	Glady Placencia				✓
<b>TOTAL</b>			<b>3,10</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>			<b>3,10</b>					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
116/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
21/01/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys Caceres	01/03/2016	5,00	Gladys Caceres	✓
21/01/2016	1	jugo grande	2,00	Gladys Caceres	03/08/2016	30,00	Gladys Caceres	✓
21/01/2016	1	tamal	1,00	Gladys Caceres	07/09/2016	20,00	Gladys Caceres	✓
13/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys Caceras				✓
16/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys Caceras				✓
18/02/2016	1	Salchipapa+ jugo gra	3,00	Gladys Caceras				✓
21/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys Caceras				✓
26/02/2016	5	Empanadas	5,00	Gladys Caceres				✓
29/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Gladys Caceras				✓
02/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Gladys Caceras				✓
05/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Gladys Caceras				✓
12/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys Caceras				✓
18/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Gladys Caceras				✓
18/03/2016	3	Ensalada de frutas	4,50	Gladys Caceras				✓
18/03/2016	3	Salchipapas	4,50	Gladys Caceras				✓
26/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys Caceras				✓
02/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Gladys Caceras				✓
16/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys Caceras				✓
16/04/2016	1	Cola Litro	1,25	Gladys Caceras				✓
30/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Gladys Caceres				✓
22/05/2016	1	Gatore	1,00	Gladys Caceres				✓
22/05/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys Caceres				✓
28/07/2016	1	Desayuno	3,00	Gladys Caceres				✓
19/09/2016	2	Salchipapas	3,00	Gladys Caceres				✓
<b>TOTAL</b>			<b>58,25</b>			<b>55,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>3,25</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
23/02/2016	1	Tinto+sanduche	1,10	Gladys Patiño	05/03/2016	3,00	Gladys Patiño	✓
09/12/2016	1	desayuno	3,00	Gladys Patiño				✓
23/12/2016	1	sopa	1,00	Gladys Patiño				✓
<b>TOTAL</b>			<b>5,10</b>			<b>3,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>2,10</b>					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
117/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
09/05/2016	1	Jugo de naranja	2,00	Gladys PM	06/07/2016	9,20	Gladys PM	✓
30/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Gladys PM				✓
20/07/2016	5	Empanadas	1,25	Gladys PM				✓
26/09/2016	1	Desayuno	3,00	Gladys PM				✓
<b>TOTAL</b>			<b>7,75</b>			<b>9,20</b>		
<b>SALDO</b>		<b>- 1,45</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
28/11/2016	5	panes	1,50	Gloria Saltos	05/04/2016	30,00	Devuelve Gloria	✓
01/12/2016		pan y sopas	4,00	Gloria Saltos	16/08/2016	16,00	Gloria Saltos	✓
23/11/2016	6	panes	1,50	Gloria Saltos				✓
15/07/2016	1	Cola litro	1,00	Gloria Saltos				✓
19/01/2016	1	Tamal	1,00	Gloria Saltos				✓
12/03/2016	5	Panes	1,00	Gloria Saltos				✓
12/04/2016	3	Humitas	1,00	Gloria Saltos				✓
29/04/2016	5	Panes	1,00	Gloria Saltos				✓
02/05/2016	5	Panes	1,00	Gloria Saltos				✓
03/05/2016	1	Gatore	1,00	Gloria Saltos				✓
30/05/2016	5	Panes	1,00	Gloria Saltos				✓
25/07/2016	1	Yogur mix	0,80	Gloria Saltos				✓
16/08/2016	4	Humitas	4,00	Gloria Saltos				✓
14/09/2016	4	empanadas	1,00	Gloria Saltos				✓
28/09/2016	4	Empanadas	1,00	Gloria Saltos				✓
29/09/2016	8	Empanadas	2,00	Gloria Saltos				✓
10/11/2016	1	almuerzo	3,00	Gloria Saltos				✓
10/11/2016	2	jugos	3,00	Gloria Saltos				✓
11/11/2016	10	empanadas	2,50	Gloria Saltos				✓
18/11/2016	1	sopa	1,00	Gloria Saltos				✓
23/12/2016	1	sopa, almuerzo	4,00	Gloria Saltos				✓
15/11/2016	1	sopa	1,00	Gloria Saltos				✓
<b>TOTAL</b>			<b>38,30</b>			<b>46,00</b>		
<b>SALDO</b>		<b>- 7,70</b>						



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
118/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
27/01/2016	1	Segundo	2,50	Guardia Luis	11/01/2016	2,50	Guardia Luis	
08/02/2016	1	Segundo	2,50	Guardia Luis	05/02/2016	17,50	Guardia Luis	
26/02/2016	1	Empanada	1,50	Guardia Luis	05/02/2016	2,50	Guardia Luis	
04/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Guardia Luis	23/03/2016	9,00	Guardia Luis	
05/03/2016	1	Batido	1,50	Guardia Luis	07/04/2016	14,50	Guardia Luis	
05/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Guardia Luis	13/05/2016	2,00	Guardia Luis	
18/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Guardia Luis				3,00
01/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Guardia Luis				
01/04/2016	1	Batido +tostada	3,00	Guardia Luis				
02/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Guardia Luis				
03/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Guardia Luis				
07/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Guardia Luis				
12/05/2016	1	Batido	2,00	Guardia Luis				
02/06/2016	1	Almuerzo+papa	4,00	Guardia Luis				
29/10/2016	1	almuerzo	3,00	Guardia Luis				
<b>TOTAL</b>			<b>41,00</b>			<b>48,00</b>		
<b>SALDO</b>		<b>- 7,00</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
04/07/2016	5	Aguas	2,50	Guillermo Reyes	21/07/2016	46,40	Guillermo Reyes	
04/07/2016	2	Almuerzos	6,00	Guillermo Reyes				
04/07/2016	1	Café en leche	1,00	Guillermo Reyes				
04/07/2016	1	Torta de naranja	1,00	Guillermo Reyes				
04/07/2016	1	Jugo grande de sandi	1,50	Guillermo Reyes				
04/07/2016	1	Bolon	1,00	Guillermo Reyes				
04/07/2016	1	Tinto	0,60	Guillermo Reyes				
12/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Guillermo Reyes				
14/07/2016	2	Café leche	2,00	Guillermo Reyes				
14/07/2016	2	Chocolate en leche	2,00	Guillermo Reyes				
14/07/2016	2	Torta de chocolate	2,00	Guillermo Reyes				
18/07/2016	4	Aguas	2,00	Guillermo Reyes				
<b>TOTAL</b>			<b>24,60</b>			<b>46,40</b>		
<b>SALDO</b>		<b>- 21,80</b>						





UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
119/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
14/01/2016	3	tintos	1,80	Ing Izquierdo				✓
14/01/2016	1	Humitas	1,00	Ing Izquierdo				✓
14/01/2016	1	Pan yuca	0,50	Ing Izquierdo				✓
19/01/2016	3	Tortas de Platano	3,00	ing Izquierdo				✓
29/01/2016	3	Panes	0,60	ing Izquierdo				✓
29/01/2016	2	Tintos	1,20	ing Izquierdo				✓
29/01/2016	1	Jugo pequeño	1,00	ing Izquierdo				✓
04/02/2016	1	Tamal	1,00	ing Izquierdo				✓
04/02/2016	1	Tinto	0,60	ing Izquierdo				✓
04/02/2016	1	Pan	0,20	ing Izquierdo				✓
21/07/2016	4	Bolones	4,00	Ing Izquierdo				✓
21/07/2016	5	Tortas de naranja	5,00	Ing Izquierdo				✓
21/07/2016	4	Tostadas	4,00	Ing Izquierdo				✓
21/07/2016	4	Colas	2,00	Ing Izquierdo				✓
29/07/2016	1	Batido	2,00	Ing Izquierdo				✓
29/07/2016	1	Pan empanada	0,25	Ing Izquierdo				✓
29/07/2016	1	Tinto	0,60	Ing Izquierdo				✓
06/08/2016	5	Batidos+tostada	15,00	Ing Izquierdo				✓
12/09/2016	15	Empanadas	3,75	Ing Izquierdo				✓
24/09/2016	3	Jugos	4,50	Ing Izquierdo				✓
24/09/2016	3	Tostada	3,00	Ing Izquierdo				✓
28/09/2016		Debe de saldo	17,80	Ing Izquierdo				✓
TOTAL			72,80			-		
SALDO			72,80					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
01/07/2016	3	Tinto	1,80	Dr. Jaime Reyes				✓
01/07/2016	4	Tortas	4,00	Dr. Jaime Reyes				✓
01/07/2016	1	Café leche	1,00	Dr. Jaime Reyes				✓
11/07/2016	5	Aguas	2,00	Dr. Jaime Reyes				✓
11/07/2016	2	Almuerzo	6,00	Dr. Jaime Reyes				✓
TOTAL			9,00			-		
SALDO			9,00					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
120/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
26/01/2016	1	Biscotelas	1,50	Janeth Pilatuña	08/01/2016	20,00	Janeth Pilatuña	✓
26/01/2016	1	Jugo	0,50	Janeth Pilatuña	11/01/2016	5,00	Janeth Pilatuña	✓
29/01/2016	2	Colas	1,00	Janeth Pilatuña	09/05/2016	16,75	Janeth Pilatuña	✓
08/02/2016	2	Jugo squiz	1,00	Janeth Pilatuña	22/12/2016	0,50	Janeth Pilatuña	✓
08/02/2016	4	Pan yuca	2,00	Janeth Pilatuña				✓
13/02/2016	2	Salchipapa	3,00	Janeth Pilatuña				✓
15/02/2016	1	Batido	1,50	Janeth Pilatuña				✓
20/02/2016	1	Salchipapa+batido	3,00	Janeth Pilatuña				✓
05/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Janeth Pilatuña				✓
05/03/2016	1	Jugo	1,00	Janeth Pilatuña				✓
05/03/2016	1	cola	0,50	Janeth Pilatuña				✓
02/05/2016	1	Salchipapa	1,50	Janeth Pilatuña				✓
02/05/2016	1	Batidos	1,00	Janeth Pilatuña				✓
22/05/2016	1	Squiz jugo	0,50	Janeth Pilatuña				✓
22/05/2016	1	Tortolines	0,50	Janeth Pilatuña				✓
24/05/2016	1	Tortolines	0,50	Janeth Pilatuña				✓
24/05/2016	1	Tostitos	0,50	Janeth Pilatuña				✓
24/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Janeth Pilatuña				✓
25/08/2016	8	Empanadas	2,00	Janeth Pilatuña				✓
25/08/2016	1	Cola	0,50	Janeth Pilatuña				✓
TOTAL			25,00			42,25		
SALDO		-	17,25					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
04/01/2016	1	almuerzo	3,00	Johanna Jadan 5to piso	03/06/2016	3,20	Johanna Jadan	✓
14/01/2016	1	salchipapa	1,50	Johanna Jadan 5to piso	02/08/2016	10,00	Johanna Jadan	✓
18/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Johanna Jadan 5to piso	18/08/2016	3,00	Johanna Jadan	Paga odontolog ✓
15/02/2016	1	Toni mix	0,80	Johanna Jadan 5to piso				✓
14/03/2016	1	Empanada	1,00	Johanna Jadan 5to piso				✓
28/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Johanna Jadan 5to piso				✓
19/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Johanna Jadan 5to piso				✓
23/04/2016	2	Almuerzo	6,00	Johanna Jadan 5to piso				✓
24/06/2016	1	Jugo deli+palomita	0,60	Johanna Jadan 5to piso				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
121/172

20/07/2016	1	Yogur +pan	1,00	Johanna Jadan 5to piso					✓
06/08/2016	1	Desayuno	3,00	Johanna Jadan 5to piso					✓
19/08/2016	1	Pan +aromatica	0,80	Johanna Jadan 5to piso					✓
24/08/2016	1	Aromatica,empanada	0,85	Johanna Jadan 5to piso					✓
25/08/2016	1	Aromatica,pan	0,80	Johanna Jadan 5to piso					✓
19/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Johanna Jadan 5to piso					✓
30/09/2016	1	Té	0,60	Johanna Jadan 5to piso					✓
05/10/2016	1	yogurt	0,80	Johanna Jadan 5to piso					✓
07/10/2016	1	gelatoni,manicho	1,30	Johanna Jadan 5to piso					✓
11/10/2016	1	almuerzo	3,00	Johanna Jadan 5to piso					✓
11/10/2016	1	te	0,60	Johanna Jadan 5to piso					✓
11/10/2016	1	pan	0,20	Johanna Jadan 5to piso					✓
26/10/2016	1	salchipapa	1,50	Johanna Jadan 5to piso					✓
27/10/2016	3	almuerzo	9,00	Johanna Jadan 5to piso					✓
28/10/2016	1	pan y yogurt	1,00	Johanna Jadan 5to piso					✓
31/10/2016	1	colada morada	1,25	Johanna Jadan 5to piso					✓
01/11/2016	1	tostada,aromatica, co	3,10	Johanna Jadan 5to piso					✓
10/11/2016	1	segundo	2,50	Johanna Jadan 5to piso					✓
22/11/2016	1	aromatica, pan	0,85	Johanna Jadan 5to piso					✓
24/11/2016	1	empanada	0,25	Johanna Jadan 5to piso					✓
25/11/2016	1	yogurt, pan	1,00	Johanna Jadan 5to piso					✓
29/11/2016	1	pan, ten	0,85	Johanna Jadan 5to piso					✓
05/12/2016	1	almuerzo	3,00	Johanna Jadan 5to piso					✓
19/12/2016	1	salchipapa	1,50	Johanna Jadan 5to piso					✓
19/10/2017	2	pan, agua, yogurt, pir	2,40	Johanna Jadan 5to piso					✓
27/10/2017	1	aromatica y pan	0,85	Johanna Jadan 5to piso					✓
TOTAL			66,90			16,20			
SALDO			50,70						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
26/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Johanna 4to piso				✓
02/05/2016	1	Bellvista	0,80	Johanna Tapia 4to piso				✓
01/06/2016	1	Jugo Sandia	1,50	Johanna Tapia 4to piso				✓
09/09/2016	1	Krispiz	0,50	Johanna 4to piso				✓
13/09/2016	1	Mote pillo,jugo,torta p	3,00	Johanna 4to piso				✓
31/10/2016	1	colada morada	1,25	Johanna Tapia 4to piso				✓
24/10/2017	1	cola y pan	1,20	Johana 4to piso				✓
TOTAL			9,75			-		
SALDO			9,75					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
122/172

CREDITOSA1624:J1660 OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
01/04/2016	1	Batido + pan	2,20	Juan Leon	06/04/2016	2,20	Juan Leon	✓
06/04/2016	4	Salchipapa	6,00	Juan Leon	10/11/2016	1,50	Juanito	✓
01/07/2016	1	Salchipapa	1,50	Juan Leon	23/11/2016	1,50	Juanito	✓
<b>TOTAL</b>			<b>9,70</b>			<b>5,20</b>		
<b>SALDO</b>			<b>4,50</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
26/01/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc Fanny Cardenas	30/06/2016	30,75	Fanny Cardenas	✓
08/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fanny Cardenas				✓
09/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fanny Cardenas				✓
16/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc Fanny Cardenas				✓
22/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fanny Cardenas				✓
28/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fanny Cardenas				✓
17/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc Fanny Cardenas				✓
18/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fanny Cardenas				✓
02/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fanny Cardenas				✓
17/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Lc Fanny Cardenas				✓
19/04/2016	1	Seco	2,50	Lc Fanny Cardenas				✓
28/04/2016	5	Panes	1,00	Lc Fanny Cardenas				✓
<b>TOTAL</b>			<b>27,50</b>			<b>30,75</b>		
<b>SALDO</b>			<b>- 3,25</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
08/01/2016	1	Batido de mango	1,50	Lc Fernanda Jacome	14/01/2016	30,00	Lc Fernanda Jacome	✓
11/01/2016	1	Bolon +ensalada fruta	4,00	Lc Fernanda Jacome	08/02/2016	30,00	Lc Fernanda Jacome	✓
12/01/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Lc Fernanda Jacome				✓
13/01/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Lc Fernanda Jacome				✓
14/01/2016	1	salchipapa+jugo gran	2,50	Lc Fernanda Jacome				✓
20/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fernanda Jacome				✓
03/02/2016	1	Torta+ensalada frutas	2,50	Lc Fernanda Jacome				✓
04/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fernanda Jacome				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
123/172

11/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fernanda Jacome					✓
18/02/2016	1	Segundo + cola	3,00	Lc Fernanda Jacome					✓
23/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Lc Fernanda Jacome					✓
23/02/2016	1	Jugo grande+ensalada	4,00	Lc Fernanda Jacome					✓
14/03/2016	1	Empanada	1,00	Lc Fernanda Jacome					✓
<b>TOTAL</b>			<b>32,50</b>			<b>60,00</b>			
<b>SALDO</b>		<b>-</b>	<b>27,50</b>						

CREDITOS OTORGADOS				PAGOS REALIZADOS				
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
12/10/2016			1,05	Leonardo Avila	27/12/2016	10,00	Leonardo Avila	✓
26/10/2016	1	leche toni, empanada	1,00	Leonardo Avila				✓
19/11/2016			1,80	Leonardo Avila				✓
<b>TOTAL</b>			<b>3,85</b>			<b>10,00</b>		
<b>SALDO</b>		<b>-</b>	<b>6,15</b>					

CREDITOS OTORGADOS				PAGOS REALIZADOS				
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
25/08/2016	1	Cola,salticas	1,00	Lcd Soledad	06/08/2016	0,50	Lc Soledad	✓
29/09/2016	1	Cola grande	1,25	Lic Soledad Tenesaca				✓
26/11/2016	1	cola	0,50	Lic Soledad				✓
30/11/2016	1	almuerzo	3,00	Lic Soledad				✓
<b>TOTAL</b>			<b>5,75</b>			<b>0,50</b>		
<b>SALDO</b>			<b>5,25</b>					

CREDITOS OTORGADOS				PAGOS REALIZADOS				
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
27/09/2016	1	Desayuno	3,00	Licen Gladys				✓
13/10/2016	2	cicles	0,20	Lic. Gladys				✓
<b>TOTAL</b>			<b>3,20</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>			<b>3,20</b>					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
124/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
04/05/2016	1	Tintos	0,10	Lilia Garnica	09/08/2016	12,80	Lilia Garnica	Facturado
06/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Lilia Garnica				
06/05/2016	1	Agua	0,50	Lilia Garnica				
23/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Lilia Garnica				
27/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Lilia Garnica				
01/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Lilia Garnica				
02/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Lilia Garnica				
07/06/2016	1	Almuerzo	2,50	Lilia Garnica				
10/06/2016	3	Panes	0,60	Lilia Garnica				
23/06/2016	1	Torta	1,00	Lilia Garnica				
12/07/2016	1	Tamales	1,00	Lilia Garnica				
13/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Lilia Garnica				
09/09/2016	4	Empanadas	1,00	Lilia Garnica				
21/09/2016	1	Pan	1,00	Lilia Garnica				
24/09/2016	1	Chocolate, tostada aromatica y pan	2,00	Lilia Garnica				
31/10/2016	1	aromatica y pan	1,40	Lilia Garnica				
<b>TOTAL</b>			<b>29,10</b>			<b>12,80</b>		
<b>SALDO</b>			<b>16,30</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
29/04/2016	1	Almuerzo	1,00	Luis Moreira				
30/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Luis Moreira				
30/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Luis Moreira				
03/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Luis Moreira				
<b>TOTAL</b>			<b>10,00</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>			<b>10,00</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
08/01/2016	1	Batido de mora	1,50	Maricela Morocho				
12/01/2016	2	Tortas	2,00	Maricela Morocho				
13/01/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Maricela Morocho				



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
125/172

14/01/2016	1	salchipapa+jugo grande	3,50	Maricela Morocho					✓
21/01/2016	1	Mote pillo	1,00	Maricela Morocho					✓
21/01/2016	1	Jugo naranja	2,00	Maricela Morocho					✓
27/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Maricela Morocho					✓
27/01/2016	1	Jugo naranja + torta	3,00	Maricela Morocho					✓
03/02/2016	1	Salchipapa +cola	2,50	Maricela Morocho					✓
03/02/2016	1	Torta+ensalada frutas	2,50	Maricela Morocho					✓
04/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Maricela Morocho					✓
22/02/2016	1	Desayuno	3,00	Maricela Morocho					✓
25/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Maricela Morocho					✓
<b>TOTAL</b>			<b>31,00</b>				-		
<b>SALDO</b>			<b>31,00</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
11/01/2016	1	Bolon +ensalada fruta	4,00	Marta Morocho				✓
17/01/2016	2	Almuerzo	6,00	Marta Morocho				✓
20/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Marta Morocho				✓
02/02/2016	1	Salchipapa+cola	2,50	Marta Morocho				✓
09/02/2016	1	Batido +tostada	2,50	Marta Morocho				✓
<b>TOTAL</b>			<b>18,00</b>			-		
<b>SALDO</b>			<b>18,00</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
19/08/2016	1	Manicho	0,50	Mayra Asistente odo				✓
19/08/2016	1	Salticas	0,40	Mayra Asistente odo				✓
<b>TOTAL</b>			<b>0,90</b>			-		
<b>SALDO</b>			<b>0,90</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
21/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Mirian Morocho	05/03/2016	3,00	Mirian Morocho	✓
24/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Mirian Morocho				✓
27/07/2016	3	Panes	0,60	Mirian Morocho				✓
13/10/2016	2	empanadas	0,50	Mirian Morocho				✓
<b>TOTAL</b>			<b>5,60</b>			<b>3,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>2,60</b>					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
126/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
05/02/2016	13	Panes	2,60	Nancy chitocapa	07/09/2016	50,00	Nancy Chitacapa	✓
18/02/2016	7	Panes	1,40	Nancy Chitocapa				✓
13/04/2016	3	Humitas	1,00	Nancy chitocapa				✓
13/04/2016	1	motepillo+papas		Nancy chitocapa				✓
29/04/2016	5	Panes	1,00	Nancy Chitancapa				✓
02/05/2016	5	Panes	1,00	Nancy Chitancapa				✓
17/05/2016	5	Panes	1,00	Nancy Chitocapa				✓
21/06/2016	5	Panes	1,00	Nancy Chitocapa				✓
16/08/2016	5	Humitas	5,00	Nancy Chitancapa				✓
22/08/2016	1	Salchipapa	1,50	Nancy Chitancapa				✓
22/08/2016	2	Tortas de naranja	2,00	Nancy Chitancapa				✓
23/08/2016	5	Empanadas	5,00	Nancy Chitancapa				✓
27/08/2016	10	Panes	2,00	Nancy Chitancapa				✓
08/09/2016	8	Empanadas	8,00	Nancy Chitancapa				✓
22/09/2016	4	Empanadas	1,00	Nancy Chitancapa				✓
22/09/2016	4	Panes	1,00	Nancy Chitancapa				✓
29/09/2016	10	Empanadas	2,50	Nancy Chitocapa				✓
18/10/2016	10	panes	2,00	Nancy Chitacapa				✓
22/10/2016	2	almuerzo	6,00	Nancy Chitacapa				✓
11/11/2016	4	panes	1,00	Nancy chitocapa				✓
23/11/2016	5	panes	1,00	Nancy Chitocapa				✓
28/11/2016	6	panes	1,25	Nancy chitocapa				✓
26/12/2016	1	Gatore	1,00	Nancy Chitocapa				✓
26/12/2016	5	panes	1,25	Nancy chitocapa				✓
<b>TOTAL</b>			<b>50,50</b>			<b>50,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>0,50</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
09/03/2016	1	Batido	1,50	Nancy Delgado	28/10/2016	0,60	Nancy Delgado	✓
12/07/2016	3	Panes	0,60	Nancy Delgado				✓
27/09/2016	1	Tostada	1,00	Nancy Delgado				✓
<b>TOTAL</b>			<b>3,10</b>			<b>0,60</b>		
<b>SALDO</b>			<b>2,50</b>					





UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
127/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
16/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño	04/08/2016	20,00	Nancy	✓
21/01/2016	2	tamales	2,00	Nancy Patiño	16/08/2016	15,00	Nancy	✓
21/01/2016	1	tinto	0,60	Nancy Patiño	18/08/2016	15,00	Nancy Patiño	✓
29/01/2016	5	Pan	1,00	Nancy Patiño				✓
29/01/2016	2	Key	1,00	Nancy Patiño				✓
30/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
18/02/2016	2	Tamal	2,00	Nancy Patiño				✓
27/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
18/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
24/03/2016	10	Panes	2,00	Nancy Patiño				✓
16/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
10/05/2016	5	Panes	1,00	Nancy Patiño				✓
25/05/2016	1	Salchipapa	1,50	Nancy Patiño				✓
28/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
03/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
11/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
01/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
23/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
16/08/2016	5	Humitas	5,00	Nancy Patiño				✓
19/08/2016	10	Panes	2,00	Nancy Patiño				✓
27/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
15/09/2016	10	Panes	2,00	Nancy Patiño				✓
18/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
07/10/2016	1	almuerzo	3,00	Nancy Patoño				✓
29/10/2016	1	almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
03/11/2016	1	almuerzo	3,00	Nancy Patiño				✓
23/11/2016	5	empanadas	1,25	Nancy Patiño				✓
28/11/2016	5	empanadas	1,25	Nancy Patiño				✓
<b>TOTAL</b>			<b>67,60</b>			<b>50,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>17,60</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
13/01/2016	1	Humitas	5,00	Nancy Sinchi	05/05/2016	40,00	Nancy Sinchi	✓
18/01/2016	1	Pan yuca	0,50	Nancy Sinchi				✓
21/01/2016	1	jugo grande	2,00	Nancy Sinchi				✓
21/01/2016	1	tamal	1,00	Nancy Sinchi				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
128/172

24/01/2016	2	jugos	3,00	Nancy Sinchi					✓
26/01/2016	2	Jugos grandes	3,00	Nancy Sinchi					✓
18/02/2016	1	jugo grande	1,50	Nancy Sinchi					✓
22/02/2016	1	Segundo + tinto	3,10	Nancy Sinchi					✓
23/02/2016	1	Arroz con huevo+tinto+sanche	2,10	Nancy Sinchi					✓
24/02/2016	2	Panes+humitas	2,40	Nancy Sinchi					✓
24/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Sinchi					✓
25/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Sinchi					✓
26/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Sinchi					✓
26/02/2016	1	Bolon	1,00	Nancy Sinchi					✓
26/02/2016	1	Guineo	0,20	Nancy Sinchi					✓
01/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Sinchi					✓
10/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Nancy Sinchi					✓
11/03/2016	1	Jugo grande+humita	2,50	Nancy Sinchi					✓
11/03/2016	5	Panes	1,00	Nancy Sinchi					✓
21/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Sinchi					✓
22/03/2016	4	Panes	0,80	Nancy Sinchi					✓
23/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Nancy Sinchi					✓
24/03/2016	7	Humitas	7,00	Nancy Sinchi					✓
24/03/2016	2	Tamales	2,00	Nancy Sinchi					✓
28/03/2016	6	Panes	1,20	Nancy Sinchi					✓
28/03/2016	1	Jugo grande naranja	2,00	Nancy Sinchi					✓
28/03/2016	1	Torta de platano	1,00	Nancy Sinchi					✓
09/04/2016	1	jugo	1,50	Sinchi					✓
19/04/2016	2	Torta chocolate	2,00	Nancy Sinchi					✓
23/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Nancy Sinchi					✓
03/05/2016	1	Motepillo	1,00	Nancy Sinchi					✓
03/05/2016	1	Café leche	1,00	Nancy Sinchi					✓
04/05/2016	2	Colas	1,00	Nancy Sinchi					✓
16/05/2016	2	Salchipapas	3,00	Nancy Sinchi					✓
31/05/2016	1	Salchipapa	1,50	Nancy Sinchi					✓
01/06/2016	2	Torta de Platano	2,00	Nancy Sinchi					✓
01/06/2016	5	Panes	1,00	Nancy Sinchi					✓
02/06/2016	2	Salchipapa	3,00	Nancy Sinchi					✓
20/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Nancy Sinchi					✓
28/10/2016	1	seco, café, empanada	4,10	Nancy Sinchi					✓
07/11/2016	1	café, tostada	2,00	Nancy Sinchi					✓
29/12/2016	1	almuerzo	3,00	Nancy Sinchi					✓
TOTAL			90,90				40,00		
SALDO		50,90							



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
129/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
05/08/2016		Crédito	30,00	Nelly Leon	02/03/2016	10,00	Nelly	✓
23/01/2016	1	Botella de agua	0,50	Nelly Leon	09/05/2016	5,00	Nelly	✓
29/01/2016	6	Key	6,00	Nelly Leon	11/05/2016	9,00	Abono Nelly	✓
14/03/2016	8	Panes	1,60	Nelly Leon	16/05/2016	31,00	Nelly	✓
14/03/2016	6	Panes	1,20	Nelly Leon	16/08/2016	26,65	Nelly Leon	✓
17/03/2016	5	Tamales	5,00	Nelly Leon	07/09/2016	60,00	Nelly	✓
17/03/2016	4	Humitas	4,00	Nelly Leon	01/12/2016	71,75	Nelly	✓
17/03/2016	1	Tostitos	0,50	Nelly Leon				✓
26/04/2016	1	Guitig	0,60	Nelly Leon				✓
25/05/2016	1	Toni mix	0,80	Nelly Leon				✓
25/05/2016	1	Leche toni	0,80	Nelly Leon				✓
21/06/2016	1	Empanada+morocho	1,50	Nelly Leon				✓
23/06/2016	4	Empanadas	4,00	Nelly Leon				✓
29/06/2016	3	Tortas de naranja	3,00	Nelly Leon				✓
10/10/2016	4	empanadas	1,00	Nelly Leon				✓
10/10/2016	1	cola	0,50	Nelly Leon				✓
14/10/2016	10	panes	2,50	Nelly Leon				✓
14/10/2016	2	toni mix	1,70	Nelly Leon				✓
17/10/2016	2	almuerzo	3,00	Nelly Leon				✓
19/10/2016	2	secos	5,00	Nelly Leon				✓
21/11/2016	2	almuerzo	6,00	Nelly Leon				✓
21/11/2016	4	bolones	4,00	Nelly Leon				✓
28/11/2016	8	Panes	2,00	Nelly Leon				✓
29/11/2016	2	almuerzo	6,00	Nelly Leon				✓
30/11/2016	2	almuerzo+cola	7,00	Nelly Leon				✓
02/12/2016	2	almuerzos	6,00	Nelly Leon				✓
26/12/2016	1	yogurt y deli	1,80	Nelly Leon				✓
26/12/2016	2	panes	0,50	Nelly Leon				✓
11/02/2016	8	key	8,00	Nelly Leon				✓
10/10/2016	2	secos	5,00	Nelly Leon				✓
26/01/2016	1	Gatore	1,00	Nelly Leon				✓
02/03/2016	6	Panes	6,20	Nelly Leon				✓
19/04/2016	1	Guitig	0,60	Nelly Leon				✓
27/04/2016	4	Tamales	4,00	Nelly Leon				✓
27/04/2016	1	Chifle	0,50	Nelly Leon				✓
27/04/2016	2	Tortolines	1,00	Nelly Leon				✓
29/04/2016	5	Panes	1,00	Nelly Leon				✓
09/05/2016	1	Cola	0,50	Nelly Leon				✓
19/05/2016	4	Presas de pollo	1,00	Nelly Leon				✓
27/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Nelly Leon				✓
29/06/2016	3	Cenas	9,00	Nelly Leon				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
130/172

07/07/2016	4	Secos	10,00	Nelly leon					✓
12/07/2016	4	Tamales	4,00	Nelly leon					✓
22/08/2016	10	Panes	2,00	Nelly leon					✓
24/08/2016	50	Panes	12,50	Nelly leon					✓
07/09/2016	2	Almuerzo	6,00	Nelly leon					✓
20/09/2016	30	Panes	6,00	Nelly leon					✓
30/09/2016	2	Cola	1,00	Nelly leon					✓
03/10/2016	1	seco de pollo	2,50	Nelly León					✓
20/10/2017	1	almuerzo	3,00	Nelly León					✓
18/11/2016	2	almuerzo	6,00	Nelly León					✓
24/11/2016	2	almuerzos	6,00	Nelly León					✓
20/12/2016	3	secos	7,50	Nelly León					✓
<b>TOTAL</b>			<b>213,80</b>			<b>213,40</b>			
<b>SALDO</b>			<b>0,40</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
12/07/2016	1	Tamales	1,00	Nubia				✓
19/01/2016	1	salchipapa	1,50	Nubia Marquez				✓
30/01/2016	4	Tinto	2,40	Nubia Marquez				✓
30/01/2016	4	Tortas de Platano	4,00	Nubia Marquez				✓
05/02/2016	1	Salchipap	1,50	Nubia Marquez				✓
<b>TOTAL</b>			<b>10,40</b>			<b>-</b>		✓
<b>SALDO</b>			<b>10,40</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
02/02/2016	2	Almuerzo	6,00	Plaza Medica				✓
04/02/2016	2	Almuerzo	6,00	Plaza Medica				✓
19/04/2016	8	Panes	1,60	Plaza Medica				✓
12/07/2016	2	Almuerzo	6,00	Plaza Medica				✓
24/08/2016	2	Almuerzo	6,00	Plaza Medica				✓
<b>TOTAL</b>			<b>25,60</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>			<b>25,60</b>					



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
131/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
20/01/2016	1	Empanadas	1,00	Priscila	17/05/2016	10,00	Dra. Escandon	✓
20/01/2016	1	Jugo Valle	0,50	Priscila				✓
23/03/2016	1	Desayuno	3,00	Dra. Priscila				✓
15/04/2016	1	Almuerzo	3,00	Dra. Priscila				✓
18/04/2016	1	Seco de pollo	2,50	Dra. Priscila				✓
20/04/2016	1	Cola	0,50	Dra. Priscila				✓
09/05/2016	1	Torta de Platano	1,00	Dra. Priscila				✓
10/05/2016	1	Segundo	2,50	Dra. Priscila				✓
19/05/2016	1	Cola	0,50	Priscila Escandon				✓
22/05/2016	1	Salchipapa	1,50	Priscila Escandon				✓
<b>TOTAL</b>			<b>16,00</b>			<b>10,00</b>		
<b>SALDO</b>			<b>6,00</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
15/07/2016	10	Colas+empanadas	15,00	Propieda Horizo	04/10/2016	17,80	Propiedad Horizontal	✓
15/07/2016	3	Aguas	1,50	Propieda Horizo				✓
15/07/2016	16	Tintos+aromaticas	9,60	Propieda Horizo				✓
15/07/2016	10	Tamales	10,00	Propieda Horizo				✓
<b>TOTAL</b>			<b>36,10</b>			<b>17,80</b>		✓
<b>SALDO</b>			<b>18,30</b>					✓

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
14/07/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez	17/01/2016	1,50	Rosa Vasquez	2,50 ✓
27/08/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez	05/05/2016	20,00	Rosa Vasquez	✓
01/09/2016	5	Empanada de pan	1,25	Rosa Vasquez	06/07/2016	21,00	Rosa Vasquez	✓
01/09/2016	2	Tamales	2,00	Rosa Vasquez	15/07/2016	3,00	Rosa Vasquez	✓
01/09/2016	1	Tinto	0,60	Rosa Vasquez	27/07/2016	2,90	Rosa Vasquez	✓
01/09/2016	5	Panes	1,00	Rosa Vasquez	25/11/2016	3,00	Rosa Vasquez	✓
05/09/2016	1	Secos	2,50	Rosa Vasquez				✓
13/09/2016	1	Café	0,60	Rosa Vasquez				✓
13/09/2016	2	Empanadas	0,50	Rosa Vasquez				✓
13/09/2016	1	Secos	2,50	Rosa Vasquez				✓
15/09/2016	5	Panes+tinto	1,60	Rosa Vasquez				✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
132/172

21/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
27/09/2016	8	Empanadas	2,00	Rosa Vasquez					✓
27/09/2016	1	Tinto	0,60	Rosa Vasquez					✓
28/09/2016	10	Empanada	2,50	Rosa Vasquez					✓
28/09/2016	1	Tinto, torta de platano	1,60	Rosa Vasquez					✓
30/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
30/01/2016	10	Panes	2,00	Rosa Vasquez					✓
30/01/2016	2	Dulce de higo	2,00	Rosa Vasquez					✓
02/02/2016	2	Panes	0,40	Rosa Vasquez					✓
02/02/2016	1	Tinto	0,60	Rosa Vasquez					✓
03/02/2016	1	Pan	0,20	Rosa Vasquez					✓
03/02/2016	1	Tamal	1,00	Rosa Vasquez					✓
04/02/2016	12	Panes	2,40	Rosa Vasquez					✓
18/05/2016	2	Almuerzo	6,00	Rosa Vasquez					✓
20/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
06/09/2016	1	Aromatica	0,60	Rosa Vasquez					✓
06/09/2016	1	Tostada	1,00	Rosa Vasquez					✓
09/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
12/09/2016	1	Jugo valle,tostito	1,50	Rosa Vasquez					✓
14/09/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
14/09/2016	4	Empanadas	1,00	Rosa Vasquez					✓
23/09/2016		Pan	2,00	Rosa Vasquez					✓
23/09/2016	3	Salchipapa	4,50	Rosa Vasquez					✓
21/06/2016	1	Empanada+morocho	1,50	Rosa Vasquez					✓
19/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
21/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
28/05/2016	2	Almuerzo	6,00	Rosa Vasquez					✓
01/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
03/06/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez				No es legible	✓
07/09/2016	1	Salchipapa	1,50	Rosa Vasquez					✓
14/01/2016	1	sanduche + café	1,60	Rosa Vasquez					✓
10/06/2016	2	Tortas de Platano	2,00	Rosa Vasquez					✓
21/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
24/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Rosa Vasquez					✓
TOTAL			96,05			51,40			
SALDO			44,65						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS				
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES	
04/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero	12/02/2016	66,00	Sr. Paquadero	Factura al doct	✓
05/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
133/172

06/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
07/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
08/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
12/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
14/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
20/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
21/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
22/01/2016	1	almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
26/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
27/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
28/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
29/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
01/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
03/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
04/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
05/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
05/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
01/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
02/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
02/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
08/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
12/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
12/03/2016	1	Batido+2 panes	1,90	Sr. Parquadero					✓
13/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
14/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
23/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
24/03/2016	1	Almuerzo	3,00	Sr. Parquadero					✓
<b>TOTAL</b>			<b>85,90</b>			<b>66,00</b>			
<b>SALDO</b>			<b>19,90</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
07/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Susanita	06/01/2016	11,00	Susanita	
22/01/2016	1	Salchipapa	1,50	Susanita	26/01/2016	9,00	Susanita	
22/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Susanita	01/02/2016	5,00	Susanita	2,00
22/01/2016	1	batido	1,50	Susanita	15/02/2016	10,00	Susanita	



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
134/172

29/01/2016	1	Batido	1,50	Susanita					✓
05/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Susanita					✓
10/02/2016	1	Sopa+ jugo naranja	2,50	Susanita					✓
<b>TOTAL</b>			<b>17,50</b>			<b>35,00</b>			✓
<b>SALDO</b>		<b>-</b>	<b>17,50</b>						✓

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
20/02/2016	35	Almuerzo	105,00	Tami Oña				Valor cancelado sin documentacion
20/02/2016	35	Refrigerio mañana	105,00	Tami Oña				Valor cancelado sin documentacion
20/02/2016	35	Refrigerio tarde	105,00	Tami Oña				Valor cancelado sin documentacion
<b>TOTAL</b>			<b>315,00</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>		<b>315,00</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
16/01/2016	1	salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño	06/05/2016	41,90	Valeria Pazmiño	✓
22/01/2016	1	Almuerzo	3,00	Valeria Pazmiño	05/02/2016	6,00	Valeria Pazmiño	✓
27/01/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño	03/06/2016	20,00	Valeria Pazmiño	✓
05/02/2016	1	Cola	0,50	Valeria Pazmiño	14/06/2016	2,30	Valeria Pazmiño	✓
15/02/2016	1	Desayuno	3,00	Valeria Pazmiño				✓
15/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Valeria Pazmiño				✓
15/02/2016	1	Sopa	1,00	Valeria Pazmiño				✓
18/02/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño				✓
18/02/2016	1	Toni mix	0,80	Valeria Pazmiño				✓
18/02/2016	1	Tostitos	0,50	Valeria Pazmiño				✓
25/02/2016	1	Almuerzo	3,00	Valeria Pazmiño				✓
05/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño				✓
12/03/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño				✓
14/03/2016	1	Jugo	0,50	Valeria Pazmiño				✓
18/03/2016	1	Toni mix	0,80	Valeria Pazmiño				✓
18/03/2016	1	Galletas ricas	0,40	Valeria Pazmiño				✓
23/03/2016	1	Galleta rica+manicho	0,90	Valeria Pazmiño				✓
25/03/2016	1	Tostitos	0,50	Valeria Pazmiño				✓
25/03/2016	1	Manicho	0,50	Valeria Pazmiño				✓





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
135/172

31/03/2016	2	Salchipapa	3,00	Valeria Pazmiño					✓
08/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño					✓
12/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño					✓
12/04/2016	1	Jugo	0,50	Valeria Pazmiño					✓
19/04/2016	2	Jugo del valle	1,00	Valeria Pazmiño					✓
19/04/2016	1	Empanada	1,00	Valeria Pazmiño					✓
19/04/2016	1	Chicharon		Valeria Pazmiño					✓
21/04/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño					✓
27/04/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Valeria Pazmiño					✓
03/05/2016	1	Chicharon	0,50	Valeria Pazmiño					✓
03/05/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Valeria Pazmiño					✓
16/05/2016	1	Sopa	1,00	Valeria Pazmiño					✓
17/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Valeria Pazmiño					✓
18/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Valeria Pazmiño					✓
18/05/2016	1	Torta de chocolate	1,00	Valeria Pazmiño					✓
19/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Valeria Pazmiño					✓
24/05/2016	1	Toni mix	0,80	Valeria Pazmiño					✓
24/05/2016	1	Papas Sarita	0,50	Valeria Pazmiño					✓
28/05/2016	1	Arroz con huevo	1,50	Valeria Pazmiño					✓
31/05/2016	1	Torta de Platano	1,00	Valeria Pazmiño					✓
31/05/2016	1	Segundo	2,50	Valeria Pazmiño					✓
09/06/2016	1	Jugo squiz	0,50	Valeria Pazmiño					✓
13/06/2016	1	Torta de naranja	1,00	Valeria Pazmiño					✓
20/06/2016	1	Galleta kispiz	0,50	Valeria Pazmiño					✓
21/06/2016	1	Kispiz	0,35	Valeria Pazmiño					✓
23/06/2016	1	Tostada+agua	1,60	Valeria Pazmiño					✓
23/06/2016	1	Kispiz	0,35	Valeria Pazmiño					✓
24/06/2016	1	Galletas+yogurt	1,15	Valeria Pazmiño					✓
24/06/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño					✓
19/07/2016	2	Salchipapas	3,00	Valeria Pazmiño					✓
21/07/2016	1	Salchipapa	1,50	Valeria Pazmiño					✓
23/07/2016	1	Galleta kispiz	0,50	Valeria Pazmiño					✓
23/07/2016	1	Manicho	0,50	Valeria Pazmiño					✓
26/07/2016	1	Papa	0,30	Valeria Pazmiño					✓
26/07/2016	1	manicho	0,50	Valeria Pazmiño					✓
26/07/2016	1	Yogurt	0,50	Valeria Pazmiño					✓
28/07/2016	1	Jugo+galleta+manicho	1,50	Valeria Pazmiño					✓
TOTAL			70,95				70,20		
SALDO			0,75						



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
136/172

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
18/03/2016	1	Jugo naranja+tostada	3,00	Johanna Pelaez	16/05/2016	4,60	Veronica Pelaez	✓
18/03/2016	1	Jugo piña	1,50	Johanna Pelaez	04/05/2016	8,50	Veronica Pelaez	✓
04/05/2016	1	Tintos	0,60	Veronica Pelaez	09/06/2016	12,60	Veronica Pelaez	✓
04/05/2016	1	Torta de Platano	1,00	Veronica Pelaez				✓
05/05/2016	1	Jugo naranja	2,00	Veronica Pelaez				✓
11/05/2016	1	Jugo naranja	2,00	Veronica Pelaez				✓
11/05/2016	1	Trota de Platano	1,00	Veronica Pelaez				✓
19/05/2016	1	Batido	2,00	Veronica Pelaez				✓
19/05/2016	1	Jugo	1,50	Veronica Pelaez				✓
19/05/2016	1	Tinto	0,60	Veronica Pelaez				✓
19/05/2016	2	Torta de Platano	2,50	Veronica Pelaez				✓
24/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Veronica Pelaez				✓
25/05/2016	1	Almuerzo	3,00	Veronica Pelaez				✓
10/06/2016	1	Empanada+leche ton	1,80	Veronica Pelaez				✓
28/07/2016	10	Panes empanadas	2,50	Veronica Pelaez				✓
12/10/2016	1	yogurt	0,80	Veronica Pelaez				✓
02/11/2016	1	segundo, 2chiclests	2,75	Veronica Pelaez				✓
10/11/2016	1	tostada y jugo	1,00	Veronica Pelaez				✓
06/12/2016	10	panes	2,50	Veronica Pelaez				✓
<b>TOTAL</b>			<b>35,05</b>			<b>25,70</b>		
<b>SALDO</b>			<b>9,35</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
29/04/2016	1	Jugo	1,00	Veronica Recepción				✓
27/09/2016	1	Yogur	0,85	Veronica Recepción				✓
16/11/2016	1	jugo	0,25	Veronica Recepción				✓
21/12/2016	1	yogur, galleta	1,05	Veronica Recepción				✓
<b>TOTAL</b>			<b>3,15</b>			<b>-</b>		
<b>SALDO</b>			<b>3,15</b>					

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
20/02/2016	1	Segundo+Almuerzo	5,50					✓



UNIVERSIDAD DE CUENCA

EJ3  
137/172

26/02/2016	1	Tostada	1,00	Credito					✓
26/02/2016	1	Toni mix	0,80	Credito					✓
26/02/2016	1	Yogurt	0,75	Credito					✓
20/05/2016	1	Segundo+presa	3,50	Dr.				Dr. Credito	✓
20/05/2016	1	Fuze tea	0,75	Dr.				Dr. Credito	✓
24/05/2016	1	Toni mix	0,80	Ayudante Dr. Graca					✓
24/10/2016	3	colas +pan	2,10	Dr. Joho Minga y Nelly					✓
01/12/2016		almuerzo, secos	13,50						✓
<b>TOTAL</b>			<b>29,45</b>						
<b>SALDO</b>			<b>29,45</b>						

CREDITOS OTORGADOS					PAGOS REALIZADOS			
FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR	CLIENTE	FECHA DE PAGO	VALOR	DETALLE	OBSERVACIONES
					04/02/2016	20,00	Lc Fanny Cordero	✓
					05/02/2016	5,50	Lc Fernando	✓
					17/03/2016	3,00	Dr. Torres	✓
					17/03/2016	1,50	Fabiola	✓
					28/07/2016	20,00		No indica quien paga
					27/08/2016	10,75	Dr. Luis Iñiguez	✓
					05/09/2016	6,00	Dr. Luis Iñiguez	✓
					28/09/2016	1,10	Dra. Orbe	✓
					01/10/2016	9,00	Christian Gonzales	✓
					26/10/2016	3,50	Dr. Jaramillo	✓
					07/11/2016	3,00	paul	✓
					09/11/2016	6,60	Dr.TO	✓
					17/11/2016	6,00	Dr. Luis	✓
					21/11/2016	4,00	Marco	✓
					01/12/2016	1,60	Karla	✓
					07/12/2016	3,00	Marco	✓
<b>TOTAL</b>			<b>-</b>			<b>104,55</b>		
<b>SALDO</b>			<b>104,55</b>					

**Saldo Pendiente al 31 diciembre del 2016**      **1.866,30** ✓

**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación
✓	Revisado

**Conclusión:**

Para hacer un seguimiento completo de los créditos que se dan dentro del área de nutrición, se procedió a reconstruir todos los créditos otorgados en el año 2016, cuyo proceso fue dificultoso ya que los registros no son ordenados ni legibles en muchos de sus casos, siendo una falencia para poder hacer controles posteriores, en base a todo lo mencionado se reconstruyo los créditos y cobros realizados durante ese año, pudiendo identificar que tres cuentas de clientes quedaron cerradas/canceladas, 69 cuentas quedaron como pendientes, también se encontró créditos que no se pudo identificar ya que sus registros no eran legibles y la persona encargada tampoco los pudo reconocer, adicional a esto se encontró pagos realizados que nos correspondían a créditos realizados durante el período por lo que se asume que no fueron registrados o corresponde a créditos de años anteriores.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 16/02/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 23/02/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: NUTRICIÓN****ROTACIÓN DE CARTERA PARA VENTAS A CRÉDITOS**

El equipo de auditoría tras la reconstrucción de los créditos otorgados en el año 2016 aplico el siguiente indicador de gestión:

**Indicador con respecto a la Rotación de Cartera Nutrición:**

$$\text{Rotación de Cartera} = \frac{\text{Total de ventas a crédito año 2016}}{\text{Cuentas por cobral al final del año 2016}}$$

$$\text{Rotación de Cartera} = \frac{4100,65}{1866,30} = 2,19 \text{ veces} \quad \checkmark$$

**Marca:**

<input checked="" type="checkbox"/>	Revisado
-------------------------------------	----------

**Conclusión:**

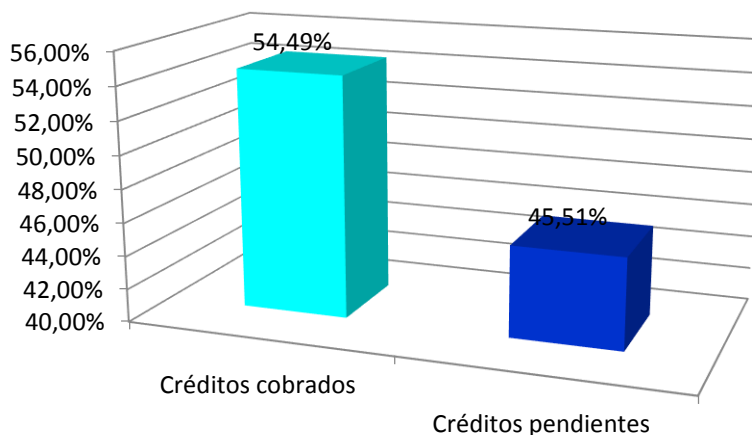
La rotación de cartera le permite al área de nutrición identificar cuanto tiempo les toma en recuperar las ventas que fueron realizadas a crédito, para el año 2016 la rotación de la cartera fue 2,19 veces, esto indica que se cobró su cartera cada 180 días siendo una gestión ineficiente lo que afecta directamente en la liquidez del área.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga**Fecha:** 19/02/2018**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre**Fecha:** 23/02/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: NUTRICIÓN  
RECUPERACIÓN DE CARTERA**

El equipo de auditoría tras la reconstrucción de los créditos otorgados en el año 2016 determino el nivel de recuperación de cartera:

DETALLE	VALOR	PORCENTAJE
Créditos cobrados	2.234,32	54,49%
Créditos pendientes	1.866,30	45,51%
Total de créditos otorgados en el 2016	4.100,62	100,00%

**Porcentaje de créditos recuperados****Conclusión:**

Para el año 2016 el porcentaje de la cartera que no se cobro fue del 45,51% siendo un valor bastante alto, habiendo créditos de ese año todavía pendientes hasta el momento que se realizó la auditoría, y el 54,49% de los créditos si fueron recuperados correspondiendo a pagos realizados por los doctores.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 19/02/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 23/02/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****COMPONENTE: NUTRICIÓN****DIETAS PRODUCIDAS**

El área de nutrición cubre las necesidades alimentarias de sus pacientes, así como también de personas externas, en los diferentes horarios de alimentación, pero no es el hecho de tan solo cumplir con la ingestión de alimentos, sino que implica la forma de preparar los alimentos para contribuir en la salud de sus usuarios.

Los establecimientos hospitalarios están formados por usuarios que padecen alguna enfermedad, personas de la tercera edad y niños que necesitan una atención especializada, debiendo contemplarse la programación de alimentos, la preparación y estado de los mismos se encuentren en perfecto estado para evitar infecciones o malestar en la salud del paciente, sino contribuir a su pronta recuperación. Siendo está un área importante dentro del Hospital se analizó su gestión mediante el siguiente indicador:

**Indicador con respecto al número de dietas producidas**

$$\# \text{ Dietas P.} = \frac{\# \text{ de dietas servidas en hospitalización para el año 2016}}{\# \text{ de raciones servidas en el año 2016}}$$

$$\# \text{ Dietas P.} = \frac{4373}{7877} * 100 = 55,52\%$$



**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

El 55.52% de raciones son preparadas para el área de hospitalización, la dieta suministrada a los pacientes del Hospital ocupa el mayor tiempo de la preparación de los alimentos, al ser el servicio que más brinda el área de nutrición deben inspeccionar el servicio y calidad de las dietas.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 21/02/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 23/02/2018





**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
**Auditoría de Gestión**  
**PERÍODO: Año 2016**  
**COMPONENTE: NUTRICIÓN**  
**COSTO NETO POR RACIÓN PRODUCIDA**

El equipo de Auditoría solicitó el mayor de insumos del área para el periodo 2016 y el registro de raciones elaboradas para construir el siguiente indicador:

**Indicador con respecto Costo Neto Total**

$$CNT = \frac{\text{Costo total de los alimentos utilizados para el año 2016}}{\# \text{ de raciones servidas en el año 2016}}$$

$$CNT = \frac{20.952,18}{7877} = \$ 2,66 \quad \checkmark$$

**Marca:**

<input checked="" type="checkbox"/>	Revisado
-------------------------------------	----------

**Conclusión:**

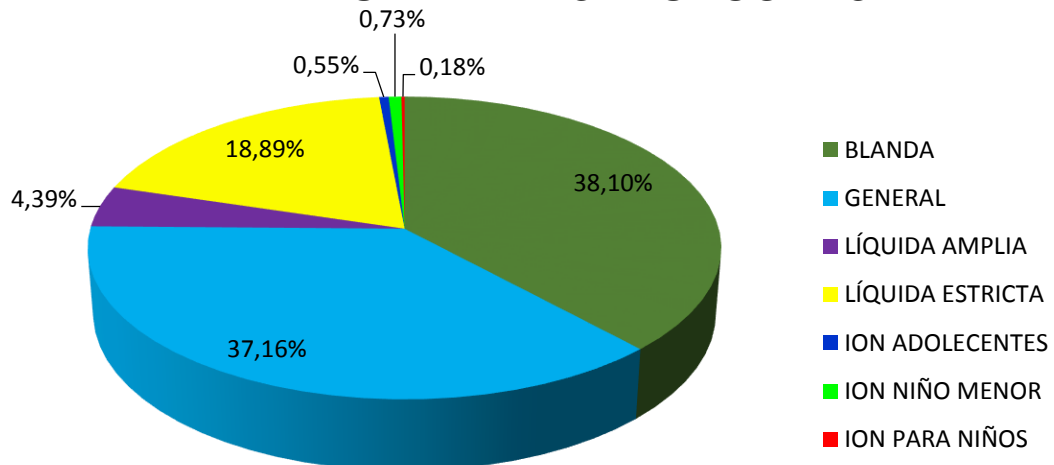
El costo de alimentos por ración elaborada es del \$2,66, considerando que el promedio del precio de venta de las raciones es del \$3,25, el costo de alimentos representa el 81,85% del precio de venta promedio, por lo que el área de nutrición debería manejar un mejor costeo de los alimentos utilizados y para evitar desperdicios

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 21/02/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 23/02/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: NUTRICIÓN****TIPO DE DIETAS REALIZADAS EN EL ÁREA**

El equipo de Auditoría solicitó el mayor de insumos del área para el periodo 2016 y el registro de raciones elaboradas para determinar el tipo de dietas realizadas en el área.

DIETA	NÚMERO	%	DETALLE
Blanda	1666	38,10%	Cirugías de intestinos, gástricas
General	1625	37,16%	Se suministra después de la dieta blanda o cuando son cirugías de caderas, nariz.
Líquida Amplia	192	4,39%	Consiste en líquidos o papillas fáciles de digerir para pacientes con apéndices, adultos con sonda
Líquida Estricta	826	18,89%	Pos operatorios probar tolerancia digestiva, son los líquidos.
ION Adolescentes	24	0,55%	Adolescentes y adultos con problemas de nutrición
ION Niño Menor	32	0,73%	Suministro de alimentos 5 veces al día, niños entre 0-12 meses
ION Para Niños	8	0,18%	Suministro de alimentos 5 veces al día, niños
<b>TOTAL</b>	<b>4373</b>	<b>100,00%</b>	

**TIPO DE DIETAS PRODUCIDAS**

**Conclusión:**

Se identificó que el 38.10% de las dietas suministradas fueron por un proceso de cirugía, al igual que la dieta líquida estricta el 18.89% fueron después de un posoperatorio por lo que podemos deducir en base a las dietas que el área de nutrición suministros a los pacientes en hospitalización la mayoría fueron por que tuvieron alguna intervención quirúrgica es decir ya pasaron por otra área del hospital.

Y el 4,39% de dietas suministras son para pacientes que no fueron intervenidos quirúrgicamente.

Las colaciones para niños, adolescentes y adultos suman el 1.46%, estas dietas se les suministra a los pacientes si ellos desean en caso de los niños o si desean las mamás puede traer la alimentación.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 21/02/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 23/02/2018

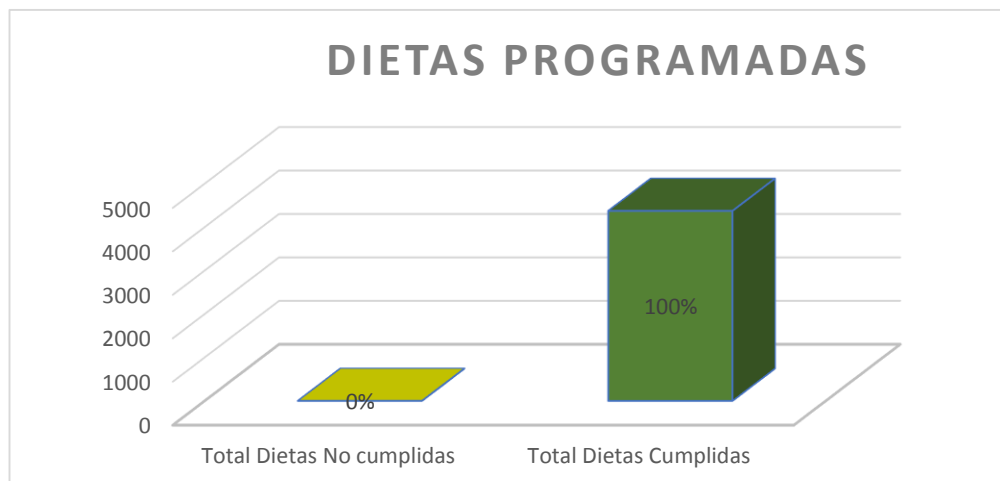


**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
**Auditoría de Gestión**  
**PERÍODO: Año 2016**  
**COMPONENTE: NUTRICIÓN**  
**CUMPLIMIENTO DE DIETAS PROGRAMADAS**

**Indicador con respecto al grado de cumplimiento de las dietas programadas.**

$$CP = \frac{\# \text{ de dietas cumplidas para el año 2016}}{\text{Total de dietas programadas en el mismo año}}$$

$$CP = \frac{4373}{4373} * 100 = 100\% \quad \checkmark$$



**Marca:**

✓	Revisado
---	----------

**Conclusión:**

El Hospital para el año 2016 cumplió con el 100% de sus dietas programadas, hay que considerar que su programación se hace a diario hasta antes de la preparación de los alimentos ya que a veces hay pacientes que ingresan entre el horario que se sirven las dietas y se solicita para aquellos pacientes que se van a quedar, así todas quedan dentro de la programación.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 22/02/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 23/02/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO:** Año 2016**COMPONENTE: NUTRICIÓN****VERIFICACIÓN DE LA NORMATIVA DEL ARCSA**

El equipo de Auditoría realizó una inspección conjuntamente con el jefe de área el día 23 de febrero de 2018, para verificar que el área de nutrición cumpla con el instructivo externo para la evaluación de restaurantes / cafeterías expedido por el ARCSA.

PRUEBA DE CUMPLIMIENTO DEL ÁREA DE NUTRICIÓN								
NUMERAL	INCISO	NORMA	CUMPLIMIENTO		FECHA SUPERVISIÓN	RESPO N.	M	OBSERVACIONES
			SI	NO				
<b>2.1.21</b>	<b>RECEPCIÓN</b>							
<b>1</b>	Recepción	Solicitar que las entregas se realicen en horas de menos movimientos.	X		23/02/2017	GI GM	€	
<b>3</b>	Recepción	Verificar las características como olor, color, sabor, aroma y textura	X			GI GM	€	
<b>7</b>	Recepción	Los alimentos crudos deben colocarse en las partes bajas y aquellos listos para consumir o que no requieren cocción en la parte superior, para evitar contaminación cruzada.		X		GI GM	€	
<b>10</b>	Recepción	Todo los alimentos almacenados deberán estar debidamente tapados.		X		GI GM	€	



2.1.2		ALMACENAMIENTO						
1	Sistema de almacenamiento.	Colocar fecha a todos los productos al momento de recibirlos		X	23/02/2017	GI GM	€	
2	Sistema de almacenamiento.	Almacenar el producto nuevo detrás del producto viejo.	X			GI GM	€	
5	Sistema de almacenamiento.	Controlar los alimentos todos los días y deseche aquellos que estén en mal estado o contaminados		X		GI GM	€	
2.3		PREPARACIÓN DE ALIMENTOS						
	Descongelado	La descongelación se tiene que efectuar en el refrigerador hasta cuando la temperatura ascienda a unos 5°C. La descongelación a temperatura ambiente, no es practica recomendable ya que puede permitir la multiplicación de microorganismos.		X	23/02/2017	GI GM	€	
2.5		HIGIENE DEL PERSONAL						
1	Lavado de manos	Usar agua caliente y fría.	X		23/02/2017	GI GM	€	
2	Lavado de manos	Enjabónelas y usar cepillo para las uñas.		X		GI GM	€	
5	Lavado de manos	Secarse las manos con toallas desechables de papel.	X			GI GM	€	
6	Lavado de manos	Después del lavado correcto de manos aplicar gel desinfectante		X		GI GM	€	



CONDICIONES DEL PERSONAL QUE MANIPULA ALIMENTOS							
1	Hábitos deseables	Lavar los utensilios y superficies de preparación antes y después de usarlos		X	23/02/2017	GI GM	€
2	Hábitos deseables	Lavar vajilla y cubiertos antes de usarlos para servir.	X			GI GM	€
2	Hábitos indeseables	Usar anillos, esclavas, pulseras, aros, relojes u otros.		X		GI GM	€
3	Hábitos indeseables	Usar uñas largas o con esmalte, esconde gérmenes.		X		GI GM	€
4	Hábitos indeseables	Manipular alimentos o ingredientes con las manos en vez de usar utensilios.		X		GI GM	€
6	Hábitos indeseables	Utilizar la vestimenta como paño para limpiar o secar	X			GI GM	€
2.6 MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES Y EQUIPOS							
1	Material Construcción	Material de pisos, paredes y techos debe ser lisos y accesibles para facilitar su limpieza y desinfección, sin aberturas que faciliten el ingreso de potenciales plagas.	X		23/02/2017	GI GM	€
3	Iluminación y Ventilación	Buena iluminación que facilite los procesos, las lámparas debe tener protección para evitar que caigan pedazos de vidrios en los alimentos.	X			GI GM	€



4	Procedimientos para limpieza y desinfección.	En todas los lugares de preparación, sin importar su tamaño, volumen de producción equipamiento o personal, deben practicar a diario tareas de limpieza y desinfección.	X			GI GM	€	Se hace limpieza a diario, pero no hay un proceso a diario de desinfección.
<b>2.7</b>	<b>CONTROL DE PLAGAS</b>							
	Medidas de Prevención	Inspección de establecimiento por dentro y por fuera de busca de plagas, alimentos, agua y puntos de entrada.		X		GI GM	€	
	Medidas de Prevención	Limpia los desagües.	X		23/02/2017	GI GM	€	No se realiza con frecuencia.
	Medidas de Prevención	Recoger trapo, delantales, servilletas y manteles sucios. Lavar los elementos de tela con frecuencia.	X			GI GM	€	
	Medidas de Prevención	No guardar cosas en cajas de cartón y en el suelo.	X			GI GM	€	

**Marca:**

€ Comprobado e Inspeccionado

**Conclusión:**

El Equipo de Auditoría para verificar si el área de nutrición cumple con las condiciones dispuestas por los órganos de control se efectuó una verificación de sus instalaciones de acuerdo a la normativa del ARCSA, se pudo apreciar que el área tiene algunas deficiencias en el almacenamiento de los alimentos, en las neveras y los congeladores no existe un orden para colocarlos ya que los alimentos crudos se colocan en las partes superiores y los cocidos es las partes bajas cuando este proceso debe ser al revés para evitar la contaminación cruzada esto tiene fundamento en que los alimentos crudos pueden liberar jugos y caer sobre los alimentos ya cocinados, al momento de la recepción y almacenamiento no se





colocan fechas de caducidad a los productos, para los productos que ya viene empaquetados como sus características contiene fecha de caducidad no se los etiqueta, no existe un control diario de los alimentos para verificar su estado, ya que esto les permitiría retirar los de mal estado y conservar en buen estado del resto, al momento que si hizo la inspección se verifico que en ese momento se retiran los productos dañados para colocar los nuevos.

Otras de las debilidades que presenta el área es el desorden y las condiciones de sus instalaciones, se constató que no existe una limpieza adecuado de la superficie donde se preparan los alimentos, está labor es clave para la manipulación higiénica de los alimentos y la colaboración del manipulador es fundamental para logra estándares altos de seguridad, la normativa indica que estos lugares sin importan su tamaño, volumen de producción, equipamiento o personal deben practicarse a diario tareas de limpieza y desinfección, el jefe de área nos indicó que si se lleva a cabo dichas tareas pero al momento de la inspección se verifico que esto no es así ya que sus paredes pisos neveras y la campana de la cocina se encontraban sucios, una deficiencia más del área es que el personal que prepara los alimentos utiliza anillos, esto puede infectar los alimentos y afectar la calidad de los mismos.

Otro de los puntos claves dentro de esta área es sin lugar a duda la preparación de los alimentos, antes de su preparación el personal encargado debe tener un lavado de manos adecuado se observó que este proceso es deficiente con relación a la normativa ya que esta indica que se debe siempre lavar las manos con agua caliente, jabón y frotarlas bien, usar un cepillo para las uñas, secarse con toallas desechables y colocar desinfectante, lo mencionado anteriormente se cumple tres puntos le lavado de manos con jabón el secado con toallas descartables algunas personas utilizan su delantal.

Para la utilización de utensilios en la preparación de alimentos no se toma en consideración que las tablas de picar, cuchillos y demás utensilios deben tener una codificación ya que unos servirán para alimentos crudos y otros para cocidos, también se debe lavar los cuchillos para utilizar diferentes alientos y de esta manera evitar la contaminación cruzada, esto es otra de las debilidades que presenta el área de nutrición ya que la misma tabla de picar y cuchillos son utilizados para algunos alimentos, el día de la inspección se pudo aprecia que con el mismo cuchillo se pican varios alimentos sin tener ningún lavado, estas labores se realizan de forma más cacera que tener los niveles y estándares de seguridad que deben llevar a cabo los centros de nutrición.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 23/02/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 02/03/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión****PERÍODO: Año 2016****COMPONENTE: QUIRÓFANO****RECONSTRUCCIÓN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS**

El equipo auditor para dar cumplimiento a los objetivos trazados en los programas reviso los archivos de las intervenciones realizadas en el año 2016.

**INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AÑO 2016**

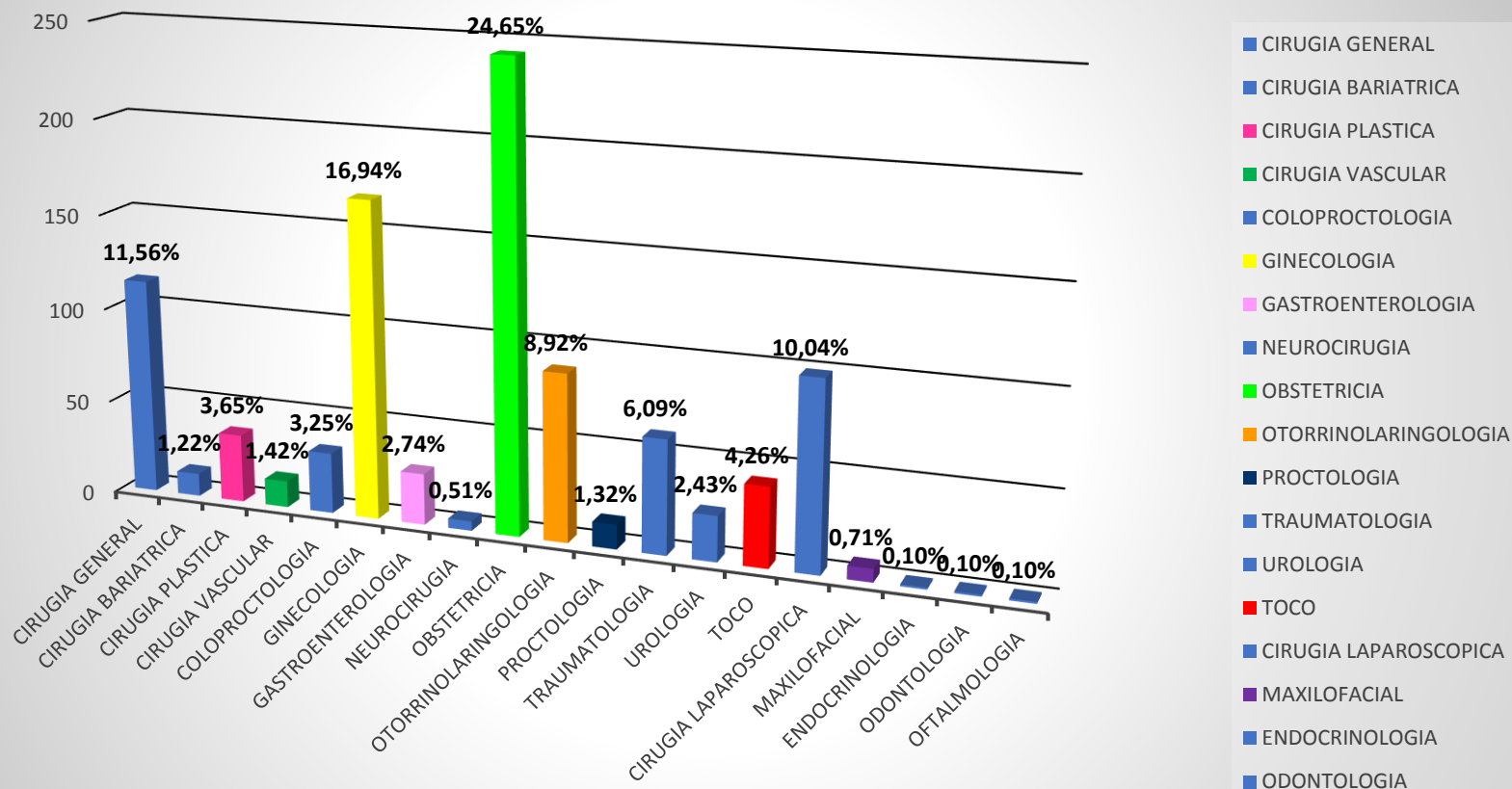
ESPECIALIDAD QUIRURGICA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CIRUGIA GENERAL	7	10	6	8	8	3	7	21	10	8	9	17	114
CIRUGIA BARIATRICA	3	0	2	0	2	1	0	0	1	0	2	1	12
CIRUGIA PLASTICA	5	1	6	9	7	0	1	2	0	0	1	4	36
CIRUGIA VASCULAR	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
COLOPROCTOLOGIA	2	3	3	0	1	1	3	1	4	3	6	5	32
GINECOLOGIA	16	7	5	18	11	16	13	14	18	16	21	12	167
GASTROENTEROLOGIA	3	3	5	4	3	1	0	1	2	1	0	4	27
NEUROCIRUGIA	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
OBSTETRICIA	16	20	23	15	10	22	26	22	29	23	17	20	243
OTORRINOLARINGOLOGIA	5	11	11	14	6	5	10	11	2	4	4	5	88
PROCTOLOGIA	1	0	1	4	0	1	6	0	0	0	0	0	13
TRAUMATOLOGIA	4	5	10	6	6	1	3	3	5	8	3	6	60
UROLOGIA	2	0	1	1	5	3	0	1	3	5	3	0	24
TOCO	1	3	3	4	4	0	4	5	5	5	7	1	42
CIRUGIA LAPAROSCOPICA	5	14	8	11	10	8	6	8	7	12	3	7	99
MAXILOFACIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	7
ENDOCRINOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
ODONTOLOGIA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>80</b>	<b>87</b>	<b>95</b>	<b>75</b>	<b>63</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>87</b>	<b>89</b>	<b>82</b>	<b>84</b>	<b>986</b>



**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
✓	Revisado

### Intervenciones Quirúrgicas para el año 2016





La eficiencia del área quirúrgica se mide por su coordinación y utilización del espacio quirúrgico, la productividad de los quirófanos y las habilidades de los profesionales en las intervenciones, además de la estructura, el proceso y los resultados obtenidos.

Las intervenciones quirúrgicas realizadas en el Hospital San Juan de Dios en el año 2016 se clasifican de la siguiente forma:

CUADRO RESUMEN DE LAS INTERVECNIONES QUIRÚRGICAS													
INTERVENCIONES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
PLANIFICADAS	63	66	74	81	70	58	73	80	78	82	72	75	872
EMERGENCIAS	10	12	3	2	5	5	6	10	5	7	7	9	81
AMBULATORIA	1	1	10	12	0	0	0	0	4	0	3	0	31
FALLIDAS	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>80</b>	<b>87</b>	<b>95</b>	<b>75</b>	<b>63</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>87</b>	<b>89</b>	<b>82</b>	<b>84</b>	<b>986</b>

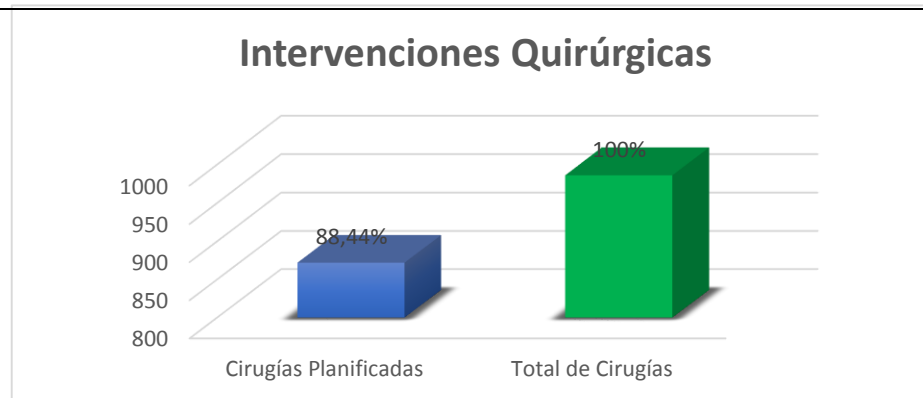
El equipo de Auditoria para medir la gestión que tuvo el área de quirófano aplico los siguientes indicadores:

#### Indicador con respecto al número de intervenciones quirúrgicas planificadas

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas Planificadas} = \frac{\# \text{Cirugias Planificadas año 2016}}{\# \text{Cirugias Totales año 2016}} =$$

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas Planificadas} = \frac{872}{986} * 100 = 88.44$$

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas Planificadas} = \mathbf{88,44\%}$$

**Conclusión:**

El 88.44% de sus cirugías fueron planificadas, permitiéndole al Hospital planificar el uso de sus quirófanos, lo que le lleva a mejorar el servicio de sus salas de operación y pueden cubrir con sus necesidades.

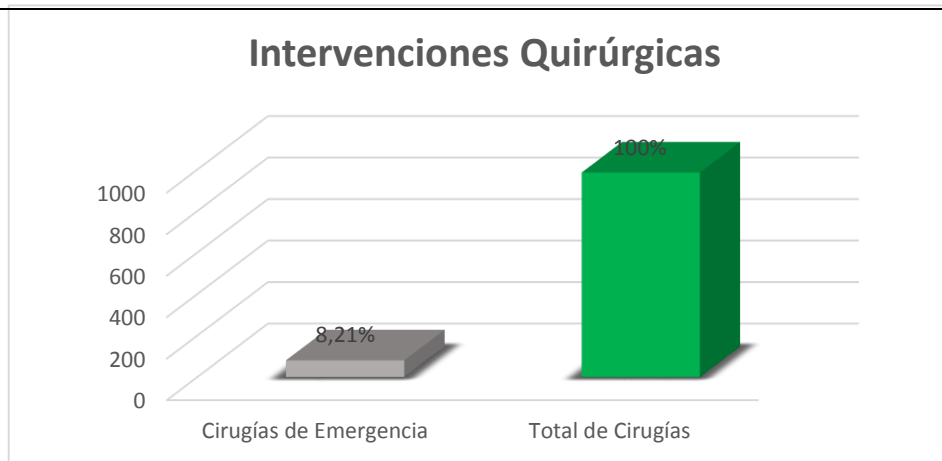
**Indicador con respecto al número de intervenciones quirúrgicas de emergencia**

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia} = \frac{\# \text{ cirugías de Emergencia año 2016}}{\# \text{ Cirugías Totales año 2016}}$$

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia} = \frac{81}{986} = 8.21$$

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia} = \frac{81}{986} = \mathbf{8.21\%}$$



**Conclusión:**

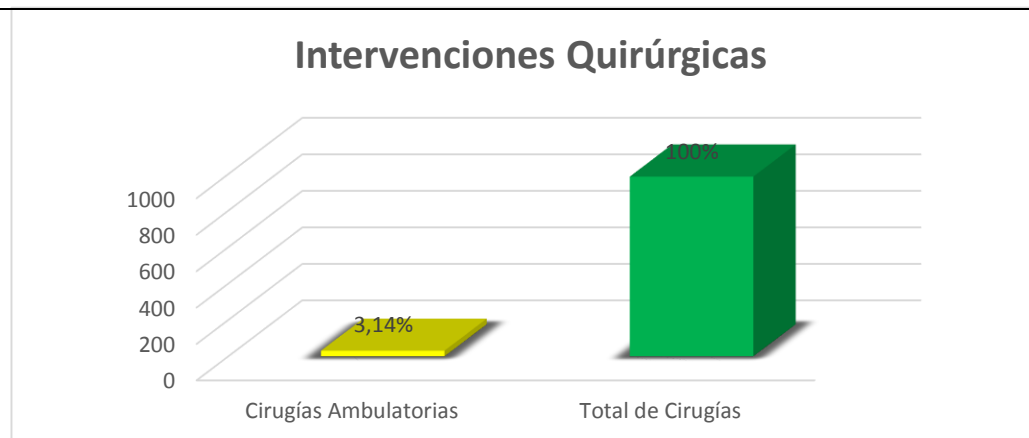
El 8.21% de sus cirugías fueron de emergencia en relación al total de cirugías realizadas, denotando que el área quirúrgica cuenta con el personal, materiales y equipos que le permiten atender ese tipo de intervenciones.

**Indicador con respecto al número de intervenciones quirúrgicas Ambulatorias**

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias} = \frac{\# \text{ Cirugías Ambulatorias año 2016}}{\# \text{ Cirugías Totales año 2016}}$$

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias} = \frac{31}{986} = 3.14$$

$$\text{Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias} = 3.14\%$$



**Conclusión:**

El 3.14% de las cirugías practicadas en el 2016 fueran ambulatorias permitiendo al paciente el mismo día retornar a su casa, este tipo de cirugías permiten aprovechar el tiempo del médico y minimizan costos.

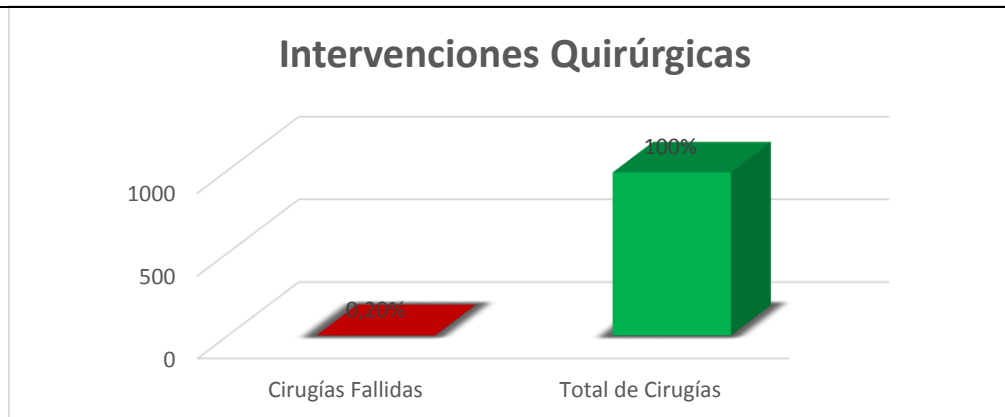
**Indicador con respecto al número de intervenciones quirúrgicas Fallidas**

$$Tasa\ de\ Mortalidad = \frac{\# Cirugias\ Fallidas\ del\ 2016}{\# Cirugias\ Totales\ año\ 2016}$$

$$Tasa\ de\ Mortalidad = \frac{2}{986} = 0.20$$

$$Tasa\ de\ Mortalidad = 0.20\%$$





**Conclusión:**

La tasa de mortalidad para el área quirúrgica es del 0.2% siendo el Hospital eficientes en las intervenciones realizadas.

**Indicador con respecto al rendimiento de sala de operaciones**

$$\text{Rendimiento Sala de Operaciones} = \frac{\# \text{ Cirugías realizadas en el año 2016}}{\# \text{ de Salas de Operaciones}}$$

$$\text{Rendimiento Sala de Operaciones} = \frac{986}{3} = 328.66$$







**Conclusión:**

El número promedio de intervenciones quirúrgicas realizadas por cada sala de operaciones es de 328 intervenciones.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 28/02/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 02/03/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión**

PERÍODO: Año 2016

**COMPONENTE: NUTRICIÓN****RECONSTRUCCIÓN DE LAS ASISTENCIAS EN LA SALA DE PARTOS**

El equipo auditor para dar cumplimiento a los objetivos trazados en los programas reviso los archivos de la atención de partos y cesareas realizadas en el año 2016.

**ATENCION DE PARTOS Y CESAREAS**

MES	PARTOS	CESAREAS	TOTAL	FEMENINOS	MASCULINOS	RNTAEG	RNTPEG	RNPTAEG	RNPPEG	TOTAL NACIDOS	BAJO PESO	PESO NORMAL	FALLECIDO
ENERO	1	16	17	12	5	15	0	1	1	17	1	16	2
FEBRERO	3	17	20	13	7	17	2	1	0	20	0	20	0
MARZO	3	17	20	11	9	20	0	0	0	20	2	18	0
ABRIL	4	15	19	8	11	17	1	0	1	19	1	18	1
MAYO	4	9	13	5	8	12	1	0	0	13	1	12	0
JUNIO	0	22	22	10	12	19	3	0	0	22	0	22	0
JULIO	4	26	30	13	17	29	0	0	1	30	3	27	1
AGOSTO	5	22	27	10	17	21	6	0	0	27	6	21	0
SEPTIEMBRE	5	29	34	13	21	30	2	2	0	34	4	30	0
OCTUBRE	5	23	28	14	14	24	4	0	0	28	3	25	1
NOVIEMBRE	7	17	24	10	14	22	2	0	0	24	2	22	0
DICIEMBRE	1	20	21	10	11	20	1	0	0	21	1	20	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>233</b>	<b>275</b>	<b>129</b>	<b>146</b>	<b>246</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>275</b>	<b>24</b>	<b>251</b>	<b>5</b>

**Marcas:**

✓	Verificado y cruzado con la respectiva documentación.
✓	Revisado



Según un boletín del Ministerio de Salud indica que el parto quirúrgico o parto por cesárea es una cirugía que permite el nacimiento del bebé a través del abdomen de la madre. La mayoría de este tipo de nacimientos resulta en madres y bebés saludables pero esta cirugía conlleva riesgos y cuya recuperación tarda más que el parto vaginal.

Para medir la gestión que tuvo la sala de partos del Hospital San Juan de Dios para el año 2016 se aplicó los siguientes indicadores:

### Indicador con respecto a la Tasa total de cesáreas

$$\text{Tasa Total de Cesareas} = \frac{\# \text{ cesárias realizadas año 2016}}{\# \text{ Total de partos para el años 2016}}$$

$$\text{Tasa Total de Cesareas} = \frac{233}{276} = 84.42\% \quad \checkmark$$





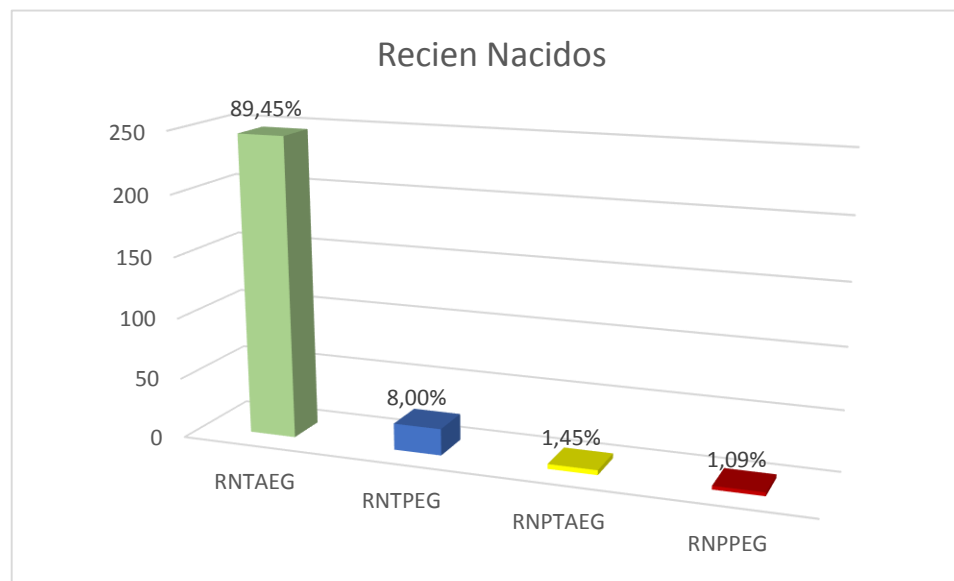
### Conclusión:

La comunidad Sanitaria considera que la tasa ideal de cesáreas se encuentre entre el 10% y el 15% de la población. Basándonos en este indicador el Hospital tiene un índice que está lejos de la tasa ideal pues es del 84.42% de partos realizados por cesaría, siendo un referente para el Hospital y establecer cuáles fueron las causas, y si era necesaria o no que se realice un parto por cesaría.

### Indicador con respecto a la Tasa RNTAEG

$$TRNTAEG = \frac{\# RNTAEG \text{ en el año } 2016}{\# \text{ Total de nacidos para el años } 2016}$$

$$TRNTAEG = \frac{231}{276} = 83.69\%$$



**Significado:**

<b>RNTAEG</b>	Recién Nacidos Termino Adecuado para la Edad Gestacional
<b>RNTPEG</b>	Recién nacido a término pequeño para la edad gestacional
<b>RNPTAEG</b>	Recién nacido pre-término Adecuado para la Edad Gestacional
<b>RNPPEG</b>	Recién nacido pequeño para la Edad Gestacional

**Conclusión:**

De los recién nacidos en la sala de partos del Hospital en el año 2016 el 83.69% son Recién Nacidos Termino Adecuado para la Edad Gestacional (**RNTAEG**), siendo la mayoría de partos en donde él bebe se encontraba en el tiempo adecuado para su nacimiento esto evita que exista alguna complicación en los primeros días de vida del recién nacido.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga  
**Fecha:** 06/03/2018  
**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre  
**Fecha:** 09/03/2018

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS****Auditoría de Gestión**

PERÍODO: Año 2016

**COMPONENTE: QUIRÓFANO****VERIFICACIÓN DE LA NORMATIVA**

El equipo de Auditoría realizó una inspección el día 14 de marzo de 2018 junto con la jefe de área, Para verificar que el área de quirófano cumple tanto la normativa interna como externa.

PRUEBA DE CUMPLIMIENTO DEL ÁREA DE QUIRÓFANO								
NUMERAL	INCISO	NORMA	CUMPLIMIENTO		FECHA SUPERVISIÓN	RESPON.	M	OBSERVACIONES
			SI	NO				
<b>NORMATIVA INTERNA</b>								
<b>REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>								
<b>Art. 17</b>	<b>De los Factores de Riesgo Mecánico</b>							
<b>a</b>	Limpieza y Desinfección de áreas	La Limpieza y Desinfección de todas las áreas de hospital será efectuado por personal propio o por empresas de servicios complementarios contratados, siguiendo las normas de bioseguridad y los protocolos de limpieza y desinfección para cada área	X		14/03/2018	GI GM	Ⓢ	El personal interno de limpieza no está debidamente capacitado en normas de bioseguridad.



<b>b</b>	Limpieza y Desinfección de áreas	Los trabajadores estarán debidamente capacitados sobre el tipo de limpieza a efectuar en cada área del Hospital, uso de equipos de protección personal y normas de bioseguridad	X			GI GM	€	El personal no utiliza el equipo de protección adecuado
<b>c</b>	Limpieza y Desinfección de áreas	Todo el personal será responsable de la generación de desechos de tal forma que su clasificación sea estrictamente como los dispone el Ministerio de Salud Público, Ministerio del Ambiente y la Empresa Municipal de Aseo de Cuenca.	X			GI GM	€	El manejo de desechos es débil de acuerdo a la normativa del Ministerio
<b>d</b>	Limpieza y Desinfección de áreas	Señalarán la zona de trabajo para evitar accidentes a terceras personas, como señalización de piso mojado			X	GI GM	€	Carencia de señalización
<b>a</b>	Orden y Limpieza	Todas las áreas de trabajo se deberán mantener en buen estado de orden, limpieza y desinfección cuyo mantenimiento dependerá del tipo de	X			GI GM	€	El orden no es el adecuado



		área, superficie, y suciedad presente.						
<b>Art.19</b>	<b>Factores de Riesgo Biológicos</b>							
<b>8</b>	<b>Normas de Bioseguridad</b>							
<b>a</b>		Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo	X		14/03/2018	GI GM	€	
<b>g</b>		Evitar deambular con los elementos de protección personal por fuera de sus sitio de trabajo	X			GI GM	€	
<b>Art.28</b>	<b>Inducción, Formación y capacidad</b>							
<b>1</b>		Proporcionar a todos los miembros de la organización una cultura basada en la prevención de los riesgos sobre todo cuando existan cambios en las funciones o actividades laborales.		X	14/03/2018	GI GM	€	
<b>3</b>		Establecer un medio eficaz de comunicación a todo nivel a fin de que los riesgos asociados a su actividad diaria sean claramente identificados		X		GI GM	€	





NORMATIVA EXTERNA								
MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA RED DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ECUADOR								
Cap. III	Protección Personal							
2	Buco nasal y Facial	Todo el personal expuesto a factores de riesgos biológicos, gases y productos químicos deben usar respirador/mascarilla	X		14/03/2018	GI GM	€	
3	Cuerpo y Extremidades	Bata de protección	X			GI GM	€	
4	Cuerpo y Extremidades	Guantes industriales largos para el personal de aseo del almacenamiento central de residuos sólidos hospitalarios		X		GI GM	€	
Cap. VI	Esterilización							
	Auto inspección	Evaluar el cumplimiento de todos los aspectos del proceso de esterilización y del control de calidad.		X	14/03/2018	GI GM	€	No existe un proceso formal de autoevaluación
	Registro	Para cada ciclo de esterilización, se debe registrar y mantener la siguiente información, Número lote, registro de variables físicas, fecha de vencimiento, nombre del responsable de proceso, etc.	X			GI GM	€	



<b>a</b>	Almacenamiento	Lugar protegido, libre de polvo, insectos y roedores	X			GI GM	€	
<b>b</b>	Almacenamiento	Superficies lisas y lavables	X			GI GM	€	
<b>c</b>	Almacenamiento	Fácil acceso e identificación de los materiales.	X			GI GM	€	
<b>e</b>	Almacenamiento	Circulación restringida		X		GI GM	€	El lugar donde se realiza el proceso de esterilización y el almacenamiento también es oficina de personal y sirve para otras funciones
<b>f</b>	Almacenamiento	Estantes cerrados, para elementos que no roten con frecuencia		X		GI GM	€	
<b>REGLAMENTO "MANEJO DE LOS DESECHOS INFECCIOSOS PARA LA RED DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ECUADOR"</b>								
<b>Cap. IV</b>	<b>Generación y Separación</b>							
<b>Art. 7</b>		Los desechos deben ser clasificados y separados en el mismo lugar de generación durante la prestación de servicios al usuario.	X		14/03/2018	GI GM	€	



<b>Art. 8</b>		Los objetos cortopunzantes deberán ser colocados en recipientes desechables a prueba de perforaciones y fugas accidentales.	X			GI GM	€	
<b>Art. 10</b>		Los desechos infecciosos y patológicos serán colocados en recipientes plásticos de color rojo con fundas plásticas de color rojo.	X			GI GM	€	No utilizan recipientes rojos solo fundas
<b>Cap. V</b>	<b>Almacenamiento y Recipientes</b>							
<b>Art. 18</b>		Los recipientes que contienen desechos comunes e infecciosos deben ser de material plástico rígido, resistente y con paredes uniformes.	X			GI GM	€	
<b>Art. 19</b>		Los recipientes y fundas deben ser en los siguientes colores: rojo, negro, verde, gris	X		14/03/2018	GI GM	€	No se utiliza correctamente las fundas color celeste y negras.



Art. 23		Los Recipientes y fundas deberán ser rotulados de acuerdo al tipo de desechos que contienen, nombre del servicio que los genera, peso, fecha y nombre del responsable del manejo de los desechos en el servicio.		X		GI GM	€	No se rotulan las fundas
Cap. VI	Recolección y Transporte Interno							
Art. 24		La recolección y transporte interno de los desechos, desde las fuentes de generación hasta los sitios de almacenamiento, deberá realizarse mediante el uso de recipientes plásticos con tapa, ruedas, de fácil manejo y no deben ser utilizados para otro fin.	X		14/03/2018	GI GM	€	Se hacen el transporte en las fundas.
Art. 25		Se implementarán programas de recolección y transporte interno que incluyan rutas, frecuencias y horarios para no interferir con el transporte de alimentos, materiales y con el resto de actividades de los servicios de salud.		X		GI GM	€	No existe un programa establecido ni horarios



<b>Ar.t 26</b>		Los desechos serán recolectados, debidamente clasificados y empacados para transportarlos desde los sitios de generación a los almacenamientos intermedio y final.	X			GI GM	€	
<b>Ar.t 27</b>		Las Instituciones de salud establecerán protocolos para recolectar materiales potencialmente reciclables, considerando que no representan riesgo alguno para las personas que los manipulan ni para los usuarios.	X			GI GM	€	

**Marca:**

€	Comprobado e Inspeccionado
---	----------------------------

**Conclusión:**

El hospital carece de un reglamento para los diferentes procedimientos del área quirúrgica, sin lugar a duda esta área es una de las más importantes, y en la cual más cuidados se deben tener, dicho esto para evaluar los procedimientos que se llevan a cabo nos basaremos en el Manual de Normas de Bioseguridad y en Reglamento de manejo de los desechos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador.

En esta área encontramos pequeñas debilidades y se identificó falencias en el manejo de los desechos infecciosos. Unas de las prioridades de los quirófanos es que su personal conozca cuales son los riesgos laborales a los que se encuentran expuestos este punto se evaluó de acuerdo al Reglamento seguridad y salud interno, donde es responsabilidad del Hospital evaluar los factores de riesgos y capacitar a sus colaboradores teniendo una cultura de prevención en riesgos, pero no se



cumple ya que el mismo personal que labora en el área y que cuentan con años de experiencia no conocen cuales son todos los riesgos asociados a sus labores.

Una falencia se presenta en la protección del personal de limpieza que no utiliza el equipo apropiado para sus actividades como son los guantes industriales y estas actividades los realizan muchas veces sin guantes o con guantes para actividades adicionales.

La sección del sistema de esterilización debe ser cuidadosa, se debe hacer una auto inspección para evaluar el cumplimiento de todos los aspectos del proceso de esterilización, esto se debe realizar para detectar cualquier deficiencia y así recomendar las medidas correctivas, este proceso de auto inspección no se lleva a cabo dentro del Hospital, las fases comprendidas en este proceso son 9, tres de esta se dan dentro del quirófano, y las demás en el área de esterilización en las cuales se identificó debilidades en la identificación y rotulación ya que debe contener nombre del elemento o equipo médico, número de lote, fecha de esterilización y de vencimiento, se apreció que solo hay en el rotulo fecha de caducidad y nombre del elemento.

Otro punto del proceso de esterilización es el almacenamiento que debe guardar ciertas características en esta etapa se pudo identificar que su falencia es que el área no tiene una circulación restringida.

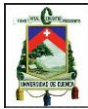
Para el proceso de manejo y recolección de los desechos infecciosos, se determinó algunas debilidades para el almacenamiento de deben utilizar las fundas adecuadas dependiendo del desecho y estos deben ser rotulados de acuerdo al tipo de desecho que contenga con el nombre del servicio que los genera, peso, fecha y nombre del responsable del manejo de los desechos, nada de lo mencionado anteriormente se cumple, incluso en la visita se pudo observar que no utilizan los tachos rojos para los desechos infecciosos solo la funda y no existe un programa de recolección de estos, no están establecidos rutas ni frecuencias lo hacen el cualquier horario y se encontró algunos desechos están expuestos en los pasillos, indican que estos no siempre se da ya que es por descuido de personal, esto se puede dar porque las personas encargadas de realizar la recolección de los desechos es el personal de limpieza quienes no tienen capacitaciones para el manejo de los mismos.

**Elaborado por:** Gloria Medina / Geovanny Inga

**Fecha:** 14/03/2018

**Supervisado por:** Ing. Juan Carlos Aguirre

**Fecha:** 16/03/2018

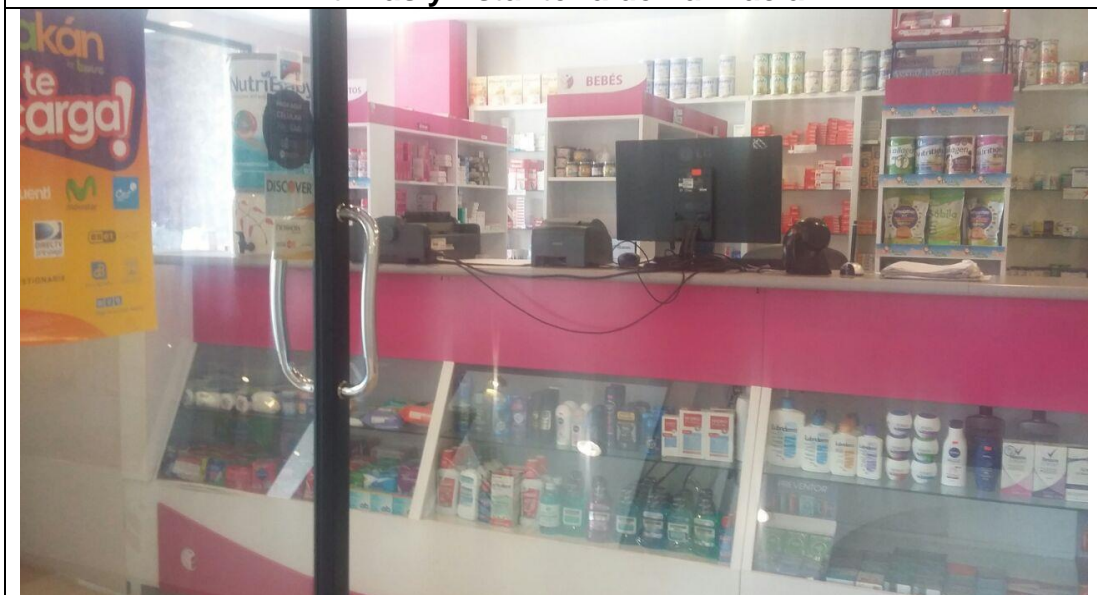


### Anexo 3: Archivo Fotográfico

**Exterior del Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Cuenca**



**Área de Inventarios  
Vitrinas y Estantería de Farmacia**





**Almacenamiento de Medicamentos**



**Almacenamiento de Medicamentos**



**Estante de Almacenamiento de Sustancias psicotrópicas y estupefacientes**







**Almacenamiento de la Bodega**



**Almacenamiento de la Bodega**





<b>Área de Nutrición</b>	
<b>Almacenamiento Bodega</b>	<b>Almacenamiento Neveras</b>
	
<b>Almacenamiento Congelador</b>	<b>Piso</b>
	

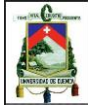


<p><b>Mesa para la Preparación de Alimentos</b></p>	<p><b>Almacenamiento de Utensilios</b></p>
	
<p><b>Paredes de la Cocina</b></p>	<p><b>Extractor de Olores</b></p>
	





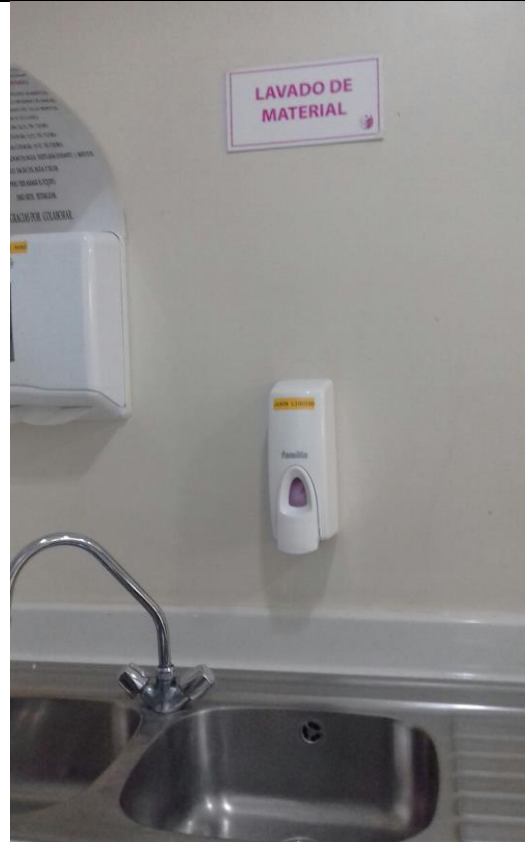
<b>Área de Quirófano</b>	
<b>Esterilización</b>	<b>Mesa de preparación de instrumental médico</b>
	
<b>Almacenamiento de instrumental estéril</b>	<b>Almacenamiento de la Ropa estéril</b>
	



**Almacenamiento de utensillos**



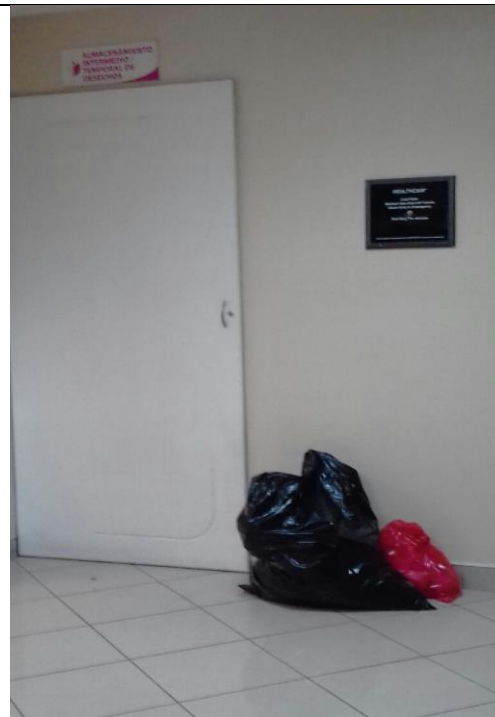
**Lavado de Materiales quirúrgicos**



**Envase de desechos Peligrosos**



**Funda de desechos en pasillos**





UNIVERSIDAD DE CUENCA

**Anexo 4: Protocolo del Proyecto Integrador**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
*desde 1867*

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**

**CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

PROYECTO INTEGRADOR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
CONTADOR PÚBLICO AUDITOR

**“AUDITORÍA DE GESTIÓN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA CIUDAD  
CUENCA, AÑO 2016”**

**AUTORES:**

GLORIA MARLENE MEDINA BUSTAMANTE

ANGEL GEOVANNY INGA ROMERO

**DIRECTOR:**

ING. JUAN CARLOS AGUIRRE QUEZADA



## **PROCOLO PROYECTO INTEGRADOR**

### **1. PERTINENCIA ACADÉMICA – CIENTÍFICA Y SOCIAL**

- **Pertinencia Académica - Científica:**

Bajo el nuevo reglamento de la Unidad de titulación de grado aprobado el 01 de junio del 2016 por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, una de las opciones para obtener el título de tercer nivel es el de presentar un proyecto integrador; el cual servirá como fuente de información para los estudiantes, profesionales y empresas con interés en el tema.

Con la realización de la Auditoría de Gestión al Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca pondremos en práctica nuestros conocimientos adquiridos durante nuestra carrera en Contabilidad Superior y Auditoría de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Cuenca. Sirviendo de gran apoyo esas fortalezas académicas para la elaboración de este trabajo investigativo, así como, de actitudes de interés y deseo por realizar este tema, adquiriendo nuevos conocimientos en el desarrollo del mismo.





- **Pertinencia Social:**

La presente investigación se desarrollará en el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS de la ciudad de Cuenca, mediante una Auditoría de Gestión aplicada a la entidad en su totalidad, con el objetivo que los resultados obtenidos de la investigación sirvan de ayuda para el mejoramiento de las operaciones del Hospital y la toma de decisiones de la administración.

La auditoría de gestión permitirá al hospital tener una evaluación global de las áreas y los procesos que se están llevando a cabo y verificar si dichos procesos están encaminados al cumplimiento de sus objetivos. Permitiendo a la empresa plantear o reformular las estrategias para logra los resultados esperados.

### **Delimitación del objeto del proyecto**

- ❖ **Contenido:** Auditoría
- ❖ **Campo de acción:** Auditoría de Gestión
- ❖ **Espacio:** “ASOGALENICA S.A” con nombre comercial “HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS”
- ❖ **TIEMPO:** 2016



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

De tal manera que nuestro proyecto integrador queda estructurado de la siguiente manera: **AUDITORÍA DE GESTIÓN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA, AÑO 2016.**

### **2. JUSTIFICACIÓN**

El hospital San Juan de Dios con razón social ASOGALENICA S.A, nace de la idea de un grupo de médicos, con la visión de brindar un servicio de calidad en el área de salud, cuenta con dos años de operaciones y poco a poco están alcanzado posicionarse en el mercado. En cuanto a servicios tiene todas las áreas médicas, tanto en atención como en laboratorios.

La auditoría de gestión al hospital San Juan de Dios será una herramienta de análisis y diagnóstico para la administración, permitiendo evaluar las deficiencias en los procesos, causando su mejoramiento en términos de eficiencia, eficacia y economía, y así emprender labores de prevención, supervisión, adecuación y corrección según amerite cada caso para impulsar el logro de los objetivos establecidos por la administración.

### **3. PROBLEMA CENTRAL**

En la actualidad, la auditoría de gestión ha adquirido gran importancia a nivel internacional, constituyendo una herramienta básica para asegurar la obtención de recursos y su empleo eficaz y eficiente en el cumplimiento de los objetivos y metas, comprendiendo todas las actividades de las organizaciones, por tal razón



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

el problema planteado es : determinar la eficiencia, eficacia y economía, así como el cumplimiento de leyes, reglamentos y políticas con las que cuenta el “HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS” de la ciudad de Cuenca en el año 2016.

### 4. **OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Verificar que las distintas áreas y procesos que conforman el Hospital San Juan de Dios estén utilizando los recursos con eficiencia, eficacia y economía para alcanzar sus metas y objetivos.

#### **Objetivos Específicos**

- Evaluar los niveles de eficacia, eficiencia y economía en la utilización de los recursos.
- Comprobar que se hayan alcanzado los objetivos y metas establecidos en los planes, programas y proyectos del Hospital San Juan de Dios.
- Verificar el cumplimiento de normas y leyes aplicables a la organización en correspondencia con sus actividades y procesos.
- Proporcionar un informe a la gerencia de los hallazgos y emitir las respectivas recomendaciones.

### 5. **METODOLOGÍA**



## MARCO TEÓRICO

### a) *Definición textual*

#### **AUDITORÍA DE GESTIÓN**

CONCEPTO. “Una auditoría de gestión consiste en un examen independiente, objetivo y fiable de si las iniciativas, sistemas, operaciones, programas, actividades u organizaciones funcionan con arreglo a los principios de economía, eficiencia y eficacia, y si existe margen de mejora”. (Cuentas Tribunal Europeo, 2015, Pág. 09).

#### **GESTIÓN**

CONCEPTO. - “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. Esto busca fundamentalmente la supervivencia y crecimiento de la entidad, se desarrolla dentro del marco determinado por los objetivos y políticas establecidos por el plan de desarrollo estratégico e involucra a todos los niveles de responsabilidad de la entidad.

Gestión comprende todas las actividades de una organización que implica el establecimiento de metas y objetivos, así como la evaluación de su desempeño y cumplimiento; además del desarrollo de una estrategia operativa que garantice la supervivencia” (Contraloría General del Estado, 2011, Pág. 16).

#### **CONTROL**

CONCEPTO. - “Es un conjunto de mecanismos utilizados para asegurar y evaluar el cumplimiento de los objetivos y planes diseñados y para que los actos administrativos se ajusten a las normas legales y a los referentes técnicos y



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

científicos establecidos para las diferentes actividades humanas dentro de la organización social” (Contraloría General del Estado, 2011, Pág. 16-17).

### **CONTROL DE GESTIÓN**

CONCEPTO. - “El control de gestión es el examen de la economía, efectividad y eficiencia de las entidades de la administración en el ejercicio y protección de los recursos públicos, realizado mediante la evaluación de los procesos administrativos, la utilización de indicadores de rentabilidad y desempeño y la identidad de la distribución del excedente que éstas producen, así como de los beneficios de su actividad” (Contraloría General del Estado, 2011, Pág. 17).

### **CONTROL INTERNO**

CONCEPTO. - “El proceso diseñado, implementado y mantenido por los encargados de gobierno o mando corporativo, la administración y otro personal, para proporcionar seguridad razonable sobre el logro de los objetivos de la entidad respecto a la confiabilidad de la información financiera, efectividad y eficiencia de las operaciones y cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables. El término “controles” se refiere a cualesquiera aspectos de uno o más de los componentes del control interno” (NIA, 2009, Pág.36).

### **EFICACIA**

CONCEPTO. - “Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera” (Real academia de la lengua, Pág.2352).

### **EFICIENCIA**

CONCEPTO. - “Consiste en lograr la utilización más productiva de bienes materiales y de recursos humanos y financieros” (Maldonado, 2001, Pág.04).



## **ECONOMIA**

CONCEPTO. - “Se refiere a los términos y condiciones conforme a los cuales se adquieren bienes y servicios en cantidad y calidad apropiadas, en el momento oportuno y al menor costo posible” (Maldonado, 2001, Pág. 04).

## **METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN**

### **DIAGNOSTICO CONOCIMIENTO PRELIMINAR**

CONCEPTO. - “En esta fase, se considera cuáles son sus objetivos, las principales actividades y procedimientos que deben desarrollarse al inicio del proceso de la auditoria de gestión.

En esta fase se habla fundamentalmente de familiarización y revisión de la legislación y normativa de la entidad, señalando que el concepto de familiarización seria para los auditores externos, ya que para los internos, tiene el cabal conocimiento de la entidad.

Este análisis correctamente efectuado, posibilitará ejecutar una evaluación progresiva sobre las propuestas de planeamiento a corto, mediano y largo plazo y la gestión que se emprenda para la consecución de objetivos y metas” (Cubero, 2009, Pág.160).

### **PLANEACIÓN**

CONCEPTO. - “En esta fase se determina cuáles son sus objetivos, las principales actividades y procedimientos que deben desarrollarse en la



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

planificación tales como la evaluación de sistema de control interno por cada componente, el análisis y calificación de los riesgos, con el objeto de que el auditor pueda confiar o no en dichos controles, a base del cual se elabora el memorando de planificación y la formulación de los programas de auditoría por cada componente.” (Cubero, 2009, Pág. 179).

### **EJECUCIÓN**

CONCEPTO. - “En esta fase, se determina cuáles son los objetivos que deben cumplirse, sus principales actividades y procedimiento.

Aquí se desarrolla los programas de auditoría por cada componente, en cuyos procedimientos se aplican a base de pruebas, técnicas y prácticas de auditoría, que van a generar hallazgos, los mismos que deben estar adecuadamente sustentados en papeles de trabajo, programando luego la estructura del informe que habrá de ser remitido a la máxima autoridad de la empresa” (Cubero, 2009, Pág. 192).

### **COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

CONCEPTO. - “El producto final de una auditoría de gestión, es la comunicación de resultados cuyo informe, sirve de herramienta importante a la administración, crear valor y mejorar los procesos operativos y estratégicos de la empresa.” (Cubero, 2009, Pág. 215).

### **SEGUIMIENTO**



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CONCEPTO. - “Se presenta la fase de seguimiento de las recomendaciones de la auditoría de gestión, cuyo monitoreo y evaluaciones permite, verificar su cumplimiento” (Cubero, 2009, Pág. 231).

## **TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA**

CONCEPTO. - “Las técnicas de auditoría son métodos prácticos de investigación y prueba utilizados en la forma común por la profesión para obtener evidencias.

Los organismos superiores de control y las contralorías de algunos países adoptaron y clasificaron las técnicas de la siguiente manera” (Peña, 2010).

Técnicas de verificación ocular

- Observación. - consiste en establecer ocularmente y en forma organizada el desarrollo y comportamiento de una actividad, transacción o acto administrativo en particular., no se trata de una técnica autónoma sino más bien complementaria.
- Comparación. - es la verificación de las relaciones de similitud y diferencia entre dos o más conceptos, actos administrativos, objetos, magnitudes o hechos.
- Revisión selectiva. - consiste en separar mentalmente los temas o elementos no típicos de un conjunto. Es la revisión de hechos





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

considerados de importancia para el trabajo de auditoria o la revisión de actividades mediante la selección de una muestra.

- Rastreo. - consiste en realizar el seguimiento de una operación o acto administrativo desde su inicio hasta su terminación, a fin de acumular conocimientos sobre él.

### Técnicas de verificación verbal

- Indagación. - es una técnica que permite obtener información mediante el diálogo o la formulación de preguntas sobre temas específicos a fin de aclarar algunos aspectos de la investigación, no se requiere preelaborar las preguntas.

### Técnicas de verificación escrita

- Análisis. -consiste en descomponer un hecho en sus elementos o partes constitutivas para efectos de estudio y evaluación, separa un sistema en subsistemas hasta conocer sus principios o elementos básicos. Se puede efectuar el análisis de cuentas, de movimientos, de transacciones, de procesos, etc.
- Conciliación.- consiste en el estudio de dos conjuntos de datos separados e independientes pero relacionados entre sí, a fin de establecer un acuerdo, semejanza o igualdad.
- Confirmación. -permite obtener información vía escrita de terceras personas sobre temas examinados.

Hay dos tipos comunes de confirmación: Positivas y negativas. Una confirmación positiva es una comunicación dirigida a la tercera



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

persona pidiéndole que confirme de todas maneras lo requerido, será directa cuando se incluye los datos que se confirmaran y será indirecta cuando no se incluye datos, pero se espera una confirmación.

Una confirmación negativa se solicita una respuesta solo cuando el deudor está en desacuerdo con el dato entregado.

### Técnicas de verificación documental

- Computación. - permite establecer la corrección aritmética o matemática de los cálculos formulados en los documentos que respaldan una operación o acto administrativo.
- Comprobación. -en la verificación de los documentos que soportan una transacción o acto administrativo cumplan requisitos como: autoridad, legalidad, derecho, propiedad y certidumbre.
  1. Autoridad: establecer si el nivel de jerárquico en la toma de decisiones fue el apropiado.
  2. Legalidad: evidenciar el cumplimiento de la normativa vigente o que el acto o transacción en sus documentos fuentes sea legal, cumpliendo los requisitos formales establecidos en la norma respectiva.
  3. Derecho: determinar si el bien o servicio producto del acto o transacción es aprovechado o en beneficio de la entidad.



#### UNIVERSIDAD DE CUENCA

4. Propiedad: determinar la existencia de documentos que demuestren que el bien o servicio pertenece a la entidad, es decir, si está bajo su titularidad.
5. Certidumbre: establecer la existencia del acto o transacción, así como del bien o servicio.

#### Técnicas de verificación física

- Inspección. - consiste en determinar la existencia física y ocular de bienes, efectivo, documentos u otros conceptos para cerciorarse de su existencia y autenticidad e integridad.

#### Otras técnicas

- Certificación. - información escrita de autoridad competente.
- Declaración. - rendir testimonio ante autoridad competente.
- Encuesta. - aplicar preguntas con respuesta cerrada.
- Conferencia. - proceso en el que el auditor da a conocer los resultados preliminares de su examen.
- Síntoma. - mediante la aplicación de su criterio profesional el auditor está en capacidad de prever señales o indicios sobre la posibilidad de cometimiento de desviaciones a través de hechos que pueden ser imperceptibles para el común de las personas.
- Entrevista. - diálogo programado.
- Intuición. - los auditores muy experimentados frecuentemente confían en un sexto sentido de intuición. Este sería el resultado de



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
su habilidad de reacción rápida ante síntomas que otros con menos  
experiencia dejarían pasar.

## **EVIDENCIA DE AUDITORÍA**

CONCEPTO. - “La Evidencia se define como aquella información o hechos que utiliza el auditor de gestión para comprobar si las actividades que se están auditando, se presentan o no de acuerdo con los estándares o criterios establecidos.” (Portal educativo de las américas, 2010).

## **TIPOS DE EVIDENCIA**

- Evidencia física. - obtenida por observación directa. Son ejemplos la verificación física de efectivo, visitas al sitio del proyecto, verificación de inventarios, etc.
- Evidencia testimonial. -obtenido de otros a través de las declaraciones orales o escritas en respuesta a las preguntas a través de entrevistas.
- Evidencia documentada. - consistente en archivos, reporte, manuales de instrucciones.
- Evidencia analítica. -es construido por el análisis de la información obtenida por otras fuentes, el ejemplo más común en la auditoría de gestión es el análisis costo-beneficio.
- Hay otro tipo de evidencia sobre el cual necesitamos tomar nota y es la evidencia electrónica.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Evidencia electrónica. - debido al rápido y constante avance de la información tecnológica, más y más empresas, incluyendo los departamentos de gobierno y agencias, están entrando en la era de no papel. La contabilidad, gerencia y otros sistemas están siendo computarizados. Para los registros de auditoría, el tradicional rastro auditor ha sido reemplazado por el rastro magnético u óptico, los cuales no son visibles a simple vista.

### ATRIBUTOS DE LA EVIDENCIA

- Relevancia. - “cuando ayuda al auditor a llegar a una conclusión respecto a los objetivos específicos de auditoría”.
- Auténtica. - “cuando es verdadera en todas sus características”.
- Verificable. - “es el requisito de la evidencia que permite que dos o más auditores lleguen por separado a las mismas conclusiones, en iguales circunstancias”.
- Neutral “es requisito que esté libre de prejuicios. Si el asunto bajo estudio es neutral, no debe haber sido diseñado para apoyar intereses especiales” (Bonilla, recuperado de <https://www.auditool.org/blog/auditoria-externa/772-la-evidencia-de-auditoria>).

### INDICADORES



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

CONCEPTO. - “Un indicador es una estadística simple o compuesta que refleja algún rasgo importante de un sistema dentro de un contexto de interpretación.

Un indicador pretende caracterizar el éxito o la eficacia de un sistema, programa u organización, pues sirve como una medida aproximada de algún componente o de la relación entre componentes” (Franklin, 2007, Pág. 147).

Para que los indicadores sean eficaces tienen que reunir las siguientes características:

- Ser relevantes o útil para la toma de decisiones.
- Susceptible de medición.
- Conducir fácilmente información de una parte a otra.
- Altamente discriminativo.
- Verificable.
- Libre de sesgo estadístico o personal.
- Aceptado por la organización.
- Fácil de interpretar.
- Precisión matemática en los indicadores cuantitativos.
- Precisión conceptual en los indicadores cualitativos.

Indicadores estratégicos. - “permiten identificar la contribución o aportación al logro de los objetivos estratégicos en relación con la misión de la organización”. (Franklin, 2007, Pág. 149).



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Miden el cumplimiento de los objetivos con base en:

- Actividades.
- Programas especiales.
- Procesos estratégicos.
- Proyectos organizacionales y de inversión.

“Indicadores de gestión. - informan sobre procesos y funciones claves, se utilizan en el proceso administrativo para:”. (Franklin, 2007, Pág. 150).

- Conocer la operación.
- Prevenir e identificar desviaciones que impidan el cumplimiento de los objetivos estratégicos.
- Determinar costos unitarios por áreas, programas, unidades de negocio y centros de control.
- Verificar el logro de las metas e identificar desviaciones.

### **b) Comentario**

La auditoría de gestión es un examen que se práctica a la gestión de una empresa, para cada caso, se debe elaborar un diseño de evaluación de gestión específico.

La metodología aplicada determinará el desarrollo del estudio y los objetivos que se desean alcanzar, así como las recomendaciones han de ser concisas y adaptadas al área del examen, analizando las causas de las deficiencias y sus consecuencias.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Uno de los objetivos de control de gestión es evaluar si las entidades están cumpliendo con el objetivo social para el cual fueron creadas e identificar el valor que estas le aportan a la sociedad en términos económicos y sociales. Continuando con el estudio podemos decir que el control interno se ha hecho imprescindible para llevar a cabo una gestión eficaz de las empresas, y como consecuencia se ha tornado en un instrumento óptimo para la auditoría al momento de verificar la confiabilidad de los estados financieros frente a fraudes y eficiencia y eficacia en las operaciones. (Guamán, 2011, Pág. 334).

### ***c) Aplicación del concepto al tema***

Siendo el tema de estudio “**AUDITORÍA DE GESTIÓN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA CIUDAD CUENCA, AÑO 2016**” en el cual se aplicará en siguiente diseño.

#### **▪ Fase I - Conocimiento preliminar**

“Está primera fase permitirá conocer y familiarizarnos con la actividad que será objeto de estudio, la cual comprendería:” (Recuperado de <http://www.contraloria.gob.ec/documentos/normatividad/MANUAL%20AUD-GESTION%202.pdf> )

- ❖ Visita de observación a la entidad.
- ❖ Revisión archivos papeles de trabajo.





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- ❖ Determinar indicadores.
- ❖ Análisis FODA.
- ❖ Evaluación estructura control interno.
- ❖ Definición de objetivo y estrategia de auditoría.

También se evaluará el sistema de control interno y de gestión, con el objeto de medir el grado de eficiencia de los sistemas adoptados y determinar el nivel de confianza de los mismos.

### ▪ **Fase II – Planificación**

“En la fase de la planeación se identifica los problemas de las áreas y sus posibles causas, creándose un modelo basado en criterios de eficacia, eficiencia, y economía para cada área crítica mediante”

- ❖ Análisis de la información y documentación.
- ❖ Evaluación de control interno por componentes.
- ❖ Elaboración Plan y Programas.

En la última fase de la planificación de la auditoría se hacen los planes y programas con los cuales se pretende reunir la evidencia suficiente, pertinente, y válida para sustentar la opinión sobre la gestión empresarial.

Cada programa de trabajo establecido para un área de trabajo posee un objetivo específico o varios, por ello tiene definidos procedimientos para la evaluación de la gestión.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

En una auditoría de gestión los programas de trabajo pueden estar sometidos a ciertos enfoques en las áreas que integran la entidad como son en nuestro caso:

- Área administrativa.
- Área médica.

Cada programa de trabajo de auditoría de gestión produce información, la cual ha sido recolectada mediante los procedimientos definidos para ese programa y en función del objetivo establecido.

### ▪ **Fase III - Ejecución**

El objetivo último de esta etapa será la de poner en marcha los procedimientos planificados para obtener elementos de juicio válidos y suficientes para sustentar una opinión.

- ❖ Aplicación de programas.
- ❖ Preparación de papeles de trabajo.
- ❖ Hojas resumen hallazgos por componente.
- ❖ Definición estructura del informe.

Cabe destacar que, en la auditoría de gestión, los papeles de trabajo constituyen el soporte principal del examen practicado para las diferentes áreas.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Los papeles de trabajo son registros que conserva el auditor sobre los procedimientos, las pruebas realizadas, la información obtenida y las conclusiones pertinentes.

Estos tipos de papeles de trabajo están organizados de la siguiente forma:

- **Archivo permanente.** - Incluye que tiene una utilidad permanente y que será consultada en futuras revisiones.
- **Archivo corriente.** - En este archivo se agrupan los papeles de trabajo de carácter corriente, documentación de planificación de la auditoría y pruebas, evidencias y conclusiones obtenidas durante la ejecución del programa de auditoría
- **Archivo administrativo.** - la finalidad del archivo administrativo es brindar una visión global de la ejecución y finalización de la auditoría, resumir las conclusiones y decisiones significativas alcanzadas durante el examen.

### ▪ **Fase IV - Comunicación de Resultados**

En la última fase la gerencia debe ser informada de cualquier debilidad o hallazgo importante que resulte de los programas realizados, en donde se dará a conocer el problema identificado y proporcionar una evaluación de la situación y las recomendaciones respectivas, Por tal razón En la fase final lo que realizaremos es:



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- ❖ Redactar el Borrador de Informe.
- ❖ Conferencia final, para lectura de informe borrador.
- ❖ Obtención de criterios de la entidad.
- ❖ Emisión informe final.

## DISEÑO METODOLÓGICO

- **Tipo de investigación:**

**Investigación Descriptiva y Exploratorio:** Nuestra investigación se desarrollará en las oficinas e instalaciones del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca año 2016, ya que se exponen y refieren las características de los elementos más significativos con el objetivo de detectar deficiencias, corregir errores y formular recomendaciones encaminadas a obtener eficacia, eficiencia y economía en el desarrollo de sus actividades. (Lema, 2011).

- **Método de la investigación:**

Se partirá de método deductivo que servirá para el estudio de los aspectos generales del problema como la revisión de la normativa que regula las actividades de la entidad. (Baptista, 2012).

Luego se usará el método inductivo que permitirá partir de hechos particulares hacia conocimientos generales, y así poder aplicarlos en la problemática para llegar a la obtención del problema. (Baptista, 2012).



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

El método analítico se lo empleará en el análisis de las condiciones de los hallazgos, así como la interpretación de resultados de los indicadores. (Baptista, 2012).

- **Métodos de recolección de la información:**

**Fuente primaria:** realizaremos flujogramas y tendremos entrevistas con la administración del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca relacionados con las diferentes áreas para el desarrollo de la investigación.

**Fuente Secundaria:** Consultaremos fuentes bibliográficas tales como: páginas de internet, libros, artículos de periódico, tesis, etc.

- **Tratamiento de la información:**

Para el tratamiento de la información trabajaremos con tablas elaboradas en Excel que nos permitirán clasificar y ordenar la información obtenida.

## 6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



UNIVERSIDAD DE CUENCA

ACTIVIDADES	CAPITULO I				CAPITULO II				CAPITULO III															
	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1) Pertinencia académica - científica y social	x																							
2) Justificación de la investigación	x																							
3) Formulación del problema central		x																						
4) Determinación de objetivos		x																						
5) Elaboración del marco teórico base			x																					
6) Diseño metodológico			x																					
7) Cronograma de actividades				x																				
8) Esquema tentativo				x																				
9) Bibliografía				x																				





7. **ESQUEMA TENTATIVO**

	<b>ESQUEMA DE CONTENIDOS, CAPITULOS, SUBCAPITULOS.</b>
	<b>CAPITULO 1. GERALIDADES</b>  1.1 Historia empresarial  1.2 Base legal  1.3 Misión  1.4 Visión  1.5 Principios de la entidad  1.6 Valores de la entidad  1.7 Objetivos Generales  1.8 Objetivos Específicos  1.9 Metas de la entidad  1.10 Políticas  1.11 Reglamento Interno  1.12 Análisis Matriz FODA  1.13 Estructura Económica Financiera  1.14 Servicios que prestados





	<p><b>CAPITULO 2. MARCO TEÓRICO DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN</b></p> <p>2.1 Introducción</p> <p>2.2 Importancia</p> <p>2.3 Conceptos</p> <p>2.4 Objetivos</p> <p>2.5 Beneficios de la auditoría</p> <p>2.6 Base legal</p> <p>2.7 Técnicas de recolección de información</p> <p>2.8 Fases de la Auditoría de Gestión</p> <p>2.9 Elementos para el Control de Gestión</p> <p>2.10 Herramientas de la Auditoría de Gestión</p>
	<p><b>CAPITULO 3. EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</b></p> <p><b>3.1 Área Administrativa</b></p> <p>3.1.1 Conocimiento preliminar</p> <p>3.1.2 Planificación de Auditoría</p>



	<p>3.1.3 Ejecución de Auditoría</p> <p>3.1.4 Informe de Auditoría</p> <p><b>3.2 Área Médica</b></p> <p>3.2.1 Conocimiento preliminar</p> <p>3.2.2 Planificación de Auditoría</p> <p>3.2.3 Ejecución de Auditoría</p> <p>3.2.4 Informe de Auditoría</p>
	<p><b>CAPITULO 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b></p> <p>4.1 Conclusiones</p> <p>4.2 Recomendaciones</p>
	<p><b>ANEXOS</b></p> <p><b>BIBLIOGRAFÍA</b></p>



## **8. BIBLIOGRAFÍA**

### **LIBROS**

Amador Sotomayor, A. (2008). *Auditoría administrativa*. 1st ed. México: McGraw-Hill.

Baptista, P. (2012). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw – Hill

Blanco Luna, Y. (2012). *Auditoría integral*. 1st ed. Bogotá: Ecoe.

Cubero Abril, T. (2009). *Manual de Auditoría de Gestión*. Cuenca.

Franklin Fincowsky, E. (2007). *Auditoría administrativa*. 2da ed. México: Pearson educación.

Lema, H. (2011). *Metodología de la Investigación*. Colombia: Ecoe. Ediciones.

Steinberg, Everson, Martens, Nottingham, (2004). *Gestión de Riesgos Corporativos-Marco Integrado*. Nueva York.

### **TESIS**

Guamán, W. (2011). AUDITORIA DE GESTION PARA EL SECTOR DE LA SALUD EN EL CANTON CUENCA, APLICADA A LA CLINICA TOMBAMBA, PERIODO DICIEMBRE 2010 - FEBRERO 2011 (tesis de pregrado) Universidad de Cuenca, Cuenca

Martínez, J y Serrano, D. (2009). AUDITORÍA DE GESTIÓN AL COMISARIATO DE LA ASOCIACIÓN DE DOCENTES, EMPLEADOS Y TRABAJADORES DE



LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA Período Marzo – Diciembre de 2008 (tesis de pregrado) Universidad de Cuenca, Cuenca.

Mora, L y Ortiz, M. (2008). AUDITORÍA DE GESTIÓN APLICADA A LA COOPERATIVA DE CONSUMO DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA PARA LOS AÑOS 2006 – 2007 (tesis de pregrado) Universidad de Cuenca, Cuenca.

Neira, G. (2015). AUDITORÍA DE GESTIÓN AL ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO JARDÍN AZUAYO DE LA CIUDAD DE CUENCA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO ENERO – DICIEMBRE DE 2013 (tesis de pregrado) Universidad Politécnica salesiana, Cuenca.

Loor, A y Vélez, W. (2014). AUDITORÍA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO DE DIRECCION TÉCNICA DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA SEDE GUAYAQUIL 2012 – 2013 (tesis de pregrado) Universidad Politécnica salesiana, Guayaquil.

### **DIGITALES**

Contraloría General del Estado. (2001). Manual de Auditoría de Gestión. Recuperado de <http://www.contraloria.gob.ec/documentos/normatividad/MANUAL%20DE%20AUDITORIA%20DE%20GESTION.pdf>

Tribunal de cuentas europeas. (2015). Manual de Auditoría de Gestión. Recuperado de



UNIVERSIDAD DE CUENCA

[http://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/PERF\\_AUDIT\\_MANUAL/PERF\\_AUDIT\\_MANUAL\\_ES.PDF](http://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/PERF_AUDIT_MANUAL/PERF_AUDIT_MANUAL_ES.PDF)

The Institute of Internal Auditors. (2004). El rol de la auditoria interna en relación con la gestión de riesgos para toda la empresa. Recuperado de

[http://www.iaiecuador.org/images/Rol\\_AI\\_en\\_relacion\\_con\\_gestionderiesgos.pdf](http://www.iaiecuador.org/images/Rol_AI_en_relacion_con_gestionderiesgos.pdf)

[www.auditool.org](http://www.auditool.org)



UNIVERSIDAD DE CUENCA