



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA
CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y
AUDITORÍA

TESIS DE GRADO

Previa a la obtención del título de:

INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA C.P.A

TEMA:

**“AUDITORÍA DE GESTIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS
SUBSISTEMAS DE TALENTO HUMANO EN LA CLÍNICA MÉDICA
MODERNA DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA, PERÍODO 2011.”**

MARÍA DEL PILAR CAJO CALERO
GLADYS CECILIA ESPINOZA ESPINOZA

RIOBAMBA – ECUADOR

2013

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL

Certificamos que el presente trabajo ha sido revisado en su totalidad quedando autorizada su presentación.

Ing. Carlos Fernando Veloz Navarrete

DIRECTOR DE TESIS

Ing. Juan Arnulfo Carrasco Pérez

MIEMBRO TRIBUNAL

CERTIFICADO DE AUTORÍA

Las ideas expuestas en el presente trabajo de investigación y que aparecen como propias son en su totalidad de absoluta responsabilidad de las autoras.

María del Pilar Cajo Calero

Gladys Cecilia Espinoza Espinoza

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, por siempre guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento, además de su infinita bondad y amor, a mi Madre y hermano por todo el apoyo incondicional, consejos, toda la comprensión, la ayuda en los momentos difíciles, y por ser los pilares fundamentales en la consecución de mi carrera con los recursos necesarios para culminarla; son los responsables de todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos y sobre todo su inmenso amor, y a la memoria de mi padre por haber sido un ejemplo como padre y amigo, su legado de perseverancia y constancia que sigue presentes en nuestra familia .

María del Pilar Cajo Calero

A Dios, quien me permitió terminar esta etapa en mi vida, por todas las cosas buenas que me dio y porque en los momentos difíciles aprendí a valorarle, a mi MAMÁ, por ser la persona que me formó e inculco valores éticos y morales, buenas costumbres y sentimientos nobles hacia las personas, a mis HERMANOS que siempre han estado junto a mí, brindándome su apoyo y muchas veces haciendo el rol de padre, no puedo dejar de dedicarle a quién me ha dado ejemplo de superación, su perseverancia me está llevando a cumplir con mis metas. Su vida profesional y personal me ha servido de modelo a seguir, él ha sido el impulso de cada día para culminar mi Tesis, me enseñó que lo que uno se propone se alcanza, también dedico este proyecto a todas las personas que no esperaban menos de mí, sus buenos deseos son los que ahora permitieron culminar con esta tarea.

Gladys Cecilia Espinoza Espinoza

AGRADECIMIENTO

Definitivamente este trabajo no se habría podido realizar sin la colaboración de muchas personas que nos brindaron su ayuda; siempre resultará difícil agradecer a todos aquellos que de una u otra manera nos han acompañado en el desarrollo de esta tesis, porque nunca alcanza el tiempo, el papel o la memoria para mencionar o dar con justicia todos los créditos y méritos a quienes se lo merecen. Pero fundamentalmente hacer un reconocimiento muy especial a nuestra amada Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, específicamente la Facultad de Administración de Empresas y nuestra Escuela de Contabilidad de Auditoría. A sus distinguidas autoridades en especial a Ing. Fernando Veloz tutor de este trabajo y al Ing. Juan Carrasco, responsables directos de que este trabajo saliera adelante de la mejor manera posible.

María del Pilar Cajo Calero

Es grato para mí tener este espacio para mencionar a las personas que estuvieron junto a mí y durante la carrera profesional, a todos GRACIAS, palabra que significa mucho cuando sabemos ser reconocidos, agradezco a DIOS por protegerme durante todo el camino que he transitado, por iluminarme y darme fuerzas que siempre necesité para superar los obstáculos que se me presentaron, agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mis jefes, esposos Doctor Carlos Moncayo y señora Gladys Mejía, me demostraron su cariño y me han aconsejado para no cometer errores, sin su comprensión y apoyo no hubiese culminado este proyecto, a los profesores, GRACIAS por su tiempo, su apoyo y sus conocimientos que transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Gladys Cecilia Espinoza Espinoza

ÍNDICE DE CONTENIDO

Certificación del tribunal.....	I
Certificado de autoría.....	II
Dedicatoria.....	III
Agradecimiento.....	IV
Índice de contenido.....	V
Índice de cuadros.....	VIII
Índice de diagramas.....	IX
Índice de figuras.....	IX
Índice de gráficos.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. Descripción de la Clínica Médica Moderna.....	2
1.1 Antecedentes.....	2
1.2 Reseña histórica.....	3
1.3 Tipo de empresa.....	4
1.4 Ubicación geográfica.....	5
1.5 Misión.....	5
1.6 Visión.....	6
1.7 Valores corporativos.....	6
1.8 Objetivos organizacionales.....	7
1.8.1 Objetivo general.....	7
1.8.2 Objetivos específicos.....	7
1.9 Base legal.....	7
1.10 Obligaciones tributarias.....	8
1.11 Competencia y convenios institucionales.....	8
1.11.1 Competencia.....	8
1.11.2 Convenios.....	9
1.12 Tecnología.....	9
1.13 Áreas de responsabilidad.....	9
1.14 Estructura organizacional.....	10
1.14.1 Organigrama estructural.....	10
CAPÍTULO II.....	11
2 Marco teórico conceptual.....	11
2.1 Marco teórico.....	11
2.1.1 Antecedentes.....	11
2.1.2 Auditoría.....	11
2.1.3 Importancia.....	12
2.1.4 Objetivos.....	12
2.1.5 Finalidad.....	12
2.1.6 Tipos de auditoría.....	13
2.1.6.1 Por su naturaleza.....	13
2.1.6.2 Por quien la ejecuta o realiza.....	15

2.2	Auditoría de Gestión.....	15
2.2.1	Concepto de Gestión.....	15
2.2.2	Concepto de auditoría de gestión.....	16
2.2.2.1	Eficacia.....	17
2.2.2.2	Eficiencia.....	17
2.2.2.3	Economía.....	17
2.2.3	Enfoque de la auditoría de gestión.....	18
2.2.4	Funciones de la auditoría de gestión.....	18
2.2.5	Alcance.....	20
2.2.6	Objetivos de la Auditoría de Gestión.....	21
2.2.7	Componentes de la Auditoría de Gestión.....	21
2.2.8	Criterios.....	22
2.2.9	Riesgos de auditoría.....	23
2.2.10	Herramientas de la Auditoría de Gestión.....	24
2.2.11	Propósitos de la Auditoría de Gestión.....	24
2.2.12	Etapas de la Auditoría de Gestión.....	25
2.2.12.1	Fases del proceso de la Auditoría de Gestión.....	25
2.2.13	Indicadores de gestión.....	30
2.2.13.1	Concepto.....	30
2.2.13.2	Características de los indicadores de gestión.....	30
2.2.13.3	Elementos de los indicadores de gestión.....	32
2.2.13.4	Beneficios de los indicadores de gestión.....	34
2.2.13.5	Ventajas de los indicadores.....	35
2.2.13.6	Análisis de los indicadores.....	35
2.2.13.7	Indicadores típicos de algunas áreas de la organización.....	37
2.2.13.7	Herramientas de la Auditoría de gestión.....	41
2.2.14	Evaluación del sistema de control interno.....	41
2.2.14.1	Método de cuestionarios.....	41
2.2.14.2	Método narrativo o descriptivo.....	42
2.2.14.3	Método gráfico o diagramas de flujo.....	42
2.3	Auditoría de gestión de recursos humanos.....	42
2.3.1	Definición.....	43
2.3.2	Metodología.....	45
2.3.3	Funciones.....	46
2.3.4	Objetivos.....	48
2.4	Subsistemas de talento humano.....	50
2.4.1	Técnicas de la administración de recursos humanos.....	50
2.4.2	Objetivos de la administración de recursos humanos.....	51
2.4.2	Los recursos humanos como proceso.....	51
2.4.2.1	Reclutamiento de personal.....	53
2.4.2.2	Selección de personal.....	53
2.4.2.3	Integración de personas.....	54
2.4.2.4	Evaluación del desempeño.....	54
2.4.2.5	Capacitación.....	54
2.4.2.6	Desarrollo de recursos humanos.....	55
CAPÍTULO III.....		56
3	Diagnóstico de la Clínica Médica Moderna.....	56

3.1	Análisis externo.....	56
3.2	Análisis interno.....	62
CAPÍTULO IV		70
4	Estructura del archivo permanente y corriente.....	70
4.1	Información general.....	71
4.1.1	Identificación de la Clínica Médica Moderna.....	71
4.2	Hoja de marcas.....	73
4.3	Programa de auditoría.....	74
4.3.1	Fase I: Conocimiento preliminar.....	74
4.3.2	Fase II: Planificación.....	75
4.3.3	Fase III: Ejecución.....	76
4.3.4	Fase IV: Comunicación de resultados.....	78
4.4	Archivo corriente.....	79
4.4.1	Índice de archivo corriente.....	79
4.4.2	Fase I: Conocimiento preliminar.....	80
4.4.3	Fase II: Planificación.....	99
4.4.3.1	Evaluación del control interno.....	99
4.4.3.2	Análisis del control interno.....	101
4.4.3.3	Cuestionarios de control interno.....	102
4.4.3.3.1	Componente: Ambiente de control.....	102
4.4.3.3.2	Componente: Evaluación del riesgo.....	107
4.4.3.3.3	Componente: Actividades de control.....	111
4.4.3.3.4	Componente: Información y comunicación.....	112
4.4.3.3.5	Componente: Supervisión y monitoreo.....	115
4.4.3.4	Matriz de ponderación de los cuestionarios de control interno.....	116
4.4.3.5	Informe de control interno.....	123
4.4.3.5.1	Evaluación al sistema de control interno.....	124
4.4.3.6	Enfoque de la auditoría.....	132
4.4.3.7	Planificación específica (trabajo a realizar en la fase de ejecución).....	133
4.4.4	Fase III: Ejecución de la auditoría.....	134
4.4.4.1	Evaluación de los subsistemas de gestión de talento humano.....	134
4.4.4.2	Cuestionarios de entrevista planeada	135
4.4.5	Diagramas de flujo.....	147
4.4.5.1	Manual de procesos de gestión de talento humano	147
4.4.6	Indicadores de gestión.....	174
4.4.7	Hoja de hallazgos.....	177
4.4.8	Enfoque de la auditoría.....	191
4.4.9	Comunicación de resultados por componente (Subsistemas)	195
CAPÍTULO V.....		199
5	Conclusiones y recomendaciones.....	199
ANEXOS.....		201

ÍNDICE DE CUADROS

No.	TÍTULO	PÁG.
01	Subsistemas de recursos humanos.....	52
02	Identificación de factores claves del macroentorno.....	56
03	Identificación de factores claves del microentorno	58
04	Matriz de impacto y ocurrencia externa.....	59
05	perfil estratégico externo.....	60
06	Capacidad de respuesta a factores estratégicos externos.....	61
07	Identificación de factores claves del análisis interno.....	62
08	Matriz de impacto y ocurrencia interna.....	64
09	Perfil estratégico interno.....	65
10	Capacidad de respuesta interna.....	66
11	Matriz de prioridades.....	67
12	Hoja de marcas	73
13	Fase I: Conocimiento preliminar	74
14	Fase II: planificación.....	75
15	Fase III: ejecución.....	76
16	Fase IV: comunicación de resultados.....	78
17	índice de archivo corriente.....	79
18	Fase I: conocimiento preliminar	80
19	Nómina de empleados.....	85
20	Evaluación y análisis de la misión.....	87
21	Evaluación y análisis de la visión.....	89
22	Análisis de la misión.....	92
23	Propuesta de la misión.....	92
24	Análisis de la visión.....	93
25	Replanteamiento de la visión.....	94
26	Fase II: análisis del control interno.....	101
27	Cuestionario: integridad y valores éticos.....	102
28	Cuestionario: administración estratégica.....	103
29	Cuestionario: estructura organizativa.....	104
30	Cuestionario: delegación de autoridad y responsabilidad	105
31	Cuestionario: competencia profesional.....	106
32	Cuestionario: objetivos generales.....	107
33	Cuestionario: adhesión a las políticas	108
34	Cuestionario: riesgos	109
35	Cuestionario: manejo del cambio.....	110
36	Cuestionario: talento humano.....	111
37	Cuestionario: información.....	112
38	Cuestionario: comunicación.....	113
39	Cuestionario: sistemas computarizados de información	114
40	Cuestionario: supervisión y monitoreo.....	115
41	Matriz de ponderación.....	116
42	Evaluación de los subsistemas de gestión de talento humano.....	133
43	Planeación de talento humano.....	134

44	Reclutamiento.....	135
45	Selección de personal.....	136
46	Contratación.....	137
47	Inducción.....	138
48	Diseño de puestos.....	139
49	Evaluación del desempeño.....	140
50	Remuneraciones.....	141
51	Prestaciones sociales.....	142
52	Seguridad en el trabajo	143
53	Higiene y seguridad en el trabajo.....	144
54	Capacitación	145

ÍNDICE DE DIAGRAMAS

No.	TÍTULO	PÁG.
01	Organigrama institucional.....	10
02	Organigrama estructural.....	84
03	Organigrama estructural de CLIMED.....	95
04	Propuesta del organigrama estructural.....	97
05	Reclutamiento.....	148
06	Selección.....	151
07	Contratación	154
08	Inducción	155
09	Diseño de puestos	157
10	Evaluación del desempeño.....	160
11	Remuneración integral	164
12	Desarrollo y plan de carrera	168
13	Mejoramiento continuo	172

ÍNDICE DE FIGURAS

No.	TÍTULO	PÁG.
01	Logotipo - Slogan empresarial.....	04
02	Plano de ubicación.....	05

ÍNDICE DE GRÁFICOS

No.	TÍTULO	PÁG.
01	Evaluación y análisis de la misión.....	88
02	Evaluación y análisis de la visión.....	90

INTRODUCCIÓN

La presente investigación comprende la realización de Auditoría de Gestión para el mejoramiento de los subsistemas de Talento humano en la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba en el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2011, donde aplicamos los conocimientos obtenidos durante la carrera, tomando en cuenta que la investigación tiene una verdadera importancia para nuestra formación y que además nos ayuda a hacernos personas competitivas con juicio, criterio, y comprometidos con el desarrollo de nuestra sociedad. Es importante recalcar que en todas las empresas por más pequeñas o grandes que sean, y sea cual fuere su actividad económica necesitan desarrollar el Talento Humano, es por eso que hemos escogido esta empresa para desarrollar la tesis ya que por su posicionamiento ha hecho de esta empresa óptima para nuestro estudio.

En la actualidad el nivel de crecimiento económico del país, y según las tasas de desempleo, obtener un trabajo no es tan sencillo porque existe tanta competencia profesional que puede resultar difícil insertarse en las entidades públicas y privadas es por eso que a través de la tesis es una oportunidad para abrirnos camino a la vida real y adquirir autonomía personal, económica y familiar. En el proceso de integración en la vida profesional se debe eliminar barreras que tuvimos mientras fuimos estudiantes y ya solo depende de cada uno seguirse capacitando e investigando nuevos temas de actualidad.

Debemos mencionar que en todo este proceso del desarrollo de la investigación, contribuyó de una manera esencial a la eliminación de dudas y vacíos que teníamos ya que al ser parte de una empresa es un desafío el cumplir con la tarea encomendada por lo tanto la investigación se convierte en nuestro tutor.

CAPÍTULO I

1. Descripción de la Clínica Médica Moderna

1.1 Antecedentes

Los recursos humanos en clínicas y hospitales, es un tema verdaderamente difícil considerando todos los tipos de profesionales que forman el grupo o equipo de trabajo, no necesariamente por la cantidad de personas que pueden reunirse en un hospital o clínica sino también por los diferentes profesionales que trabajan en ella, cada uno de los cuales tiene objetivos de trabajo diferentes, debido principalmente al tipo de formación que reciben, lo que redundará básicamente en su identificación frente a la institución, es debido a esta diversidad que los gerentes de recursos humanos, deben de estar preparados para manejar adecuadamente el clima organizacional y para ello deben empezar por entender y conocer a los diferentes tipos de profesionales que conforman la organización, este trabajo pretende contribuir de alguna manera a este entendimiento y en general aportar en los criterios que se deben tomar para llevar adelante la gestión de personal en instituciones de salud.

Otro aspecto a considerar para lo que es la administración de recursos humanos, es la complejidad de la descripción de puestos, la selección de personal y la evaluación de desempeño, en los casos específicos de muchos de los países de Latinoamérica, estos procedimientos no se emplean por considerarse innecesarios y por ignorancia de técnicas para llevarlos a cabo.

Los profesionales que laboran en las instituciones de salud deben de tomar en cuenta muy claramente el fin de la institución, deben tener en claro el concepto de calidad en la atención, considerando todo el avance que actualmente se tiene sobre satisfacción de usuarios que usualmente no se toma en cuenta en nuestras instituciones de salud.

1.2 Reseña histórica

Las raíces de la clínica empiezan en la ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo en el año de 1995 constituida por un pequeño consultorio médico llamado “Unidad Médica Moderna” ubicada en una antigua casa en las calles Carabobo y Chile donde se dieron los primeros pasos y se curan los primeros enfermos, sin más personal que el Doctor Ángel Carlos Moncayo Villagómez y la ayuda de su perseverante esposa comienzan los escasos turnos a duplicarse, las tardes de espera a convertirse en arduo trabajo, la pasión por la medicina, la constante investigación y el carisma humano logran crear un espacio en el corazón, la fe y paciencia de todos aquellos que han confiado su vida a este conjunto de personas que día a día han ido aumentando y sumándose, no para estar juntos, sino, para hacer algo juntos.

El mundo está en manos de aquellos que tienen el coraje de soñar y correr el riesgo de vivir sus sueños, el 6 de Julio del año 2009 culmina la construcción de la mitad de sus modernas instalaciones en el nuevo edificio ubicado en las calles Lavalle 19 – 45 entre Olmedo y Villarroel, continuando con la terminación poco a poco y con sus equipos de tecnología de punta, con un personal constantemente capacitado, constituyen un área donde la ciencia se convierte en salud y crea vida, sin olvidar jamás el afán y el objetivo de brindar ayuda social y hacer de la medicina más que un trabajo un don de vida.

Es así como en el mes de Junio del año 2010 se da por terminado el edificio en el 100% para continuar brindando un mejor y más amplio servicio a quienes se hacen parte de CLIMED.¹

¹ CLÍNICA MÉDICA MODERNA

1.3 Tipo de empresa

La Clínica Médica Moderna (CLIMED), es una persona natural obligada a llevar contabilidad con un establecimiento abierto y cuya actividad económica es la de prestar servicios en el área de salud; consulta y tratamiento por médicos en consultorios privados para beneficio de la comunidad para lo cual el equipo humano y técnico mantiene su alta calidad humana y profesionalismo.

Número de RUC: 0601603012001

Actividad económica: Servicios de salud

Razón social:Clínica Médica Moderna - CLIMED

Representante legal:Dr. Ángel Carlos Moncayo Villagomez

Domicilio: Riobamba, calles Lavalle 19 - 45 entre Olmedo y Villarroel

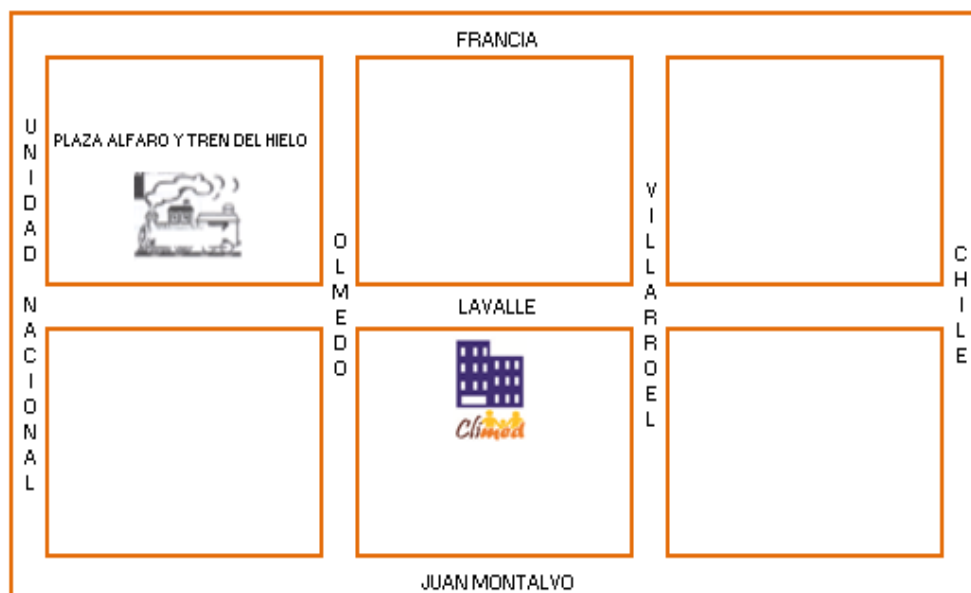
FIGURA No. 01
LOGOTIPO - SLOGAN EMPRESARIAL



1.4 Ubicación geográfica

La Clínica Médica Moderna está geográficamente ubicada en el centro del país, en la ciudad de Riobamba, en las calles Lavalle 19 – 45 entre Olmedo y Villarroel.

FIGURA No. 02
PLANO DE UBICACIÓN



1.5 Misión

Contribuir con la sociedad y el progreso de nuestro país haciendo de nuestro trabajo un estilo de vida ya que somos una familia con grandes raíces y una herencia prodigiosa que transforma la ciencia en salud y crea vida con el afán de mejorar la calidad de vida de todos aquellos que han puesto su confianza en nosotros.²

² IBIDEM 1

1.6 Visión

Ser una empresa líder en el área médica, con profesionales comprometidos y conscientes del importante rol que juegan en el crecimiento de la empresa, que sea capaz de brindar soluciones y servicios oportunos a quienes acuden en busca de nuestros servicios, sin olvidar el carisma y la entrega que hace de esta profesión un don especial de vida.³

1.7 Valores corporativos

La Clínica Médica Moderna, se organizó teniendo como objetivo filosófico fundamental la satisfacción del servicio al cliente. Implica que este objetivo elemental se base en la aceptación colectiva de principios éticos esenciales, respetados por quienes forman parte de la entidad, como norma de convivencia y parámetro de conducta profesional.

La coherencia entre valores corporativos empresariales y la conducta del personal, configuran la ética institucional, que diferencia sustancialmente a la Clínica de otras entidades de servicios del área de salud.

- Respeto al ser humano
- Prioridad del servicio al cliente
- Mejoramiento continuo
- Ética y servicio
- Aprendizaje permanente
- Trabajo en equipo

³ IBIDEM 1

1.8 Objetivos organizacionales⁴

1.8.1 Objetivo general

Brindar la mejor atención médica y servicios de calidad, que garanticen la confiabilidad de nuestros pacientes.

1.8.2 Objetivos específicos

- Brindar una excelente atención al paciente mediante una práctica médica humana y profesional, a favor de la vida y la familia.
- Diversificar los servicios que ofrece para así estimula nuestro desarrollo y crecimiento.
- Mantener un papel protagónico frente a los acontecimientos internos y externos de la salud.

1.9 Base legal

La Clínica Médica Moderna es una entidad legalmente establecida por lo que está sujeta al cumplimiento de leyes y regulaciones en las siguientes instituciones:

- Servicio de Rentas Internas
- Ministerio de Salud Pública
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Ministerio de Relaciones Laborales

⁴ IBIDEM 1

1.10 Obligaciones tributarias

Al superar el monto de capital que es de sesenta mil dólares (60.000,00 USD), la clínica a partir del 08 de Marzo de 2010, está obligada a llevar contabilidad y al ser su actividad económica principal: Actividades de consulta y tratamiento médico en consultorios privados debe cumplir con las siguientes obligaciones tributarias;

- Declaración mensual del impuesto al valor agregado
- Declaración de retenciones en la fuente
- Declaración de impuesto a la renta personas naturales
- Anexo en relación de dependencia
- Anexo transaccional

1.11 Competencia y convenios institucionales

1.11.1 Competencia

En la ciudad de Riobamba existen varios centros de salud que ofrecen los mismos servicios entre las cuales tenemos:

- Hospital de Especialidades San Juan
- Clínica Metropolitana
- Clínica Santa Cecilia
- Clínica Riobamba
- Clínica Chimborazo
- Clínica San Marcos
- Clínica La Salud, entre otros

1.11.2 Convenios

La Clínica Médica Moderna cuenta con convenios de trabajo institucionales para la prestación de servicios a los cuales se les otorga un 10% de descuento en todas las áreas que ofrece a la sociedad, entre estos son:

- MEDIASIST
- PREVEMED
- CONFIAMED
- SEGUROS BOLÍVAR
- CORPORACIÓN INMEDICAL

1.12 Tecnología

Todos los servicios que la clínica presta son realizados con equipos de última generación. Los resultados considerados con datos anormales reciben una prueba de confirmación.

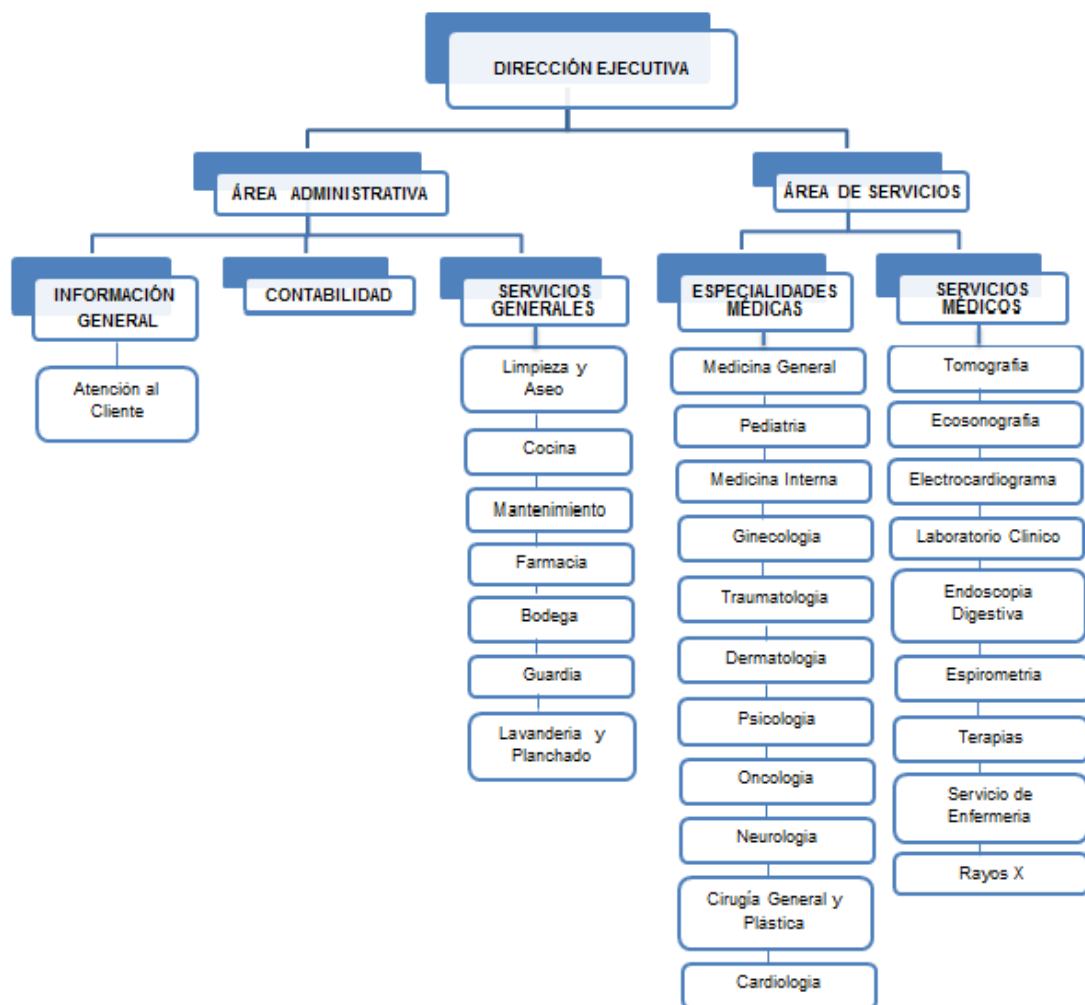
1.13 Áreas de responsabilidad

Dar atención especializada en medicina general, pediatra, imagenología, anestesiología, ginecología, cirugía general, cardiología, medicina interna, gastroenterología, nefrología, traumatología, neurología, urología, bioquímica farmacéutica, laboratorio clínico, nutrición y dietética, psicología clínica, psicología infantil, psicorehabilitación, terapia de lenguaje, terapia respiratoria, terapia física, ecografía, tomografía, rayos x, hospitalización.

1.14 Estructura organizacional

1.14.1 Organigrama estructural

DIAGRAMA No. 01
ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



FUENTE: Clínica Médica Moderna
ELABORADO POR: Las Autoras

CAPÍTULO II

2 Marco teórico conceptual

2.1 Marco teórico

2.1.1 Antecedentes

La auditoría es una de las aplicaciones de los principios científicos de la contabilidad, basada en la verificación de los registros patrimoniales de las empresas, para observar su exactitud; no obstante, este no es su único objetivo.

2.1.2 Auditoría

El vocablo auditoría es sinónimo de “examinar, verificar, investigar, consultar, revisar, comprobar y obtener evidencias sobre informaciones, registros, procesos, etc. Hoy en día, la palabra auditoría se encuentra relacionada con diversos procesos de revisión o verificación que, aunque todos ellos tienen en común el estar de una u otra forma vinculados a la empresa, pueden diferenciarse en función de su finalidad económica inmediata de tal manera que según este criterio podemos establecer una primera gran clasificación de la auditoría diferenciando entre auditoría, economía y auditorías especiales”.⁵

Se la puede definir como “Un proceso sistemático para obtener y evaluar de manera objetiva las evidencias relacionadas con informes sobre actividades económicas y otros acontecimientos relacionados. El fin del proceso consiste en determinar el grado de correspondencia del contenido informativo con las evidencias que le dieron origen”⁶

⁵DE LA PEÑA G., Alberto. Auditoría: Un enfoque práctico. PARANINFO. España, 2009. Pág. 5.

⁶COOK, John. y WINKLE, Gary. Auditoría, Editorial McGRAW-HILL. 3ed. México, 2000. Pág. 5.

2.1.3 Importancia

La auditoría en los negocios es muy importante, por cuanto la gerencia sin la práctica de auditoría no tiene plena seguridad de que los datos económicos registrados realmente son verdaderos y confiables. Es la auditoría que define con bastante razonabilidad, la situación real de la empresa.⁷

2.1.4 Objetivos

- Conocer con exactitud todos los procedimientos y sistemas de control interno.
- Determinar posibles fraudes, errores, hallazgos y emitir un informe con comentarios, conclusiones y recomendaciones que sirva de guía para la toma de decisiones de la gerencia.
- Asesorar a la administración.

2.1.5 Finalidad

Los fines de la auditoría son los aspectos bajo los cuales su objeto es observado, podemos escribir los siguientes:

- 1) Indagaciones y determinaciones sobre el estado patrimonial.
- 2) Indagaciones y determinaciones sobre los estados financieros.
- 3) Indagaciones y determinaciones sobre el estado redividual.
- 4) Descubrir errores y fraudes.
- 5) Prevenir los errores y fraudes.
- 6) Estudios generales sobre casos especiales, tales como:
 - a) Exámenes de aspectos fiscales y legales.
 - b) Examen para compra de una empresa (cesión patrimonial).
 - c) Examen para determinación de bases de criterios de prorrateo, otros.⁸

⁷WHITTINGTON, O. Ray, PANY, Kurt, 2000, Auditoria un enfoque integral. 12ª edición. Colombia. Pág. 596

⁸<http://www.monografias.com/trabajos14/auditoria/auditoria.5html>

2.1.6 Tipos de auditoría⁹

2.1.6.1 Por su naturaleza

- Auditoría Financiera:

Consiste en el examen de los registros, comprobantes, documentos y otras evidencias que sustentan los estados financieros de una entidad u organismo efectuado por el auditor para formular el dictamen con respecto a la razonabilidad con la que se presentan los resultados de las operaciones, la situación financiera, los cambios operados en ella y el patrimonio; para determinar el cumplimiento de las disposiciones legales y para formular comentarios, conclusiones y recomendaciones tendientes a mejorar los procedimientos relativos a la gestión financiera y al control interno.

- Auditoría Operacional:

Consiste en el examen que se realiza con respecto a una entidad u organismo, para establecer el grado de eficiencia, efectividad y economía en su planificación, organización, dirección, control interno y uso de sus recursos; verificar la observancia de las disposiciones pertinentes y formular comentarios, conclusiones y recomendaciones tendientes a mejorar las actividades y materia examinadas, dirigirá su atención en forma selectiva a las actividades y materias consideradas como críticas.

- Examen Especial:

Consiste en la verificación, estudio, evaluación de aspectos limitados o de una parte de las operaciones y transacciones financieras o administrativas, con posterioridad a

⁹ IBIDEN 5: Pág. 5 -6

su ejecución, aplicando las técnicas y procedimientos de la auditoría, de la ingeniería o afines, o de las disciplinas específicas, de acuerdo con la materia del examen.

Tiene el objeto de evaluar el cumplimiento de las políticas, normas, programas y formular el correspondiente informe que debe contener comentarios, conclusiones y recomendaciones.

- **Auditoría Ambiental:**

Es un examen a las medidas sobre el medio ambiente contenidas en las leyes del país y si se están cumpliendo adecuadamente.

- **Auditoría Informática:**

Examen que se practica a los recursos computarizados de una empresa, comprendiendo: capacidad del personal que los maneja, distribución de los equipos, estructura del departamento de informática y utilización de los mismos.

- **Auditoría de Recursos Humanos:**

Examen que se realiza al área de personal, para evaluar su eficiencia y eficacia en el manejo del personal y los controles que se ejercen con los expedientes, asistencia, puntualidad, nóminas de pago, políticas.

- **Auditoría de Cumplimiento:**

Se ejecuta con el propósito de verificar si se están cumpliendo las metas y orientaciones de la gerencia y si se cumplen las leyes, las normas y los reglamentos aplicables a la entidad.

- **Auditoría de Seguimiento:**

Se realiza con el propósito de verificar si se están cumpliendo las medidas y recomendaciones dejadas por la auditoría anterior.

2.1.6.2 Por quien la ejecuta o realiza

- **Auditoría Interna:**

La unidad de auditoría interna es un elemento competente del sistema del control interno de una entidad u organismo público y como tal es un medio al servicio de la alta dirección, destinada a salvaguardar los recursos, verificar la exactitud y veracidad de la información financiera de las operaciones.

- **Auditoría Externa:**

Es practicada por profesionales independientes a la entidad sujeta a examen, con el objeto de emitir un juicio sobre la razonabilidad de los Estados Financieros, es decir que el examen lo practica la Contraloría o Auditores independientes.

2.2 Auditoría de Gestión

2.2.1 Concepto de Gestión

La gestión es un proceso de coordinación de los recursos disponibles que se lleva a cabo para establecer y alcanzar objetivos y metas precisos.

La gestión comprende todas las actividades organizacionales que implican:

- El establecimiento de metas y objetivos.
- El análisis de los recursos disponibles.
- La apropiación económica de los mismos.
- La evaluación de su cumplimiento y desempeño institucional.
- Una adecuada operación que garantice el funcionamiento de la organización.

2.2.2 Concepto 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 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.

Es el examen sistemático y profesional efectuado por un equipo multidisciplinario, con el propósito de evaluar la eficacia de la gestión de una entidad, programa, proyecto u operación; en relación a sus objetivos y metas, determinar el grado de economía y eficiencia en el uso de los recursos disponibles, de medir la calidad de los servicios, obras o bienes ofrecidos y el impacto socioeconómico derivado de sus actividades.¹⁰

Los conceptos de Eficacia, Eficiencia y Economía están firmemente asociados a esta clase de auditoría.

¹⁰CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO. (2001). Manual de Auditoría de Gestión. Pág. 36. (www. contraloría.gob.ec). (En línea)

2.2.2.1 Eficacia

Se entiende por eficacia el grado de cumplimiento de una meta, la que puede estar expresada en términos de cantidad, calidad, tiempo, costo, etc. Es fundamental por lo tanto que la organización cuente con una planificación detallada, con sistemas de información e instrumentos que permitan conocer en forma confiable y oportuna la situación en un momento determinado y los desvíos respecto a las metas proyectadas. Si esto no existe, difícilmente podrá medirse la eficacia.

2.2.2.2 Eficiencia

Se refiere a la relación entre los bienes o servicios producidos y los recursos utilizados para producirlos.

Una operación eficiente produce el máximo de «producto» para una cantidad dada de «insumos» o requiere del mínimo de «insumos» para una calidad y cantidad de «producto» determinada.

El objetivo es incrementar la productividad.

2.2.2.3 Economía

El concepto de economía evalúa si los resultados se están obteniendo a los costos alternativos más bajos posibles. Está referido a los términos y condiciones bajo los cuales los entes “adquieren” recursos humanos y materiales.

Una operación económica requiere que esos recursos sean obtenibles en la cantidad y calidad adecuada, de manera oportuna y al más bajo costo.

2.2.3 Enfoque de la auditoría de gestión

Es una Auditoría de economía y eficiencia porque está orientada hacia la adquisición económica de los recursos (insumos) y su utilización eficiente y provechosa en la producción de bienes, servicios u obra, expresada en una producción maximizada en la cantidad y calidad producida con el uso de una determinada y mínima cantidad de recursos; es decir incrementar la productividad con la reducción de costos.

Es una Auditoría de Eficacia porque está orientada a determinar el grado en que una entidad, programa o proyecto están cumpliendo los objetivos, resultados o beneficios preestablecidos, expresados en términos de cantidad, calidad, tiempo, costo, etc.

Es una Auditoría con enfoque gerencial-operativo y de resultado porque evalúa la gestión realizada para la consecución de los objetivos y metas mediante la ejecución de planes, programas, actividades, proyectos y operaciones de una entidad, expresados en la producción de bienes, servicios y obras en la calidad y cantidad esperados.

Son socialmente útiles, cuyos resultados son medibles por su calidad e impacto.

2.2.4 Funciones de la auditoría de gestión

En cuanto a las funciones que puede cumplir la auditoría de gestión en la organización, podemos enumerar las siguientes:

- **Facilitar que se puedan conocer las economías de la empresa.**

Significa que en la Auditoría de Gestión se pueden identificar tanto los procesos como las variables fundamentales de la organización, en las cuales se apoyan los resultados de la misma.

- **Facilitar los procesos de toma de decisiones.**

Evidentemente la Auditoría de Gestión suministra elementos de juicios adecuados, oportunos y suficientes para la toma de decisiones y la adopción de medidas correctivas cuando sea el caso.

- **Racionalizar el futuro de la información.**

Dado que la Auditoría de Gestión es fundamentalmente un sistema de información, su aplicación contribuye a que se haga un buen uso de la información en todo sentido, empezando por darle la importancia que se merece.

- **Controlar la evolución en el tiempo de los principales procesos y variables.**

Evidentemente el uso de la Auditoría de Gestión permite supervisar la evolución en el tiempo de aquellas variables y procesos en los cuales descansa en buena parte el resultado económico de la organización.

- **Operar en términos de rendimientos y no simplemente en función de desarrollar actividades.**

Quizá el mayor aporte de la Auditoría de Gestión consiste en colocar la organización a operar en términos de rendimientos lo cual cambia radicalmente las actitudes, la motivación y el compromiso de los funcionarios.

- **Sirve de base para la planificación.**

La Auditoría de Gestión sirve como punto de apoyo para formular planes y programas de desarrollo de la empresa y para verificar su adecuado cumplimiento.

- **Sirve de base para adoptar normas y estándares efectivos y útiles para la empresa u organización.**

Toda organización debe adoptar y operar con base en normas y estándares efectivos en los cuales debe apoyarse para mejorar constantemente su desempeño.

- **Sirve de base para establecer planes de remuneración y sistemas de incentivos.**

Efectivamente la Auditoría de Gestión puede servir de base para establecer los llamados fondos de gestión que permiten el uso de primas con base en productividad y en desempeño.

- **Sirve de base de negociación.**

Si se tiene en cuenta que cada una de las funciones básicas de la gerencia es negociar con proveedores, consumidores, financistas, trabajadores y accionistas, la Auditoría de Gestión aporta los elementos de juicios adecuados para que la dirección pueda adelantar procesos de negociación efectivos y de beneficio para la organización.

2.2.5 Alcance

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

- Logro de los objetivos institucionales; nivel jerárquico de la entidad; la estructura organizativa; y, la participación individual de los integrantes de la institución.
- Verificación del cumplimiento de la normatividad tanto general como específica y de procedimientos establecidos.

- Evaluación de la eficiencia y economía en el uso de los recursos, entendido como rendimiento efectivo, osea operacional costo mínimo posible sin desperdicio innecesario; así como, de la eficacia en el logro de los objetivos y metas, en relación a los recursos utilizados.

2.2.6 Objetivos de la Auditoría de Gestión

- Promover la optimización de los niveles de eficiencia, eficacia, economía, calidad e impacto de la gestión pública.
- Determinar el grado de cumplimiento de objetivos y metas.
- Verificar el manejo eficiente de los recursos.
- Promover el aumento de la productividad, procurando la correcta administración del patrimonio público.
- Satisfacer las necesidades de la población. ¹¹

2.2.7 Componentes de la Auditoría de Gestión

La auditoría de gestión comprende los siguientes componentes principales:

- **Eficacia.**-Se refiere al grado en el cual una entidad programa o proyecto gubernamental logran sus objetivos y metas u otros beneficios que pretendían alcanzarse, previstos en la legislación o fijados por otra autoridad.
- **Eficiencia.**- La eficiencia está referida a la relación existente entre los bienes o servicios producidos o entregados y los recursos utilizados para ese fin (productividad), en comparación con un estándar de desempeño establecido.

¹¹ IBIDEN 10: Págs. 233 - 234

- **Economía.-** La economía está relacionada con los términos y condiciones bajo los cuales las entidades adquieren recursos, sean estos financieros, humanos, físicos o tecnológicos, obteniendo la cantidad requerida, al nivel razonable de calidad, en la oportunidad y lugar apropiado y, al menor costo posible.
- **Cumplimiento.-** Generalmente se ejecuta con el componente financiero. El cumplimiento está referido a la sujeción de los funcionarios públicos a las leyes y regulaciones aplicables, políticas y procedimientos internos.
- **Equidad.-** Analiza la distribución de los recursos financiero frente a los diferentes factores productivos necesarios para la prestación del bien o servicios.
- **Calidad.-** Es el parámetro que permite medir el grado de satisfacción de los usuarios por los productos o servicios recibidos. El concepto de calidad determina la definición de políticas, pautas, normas y procesos administrativos y de control.
- **Impacto.-** Son los cambios que se observan en la población objetivo y su contexto, durante y después de un proyecto o actividad. ¹²

2.2.8 Criterios

En las Auditorías de Gestión, a diferencia de las Auditorías Contables, no existen normas de aplicación general, tales como las Normas de Auditoría vigentes para la revisión de los estados contables. Se hace necesario en consecuencia definir criterios de auditoría de gestión, es decir normas razonables que permitan comparar y evaluar condiciones existentes.

¹²IBIDEN 8

2.2.9 Riesgos de auditoría

Al ejecutarse la Auditoría de Gestión, no estará exenta de errores y omisiones importantes que afecten los resultados del auditor expresados en su informe. Por lo tanto deberá planificarse la auditoría de modo tal que se presenten expectativas razonables de detectar aquellos errores que tenga importancia relativa; partir de:

- Criterio profesional del auditor
- Regulaciones legales y profesionales
- Identificar errores con efectos significativos

En este tipo de auditoría tendremos que tener en cuenta también los tres componentes de riesgo:

- **Riesgo Inherente:**

De que ocurran errores importantes generados por las características de la entidad u organismo.

- **Riesgo de control:**

De que el sistema de control interno prevenga o corrija tales errores.

- **Riesgo de detección:**

De que los errores no identificados por los errores de control interno tampoco sean reconocidos por el auditor. ¹³

¹³BADILLO María, Texto Básico de Auditoría de Gestión. Riobamba, ESPOCH, EICA, 2008

2.2.10 Herramientas de la Auditoría de Gestión

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

2.2.11 Propósitos de la Auditoría de Gestión:

- Aplicar políticas idóneas para efectuar sus adquisiciones.
- Adquirir el tipo de recurso que se requiere, con la calidad y en la cantidad apropiados, cuando se necesitan y al menor costo posible.
- Proteger y conservar adecuadamente los recursos.
- Evitar la duplicación de esfuerzos del personal y el trabajo de poca o ninguna utilidad.
- Evitar el óseo o el exceso del personal.
- Utilizar procedimientos operativos eficientes.
- Emplear la menor cantidad posible de recursos (preservar instalaciones) para producir bienes o prestar servicios, en las cantidades, calidad y oportunidades apropiadas.
- Cumplir las leyes y regulaciones que pudieran afectar significativamente la adquisición, salvaguarda y uso de sus recursos.
- Establecer un sistema de control adecuado para medir, preparar informes y alertar o amonestar su ejecución en términos de economía y eficiencia.
- Proporcionar informes relacionados con la economía y eficiencia que son válidos y confiables.¹⁴

¹⁴<http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2009/mag2.htm>

2.2.12 Etapas de la Auditoría de Gestión¹⁵

2.2.12.1 Fases del proceso de la Auditoría de Gestión

FASE I: Conocimiento preliminar o diagnóstico

Objetivo

Consiste en obtener un conocimiento integral del objeto de la entidad, dando mayor énfasis a su actividad principal, esto permitirá una adecuada planificación, ejecución y consecución de resultados de auditoría a un costo y tiempo razonable.

Actividades

Las tareas típicas son:

- 1.** Visita a las instalaciones, para observar el desarrollo de las actividades y operaciones, y visualizar el funcionamiento en conjunto.

- 2.** Revisión de los archivos corriente y permanente de los papeles de trabajo de auditorías anteriores; y/o recopilación de informaciones y documentación básica para actualizarlos. Su contenido debe proveer un conocimiento y comprensión cabal de la entidad sobre:
 - a)** La misión, los objetivos, planes direccionales y estratégicos.
 - b)** La actividad principal.
 - c)** La situación financiera, la estructura organizativa y funciones, los recursos humanos, la clientela, etc.
 - d)** De los directivos, funcionarios y empleados, sobre: liderazgo, el ambiente organizacional, la visión.

¹⁵BLANCO LUNA, Yanel. Normas y Procedimientos de la Auditoría Integral. ECOE Ediciones Ltda. Primera edición. Bogotá, 2003. Pág. 233

3. Determinar los criterios, parámetros e indicadores de gestión, que constituyen puntos de referencia que permitirán posteriormente compararlos con resultados reales de sus operaciones, y determinar si estos resultados son superiores, similares o inferiores a las expectativas.
4. Las fuerzas y debilidades; así como, las oportunidades y amenazas en el ambiente de la Organización, y las acciones realizadas o factibles de llevarse a cabo para obtener ventaja de las primeras y reducir los posibles impactos negativos de las segundas.

Productos:

- Archivo permanente actualizado de papeles de trabajo
- Documentación e información útil para la planificación
- Objetivos y estrategia general de la auditoría

FASE II: Planificación

Objetivo

Consiste en orientar la revisión hacia los objetivos establecidos para lo cual debe establecerse los pasos a seguir en la presente y las siguientes fases y las actividades a desarrollar. La planificación debe contener la precisión de los objetivos específicos y el alcance del trabajo por desarrollar considerando entre otros elementos, los parámetros e indicadores de gestión de la entidad; la revisión debe estar fundamentada en programas detallados para los componentes determinados, los procedimientos de auditoría, los responsables y las fechas de ejecución de examen, también debe preverse la determinación de recursos necesarios tanto en número como en calidad del equipo de trabajo que será utilizado en el desarrollo de la revisión, con especial énfasis en el presupuesto de tiempo y costos estimados, finalmente los resultados de la auditoría esperados, conociendo de la fuerza y debilidades y de las oportunidades de mejora de la entidad cuantificando en lo posible los ahorros y logros esperados.

Actividades

Las tareas típicas en la fase de planificación son las siguientes:

1. Revisión y análisis de la información y documentación obtenida en la fase anterior, para obtener un conocimiento integral del objeto de la entidad, comprender la actividad principal y tener los elementos necesarios para la evaluación de control interno y para la planificación de la auditoría de gestión.
2. Evaluación de Control Interno relacionada con el área o componente objeto de estudio que permitirá acumular información sobre el funcionamiento de los controles existentes, útil para identificar los asuntos que requieran tiempo y esfuerzos adicionales en la fase de "Ejecución"; a base de los resultados de esta evaluación los auditores determinarán la naturaleza y alcance de la examen, confirmar la estimación de los requerimientos de personal, programar su trabajo, preparar los programas específicos de la siguiente fase y fijar los plazos para concluir la auditoría y presentar el informe.

Los resultados obtenidos servirán para:

- a) Planificar la auditoría de gestión;
 - b) Preparar un informe sobre el control interno.
3. A base de las fase 1 y 2 descritas, el auditor más experimentado del equipo o grupo de trabajo preparará un Memorando de Planificación.

Productos:

- Memorando de Planificación
- Programas de Auditoría para cada componente (proyecto, programa o actividad)

FASE III: Ejecución

Objetivo

En esta etapa es donde se ejecuta propiamente la auditoría, pues en esta instancia se desarrollan los hallazgos y se obtiene toda la evidencia necesaria en cantidad y calidad apropiada (suficiente, competente y relevante) basada en los criterios de auditoría y procedimientos definidos en cada programa, para sustentar las conclusiones y recomendaciones de los informes.

Actividades

Las tareas típicas de esta fase son:

1. Aplicación de los programas detallados y específicos para cada componente significativo y escogido para examinarse, que comprende la aplicación de las técnicas de auditoría tradicionales, tales como: inspección física, observación, cálculo, indagación, análisis, etc.
2. Preparación de los papeles de trabajo, que junto a la documentación relativa a la planificación y aplicación de los programas, contienen la evidencia suficiente, competente y relevante.
3. Elaboración de hojas resumen de hallazgos significativos por cada componente examinado, expresados en los comentarios.
4. Definir la estructura del informe de auditoría, con la necesaria referencia a los papeles de trabajo y a la hoja resumen de comentarios, conclusiones y recomendaciones.

En esta fase es muy importante, tener presente que el trabajo de los especialistas no auditores, debe realizarse conforme a los objetivos de la planeación; además, es necesario, que el auditor que ejerce la jefatura de equipo o grupo revise el trabajo para asegurar el cumplimiento de los programas y de los objetivos trazados:

igualmente se requiere que el trabajo sea supervisado adecuadamente por parte del auditor más experimentado.

Productos

- Papeles de trabajo
- Hojas resumen de hallazgos significativos por cada componente

FASE IV: Comunicación de resultados

Además de los informes parciales que puedan emitirse, como aquel relativo al control interno, se prepara un informe final, el mismo que en la Auditoría de Gestión difiere, pues no sólo que revelará las deficiencias existentes como se lo hacía las otras auditorías, sino que también, contendrá los hallazgos positivos, pero también se diferencia porque en el informe de auditoría de gestión, en la parte correspondiente a las conclusiones se expondrá en forma resumida las causas y condiciones para el cumplimiento de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión y uso de los recursos de la entidad auditada.

Actividades

En esta fase IV, las tareas que se llevan a cabo son las siguientes:

1. Redacción del informe de auditoría, en forma conjunta entre los auditores con funciones de jefe de grupo y supervisor, con la participación de los especialistas no auditores en la parte que se considere necesario.
2. Comunicación de resultados; se cumple durante todo el proceso de la Auditoría para promover la toma de acciones correctivas de inmediato, es importante que el borrador del informe antes de su emisión, debe ser discutido en una Conferencia Final con los responsables de la Gestión y los funcionarios de más alto nivel relacionados con el examen; esto le permitirá reforzar y perfeccionar sus comentarios, conclusiones y recomendaciones y permitir que expresen sus puntos de vista y ejerzan su legítima defensa.

Productos

- Informe de Auditoría.

FASE V: Seguimiento**Objetivo**

Con posterioridad y como consecuencia de la auditoría de gestión realizada, los internos y en su ausencia los auditores externos que ejecutaron la auditoría, deberán realizar el seguimiento correspondiente.

Productos:

- Documentación que evidencie el cumplimiento de las recomendaciones y probatoria de las acciones correctivas.
- Comunicación de la determinación de responsabilidades.
- Papeles de trabajo relativos a la fase de seguimiento.

2.2.13 Indicadores de gestión**2.2.13.1 Concepto**

Se define como la referencia numérica generada a partir de una a varias variables, que muestra aspecto de desempeño de la unidad auditada. Esa referencia al ser comparada con un valor estándar, interno o externo a la organización podrá indicar posibles desviaciones con respecto a las cuales la administración deberá tomar decisiones.

2.2.13.2 Características de los indicadores de gestión

Los indicadores de gestión deben cumplir con unos requisitos y elementos para poder apoyar la gestión para conseguir el objetivo. Estas características pueden ser:

- **Simplicidad**

Puede definirse como la capacidad para definir el evento que se pretende medir, de manera poco costosa en tiempo y recurso.

- **Adecuación**

Entendida como la facilidad de la medida para describir por completo el fenómeno o efecto. Debe reflejar la magnitud del hecho analizado y mostrar la desviación real del nivel deseado.

- **Valides en el tiempo**

Puede definirse como la propiedad de ser permanente por un periodo deseado.

- **Participación de los usuarios**

Es la habilidad para estar involucrados desde el diseño, y debe proporcionárseles los recursos y formación necesarios para su ejecución este es quizás el ingrediente fundamental para que el personal se motive en torno al cumplimiento de los indicadores.

- **Utilidad**

Es la posibilidad del indicador para estar siempre orientado a buscar las causas que han llevado a que alcance un valor particular y mejorarlas.

- **Oportunidad**

Entendida como la capacidad para que los datos sean recolectados a tiempo. Igual requiere que la información sea analizada oportunamente para poder actuar.

2.2.13.3 Elementos de los indicadores de gestión

Para la construcción de indicadores de gestión son considerados los siguientes elementos:

- **Economía**

Uso oportuno de los recursos idóneos en cantidad y calidad correctas en el momento previsto, en el lugar indicado, y al precio convenido; es decir, adquisición o producción al menor costo posible, con relación a los programas de la organización y a las condiciones y opciones que presenta el mercado, teniendo en cuenta la adecuada calidad.

Obtener los mejores resultados al menor costo posible.

- **Eficiencia**

Es la relación entre los recursos consumidos y la producción de bienes y servicios, se expresa como porcentaje comparando la relación insumo-producción con un estándar aceptable o norma; la eficiencia aumenta en la medida en que un mayor número de unidades se producen utilizando una cantidad dada de insumo. Su grado viene dado de la relación entre los bienes adquiridos o producidos o servicios prestados, con el manejo de los recursos humanos, económicos y tecnológicos para su obtención; incluye la relación de los recursos programados con los realmente utilizados para el cumplimiento de las actividades; por tanto, es la relación entre el rendimiento de los bienes, servicios u otros resultados y los recursos utilizados para producirlos.

Costo Real /Costo Planificado.

– Eficacia

Es la relación entre los servicios o productos generados y los objetivos y metas programados; es decir, entre los resultados reales de los proyectos, programas u otras actividades; por lo que la eficacia es el grado en que una actividad o programa alcanza sus objetivos, metas u otros efectos que se había propuesto; tiene que ver con el resultado del proceso de trabajo de la entidad, por la que debe comprobarse que la producción o el servicio se haya cumplido en la cantidad y calidad esperadas; y que sea socialmente útil el producto obtenido o el servicio prestado.

Efectividad o eficacia es el indicador:

Nivel en que se alcanzan los resultados, % alcanzado.

Objetivo alcanzado / Objetivo planificado

– Ecología

Son las condiciones, operaciones y prácticas relativas a los requisitos ambientales y su impacto, que deben ser reconocidos y evaluados en una gestión institucional, de un proyecto, programa o actividad.

Cuidado del medio ambiente

– Ética

Es un elemento básico de la gestión institucional, expresada en la moral y conducta individual y grupal, de los funcionarios y empleados de una entidad, basada en sus deberes, es su código de ética, en las leyes, en las normas constitucionales, legales y consuetudinarias vigentes en una sociedad.

Cumplimiento de sólidos principios morales y valores fundamentales del ser humano.

2.2.13.4 Beneficios de los indicadores de gestión

Entre los diversos beneficios que puede proporcionar a una organización la implementación de un sistema de indicadores de gestión, se tienen:

- **Satisfacción del cliente**

La identificación de las prioridades para una empresa marca la pauta del rendimiento. En la medida en que la satisfacción del cliente sea una prioridad para la empresa, así lo comunicará a su personal y enlazará las estrategias con los indicadores de gestión, de manera que el personal se dirija en dicho sentido y sean logrados los resultados deseados.

- **Monitoreo del proceso**

El mejoramiento continuo sólo es posible si se hace un seguimiento exhaustivo a cada eslabón de la cadena que conforma el proceso. Las mediciones con las herramientas básicas no solo para detectar las oportunidades de mejora, sino además para implementar las acciones.

- **Benchmarking**

Si una organización pretende mejorar sus procesos, una buena alternativa es traspasar sus fronteras y conocer el entorno para aprender e implementar lo aprendido, el benchmarking sirve para evaluar productos, proceso y actividades y compararlos con los de otra empresa. Esta práctica es más fácil si cuenta con la implementación de los indicadores como referencia.

2.2.13.5 Ventajas de los indicadores

El uso de indicadores es una gran ayuda para el auditor porque permite:

- Obtener información rápida del desempeño o evolución de actividades correlacionadas.
- Permite hacer comparaciones.
- Permite hacer estimaciones, basándose en información histórica y la evolución del indicador.
- Es fácil de visualizar, ya sea en su presentación numérica o gráfica, con un vistazo se puede observar el comportamiento de lo medido.¹⁶

2.2.13.6 Análisis de los indicadores

Un indicador por sí solo es una cifra fría, por tanto, para que éste cumpla con su objetivo es importante tener en cuenta los siguientes criterios:

- El resultado obtenido debe analizarse de una manera integral, determinando en qué medida dicho resultado está apuntando a cumplir los objetivos corporativos, estratégicos y operacionales.
- Para el análisis además de comparar el resultado con los rangos preestablecidos, se debe comparar con períodos anteriores para ver su evolución en el tiempo.
- Si se tienen datos de entidades que desarrollen la misma actividad los resultados deben ser comparados con ellos.

¹⁶<http://www.monografias.com/trabajos63/auditoria-de-gestion/auditoria-de-gestion2.shtml>

Al evaluar los resultados de los indicadores se deben tener claros los factores internos y externos (ajenos al responsable y que afectan el resultado).

El proceso de control para la gestión está basado, por tanto, en mecanismos de control relacionados tanto con aspectos cuantificables, derivados de un presupuesto o de un plan, basados en objetivos planteados y en sistemas de controles específicos como control interno, de calidad, etc.; como con aspectos ligados al comportamiento individual e interpersonal. Estos mecanismos son diferenciados y tratados como mecanismos formales (planificación estratégica, estructura organizativa, contabilidad de gestión) y mecanismos no formales de control (mecanismos psicosociales que promueven el auto control y los culturales que promueven la identificación).

El proceso de control de gestión, por tanto, partiendo de la definición clásica del control, retomando criterios de otros autores y ajustado a las necesidades actuales de gestión de información y añadiendo elementos no formales de control pudiera plantearse en cinco puntos:

1. Conjunto de indicadores de control que permitan orientar y evaluar posteriormente el aporte de cada departamento a las variables claves de la organización.
2. Modelo predictivo que permita estimar (a priori) el resultado de la actividad que se espera que realice cada responsable y/o unidad.
3. Objetivos ligados a indicadores y a la estrategia de la organización.
4. Información sobre el comportamiento y resultado de la actuación de los diferentes departamentos.

5. Evaluación del comportamiento y del resultado de cada persona y/o departamento que permita la toma de decisiones correctivas.¹⁷

2.2.13.7 Indicadores típicos de algunas áreas de la organización¹⁸

A pesar de que no existe un directorio de indicadores de gestión, sí existen algunos indicadores de uso generalizado. Aquí se presentan algunos de los indicadores más utilizados en las áreas de suministros, recursos humanos, finanzas, productos y servicios y medios de producción.

- Área de suministros

$$\text{Indicador de inmovilización} = \frac{\text{Inventario inmovilizado}}{\text{Ventas anuales}}$$

$$\text{Movilidad de los inventarios} = \frac{\text{Inventarios}}{\text{Capital Contable}}$$

$$\text{Importancia de los suministros} = \frac{\text{Costo de la materia prima y materiales}}{\text{Costo de fabricación}}$$

$$\text{Rotación de inventarios} = \frac{\text{Materia prima empleada en el mes}}{\text{Inventario de materia prima}}$$

$$\text{Rotación de créditos pasivos} = \frac{\text{Compras anuales}}{\text{Saldo promedio de los proveedores x 360}}$$

¹⁷IBIDEN 14

¹⁸ ESPARZA Fernando, Texto Básico de Auditoría de Gestión. 7mo. Semestre. EICA

$$\text{Plazo medio de créditos pasivos} = \frac{360}{\text{Rotación de créditos pasivos}}$$

- Recursos Humanos

$$\text{Productividad de mano de obra} = \frac{\text{Producción}}{\text{Horas-Hombre trabajadas}}$$

$$\text{Ausentismo} = \frac{\text{Horas-Hombre ausente}}{\text{Capital Contable}}$$

$$\text{Frecuencia de accidentes} = \frac{\text{No. de accidentes} \times 1.000.000}{\text{Horas-Hombre trabajadas}}$$

$$\text{Productividad de mano de obra} = \frac{\text{Producción}}{\text{Horas-Hombre trabajadas}}$$

$$\text{Índice de severidad} = \frac{\text{No. de días perdidos} \times 1.000.000}{\text{Horas-Hombre trabajadas}}$$

$$\text{Índice de tipos de trabajo} = \frac{\text{No. de empleados de producción}}{\text{No. de empleados administrativos}}$$

$$\text{Índice de tipos de salario} = \frac{\text{Salario pagado a obreros}}{\text{Salario pagado a empleados adm.}}$$

$$\text{Importancia de los salarios} = \frac{\text{Total salario pagados}}{\text{Costos de producción}}$$

$$\text{Índice prestaciones-salario} = \frac{\text{Prestaciones pagadas}}{\text{Total salario pagado}}$$

$$\text{Índice prestaciones- trabajadores} = \frac{\text{Prestaciones pagadas}}{\text{Total trabajadores}}$$

$$\text{Indicador de rotación de trabajadores} = \frac{\text{Total trabajadores retirados}}{\text{No. promedio de trabajadores}}$$

$$\begin{aligned} \text{Indicador horas-trabajador} &= \frac{\text{Horas-Hombre trabajadas}}{\text{Número promedio de trabajadores}} \\ \text{Indicador horas extras en el período} &= \frac{\text{Total Horas extra}}{\text{Total horas trabajadas}} \\ \text{Indicador ventas trabajador} &= \frac{\text{Ventas totales}}{\text{Número promedio de trabajadores}} \end{aligned}$$

- **Estructura financiera**

$$\begin{aligned} \text{Indicador capital de trabajo} &= \frac{\text{Capital de trabajo}}{\text{Activo circulante}} \\ \text{Indicador de recaudo} &= \frac{\text{Total facturación}}{\text{Total recaudado}} \\ \text{Indicador punto de equilibrio} &= \frac{\text{Punto de equilibrio}}{\text{Ventas totales}} \\ \text{Punto de equilibrio} &= \frac{\text{Gastos fijos}}{\text{Margen en porcentaje}} \\ \text{Indicador de política financiera} &= \frac{\text{Obligaciones de corto plazo} + \text{Obligaciones de largo plazo}}{\text{Activo circulante} + \text{Activo fijo plazo}} \\ \text{Independencia financiera} &= \frac{\text{Capital contable}}{\text{Activo total}} \\ \text{Autofinanciamiento} &= \frac{\text{Reservas de capital}}{\text{Capital social}} \end{aligned}$$

- **Productos y servicio**

$$\begin{aligned} \text{Rentabilidad por producto} &= \frac{\text{Margen}}{\text{Total ventas}} \\ \text{Contribución por producto} &= \frac{\text{Margen individual}}{\text{Margen total}} \end{aligned}$$

$$\text{Índice de comercialidad} = \frac{\text{Venta producto}}{\text{Ventas totales}}$$

$$\text{Nivel de calidad} = \frac{\text{Total productos sin defectos}}{\text{Total productos con defectos}}$$

$$\text{Participación de defectos} = \frac{\text{Total productos con defectos} \times}{\text{Total productos con defectos}}$$

- **Medios de producción**

$$\text{Nivel de calidad} = \frac{\text{Total productos sin defectos}}{\text{Total productos elaborados}}$$

$$\text{Participación de defectos} = \frac{\text{Total productos por defectos} \times}{\text{Total productos con defectos}}$$

$$\text{Efectividad del mantenimiento} = \frac{\text{RPS} + \text{PRD} + \text{HMP}}{\text{RPR} + \text{MNT} + \text{DSP} + \text{HMO}}$$

RPS: Costo de reposición de la máquina o máquinas reparadas en el año.

PRD: Costo de la producción obtenida con las máquinas.

HMP: horas máquina productiva o realmente trabajadas en el año.

RPR: Costo total de las operaciones.

MNT: Costo del mantenimiento preventivo.

DSP: Costo del desperdicio originado por el mantenimiento y por las reparaciones.

HMO: Horas máquina ociosas motivadas por descompostura, mantenimiento y reparación.

2.2.13.7 Herramientas de la Auditoría de gestión

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

2.2.14 Evaluación del sistema de control interno

Existen tres métodos de evaluación del sistema de control interno por medio de:

- Cuestionario
- Narrativo o Descriptivo
- Gráfico o Diagrama de Flujo

2.2.14.1 Método de cuestionarios

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

Las preguntas son formuladas de tal forma que la respuesta afirmativa indique un punto óptimo en la estructura de control interno y que una respuesta negativa indique una debilidad y un aspecto no muy confiable. Algunas preguntas probablemente no resulten aplicables, en ese caso, se utiliza la letra – NA-“no aplicable”.

La aplicación del cuestionario permite servir de guía para el relevamiento y la determinación de las áreas críticas de una manera uniforme facilitando la preparación de las cartas de control interno. No obstante, existen algunas limitaciones que el encargado de la auditoría debe subsanar, tales como:

- Adaptación a los procedimientos y naturaleza de las operaciones de la institución, que no siempre pueden preverse en un cuestionario estándar.
- Limitación para incluir otras preguntas de acuerdo a la experiencia del auditor que está efectuando el relevamiento por este método.
- Las preguntas no siempre pueden abordar todas las deficiencias del sistema de control interno que se requieren para la auditoría.

2.2.14.2 Método narrativo o descriptivo

Es la descripción detallada de los procedimientos más importantes y las características del sistema de control interno para las distintas áreas clasificadas por actividad, departamentos y servidores, se realiza mediante entrevistas y observaciones de los documentos y registros que intervienen en el proceso.

2.2.14.3 Método gráfico o diagramas de flujo

Los diagramas de flujo o flujogramas son la representación gráfica de la secuencia de las operaciones de un determinado sistema. Esta secuencia se grafica en el orden cronológico que se produce en cada operación.

Este método es más técnico y remediable para la evaluación, permite efectuar el relevamiento siguiendo una secuencialógica y ordenada, permite ver de un solo golpe de vista el circuito en su conjunto y facilita la identificación o ausencia de controles, para elaborar y actualizar los flujogramas, se obtendrá la información basándose en los servidores de la institución o áreas, sobre los procedimientos seguidos y revisando los manuales de procedimientos en caso de existir.

2.3 Auditoría de gestión de recursos humanos

2.3.1 Definición

Es el análisis de las políticas y sistemas de gestión y/o desarrollo de Recursos Humanos de una organización y una evaluación de su funcionamiento actual, con la misión de elaborar una opinión profesional si sobre las acciones llevadas a cabo en materia de Recursos Humanos, en un período de tiempo concreto, justifican los gastos e inversiones efectuadas.¹⁹

El papel de la auditoría de Gestión de Recursos Humanos debe indicar como están funcionando los sistemas, así como permitirnos identificar métodos inadecuados, con sus costos y situaciones propicias para aumentar su valor añadido.

1. El trabajo de los recursos humanos tiene gran importancia por las implicaciones legales que conllevan para la empresa. Un error puede conducir a costosos ajustes o dilatados trámites ante los tribunales.
2. Los costos que generan las actividades son muy significativos. Las compensaciones y servicios al personal, unido a los sueldos y los salarios, constituyen un porcentaje muy respetable de los gastos anuales. Las desviaciones significativas en los niveles adecuados en este renglón pueden incluso llegar a ser fatales para la organización.
3. Las actividades de los recursos humanos guardan una relación directa con la productividad y calidad de la organización.

La auditoría de gestión de recursos humanos constituye una necesidad interna en la organización para la regulación y control de su estrategia de recursos humanos, por lo que debe realizarse periódicamente.

Antes de decidir la realización de un negocio con otra empresa (adquisición, fusión, cooperación), conviene examinar los riesgos y la fuerza de su potencial humano.

¹⁹CANTERA HERRERO, Francisco Javier (1995). Del control externo a la auditoría de Recursos Humanos. En la nueva Gestión de Recursos Humanos. Barcelona. Editora Gestión 2000. Pag. 369

- Cuando un dirigente desea conocer el clima social de la organización.
- Cuando se quiere evaluar el funcionamiento de un programa de recursos humanos.
- Cuando se inicia en el cargo un nuevo director de recursos humanos.
- Cuando los costos de recursos humanos son anormalmente altos.

Chiavenato (2009)²⁰ hace énfasis en la necesidad de determinar patrones de referencias para definir los problemas en el ámbito de los recursos humanos, estos patrones pueden ser de cantidad, calidad, tiempo y costos. Con el empleo de estos patrones pueden evaluarse los resultados de la gestión de recursos humanos o la ejecución de un programa específico.

Otra opinión interesante es la de Francisco Javier Cantera (1995), el cual plantea un modelo operativo de auditoría de gestión de recursos humanos basado en el concepto de competencia como valor activo de una empresa, es decir, tener o no tener competencia, es una visión más operativa y cuantificable que disponer o no de un Recurso Humano.

En este sentido la auditoría debe responder la siguiente pregunta: ¿Hasta qué punto sirve la política de gestión de recursos humanos, para atraer, conservar y/o desarrollar a personas con las competencias requeridas por la organización en el momento actual y futuro?

Así la auditoría de gestión de recursos humanos se convierte en una auditoría de competencia, considerándola como la combinación de tres factores:

²⁰CHIAVENATO, Idalberto, Administración de Recursos Humanos, Novena Edición. McGrawHill, Elsevier Editora, Rio de Janeiro Brasil. Pág. 105

- **SABER:** Conjunto de conocimientos técnicos y de gestión.
- **SABER HACER:** Conjunto de habilidades obtenidas de la experiencia y el aprendizaje.
- **SABER ESTAR:** Conjunto de actitudes.

2.3.2 Metodología

En la literatura, acerca de la auditoría de gestión de recursos humanos, se reflejan varios métodos que indican cómo desarrollar la misma. En el procedimiento básico planteado por todos se aprecia cierta concordancia con el método general de solución de problemas, lo cual se considera significativo en el orden de la metodología.

De aquí se puede establecer que una combinación adecuada de índices cualitativos y cuantitativos presente en la evaluación de las políticas y actividades de recursos humanos que conlleven al mejoramiento sistemático del Gestión de Recursos Humanos y por consiguiente, al incremento de la competitividad de la organización.

Analizando los criterios expuestos se pueden relacionar los elementos, actividades e indicadores a evaluar: análisis del entorno empresarial; caracterización de los Recursos Humanos de la organización, valoración de las perspectivas de los empleados, su nivel de participación y análisis de la plantilla; análisis de la estrategia de la empresa; análisis de la tecnología; análisis de la cultura organizacional; análisis de los resultados de la Gestión de Recursos Humanos, niveles de compromisos, competencia, congruencia, nivel de eficacia de los costos de los Recursos Humanos, satisfacción laboral e indicadores económicos.

- Evaluación de la actividad del flujo de Recursos Humanos: inventario de personal; evaluación del potencial humano; análisis y descripción de cargos u ocupaciones; planeación de los Recursos Humanos; reclutamiento, selección e integración; formación profesional; promoción y desarrollo.
- Análisis de los sistemas de trabajo empleados: flexibilidad; multihabilidad; autocontrol; trabajo en grupo; naturaleza y contenido de las tareas; enriquecimiento del trabajo.
- Análisis de los sistemas de trabajo empleados: sistema salarial; servicios y protección; seguridad e higiene ocupacional.

La auditoría es la actividad fundamental de la gestión de recursos humanos que posibilita el control de la calidad del Gestión de Recursos Humanos y lo retroalimenta, señalando qué se está haciendo mal y cómo se puede cambiar, a partir de la consideración de un conjunto de indicadores esenciales que relacionan las políticas de Gestión de Recursos Humanos y sus actividades claves, en correspondencia con la dirección estratégica y la filosofía organizacional, comprendiendo además las interacciones del sistema con el entorno y constituye la actividad clave de más reciente aparición, pero de extrema importancia si se atiende a su plena dimensión antes caracterizada.

2.3.3 Funciones

La función de esta auditoría es, por tanto, doble pues no sólo consiste en indicar fallos y formular problemas, sino en anotar sugerencias y soluciones. Como se aprecia existen cambios desde una concepción de control externo, donde lo importante es conocer los fallos pero proponiendo vías de soluciones.

Como se aprecia existen cambios desde una concepción de control externo, donde lo importante era la denuncia de los procesos inadecuados, a la concepción de auditoría, donde lo importante es conocer los fallos pero proponiendo vías de soluciones. Por tanto, auditar no es sólo diagnosticar el pasado, sino apreciar el presente y asesorar sobre la evolución futura.

Esta visión implica un desarrollo dinámico y cíclico de la realidad empresarial y más que una radiografía es un vídeo de seguimiento. (Cantera, 1995)

Del análisis se puede concluir que una combinación adecuada de índices cuantitativos y cualitativos permiten la evaluación de las políticas y actividades de Recursos Humanos que conlleven al mejoramiento sistemático del sistema de Gestión de Recursos Humanos y por consiguiente, el incremento de la competitividad de la organización.

En la evaluación de todos estos elementos juegan un papel determinante las varias formas de obtención de la información sobre la actividad de recursos humanos.

Es muy común para la obtención de estas informaciones, el uso de las entrevistas, encuestas de opinión, información externa, experimentación, análisis de registros y cálculos y análisis de indicadores. De esta manera se obtienen los principales problemas que afectan la gestión de recursos humanos en la organización, así como las fuerzas internas y externas que favorecen su desarrollo. Esto permite que pueda diseñarse de forma objetiva la estrategia de gestión de recursos humanos, a partir de la definición de las políticas de las empresas.

Al realizar una auditoría de gestión de recursos humanos se obtienen numerosos beneficios, entre los que se pueden destacar la identificación del aporte que realiza el staff de recursos humanos a la organización; se mejora la imagen profesional de los mismos y se alienta a su personal a asumir responsabilidad y activar con un nivel

más alto de profesionalidad, se esclarecen las responsabilidades de los empleados del personal del departamento de recursos humanos y de los restantes directivos; se reducen los costos de recursos humanos mediante prácticas mejoradas y se promueve los cambios necesarios en la organización.

Estas ventajas explican por qué se ha extendido tanto en la actualidad, la práctica de la auditoría de recursos humanos, para que la gestión de recursos humanos se convierta realmente en un medio para lograr la eficiencia, efectividad y eficacia empresarial, así como el bienestar individual y social.

2.3.4 Objetivos

Los objetivos de una auditoría de recursos humanos son tan amplios como el propio campo de la gestión de estos. La auditoría es una reunión y clasificación de los datos que corresponden a las funciones del departamento de personal, en toda la amplitud y profundidad necesaria para los fines de análisis, estudios y previsiones.

Entre los objetivos de la misma tenemos:

- Conocimiento de la estructura humana de la empresa, es decir el número de sus componentes y sus características.
- Evaluación de los procesos de reclutamiento y selección llevados a cabo.
- Registro de las promociones y transferencias de empleados dentro de la organización.
- Administración de salarios y planes de incentivos.
- Estadísticas de accidentes y bajas laborales.
- Índice de rotación de personal y coste del mismo.
- Control de presencia e índice de ausentismo.

- Evaluación de rendimiento (o resultados) y de potencial y las acciones consecuentes con ellas.
- Análisis y descripción de los puestos de trabajo o cargos existentes en la empresa.

La función de control se integra dentro de la filosofía de la auditoría como instrumento básico de la Gestión de Recursos Humanos y tiene como objetivo, mostrar los fallos y errores para rectificarlos y evitar su reincidencia.

El papel de la auditoría de la Gestión de Recursos Humanos debe indicar como están funcionando los sistemas, así como permitirnos identificar métodos inadecuados, con sus costos y situaciones propicias para aumentar su valor añadido.

La función de la auditoría es, por tanto, doble pues no sólo consiste en indicar fallos y formular problemas, sino en anotar sugerencias y soluciones. Como se aprecia existen cambios desde una concepción de control externo, donde lo importante es conocer los fallos pero proponiendo vías de soluciones.

Al realizar una auditoría de Gestión de Recursos Humanos se obtienen varios beneficios entre los que figuran:

- Se identifica el aporte que hace el departamento de recursos humanos a la organización.
- Se mejora la imagen profesional del departamento de recursos humanos.
- Se esclarecen las responsabilidades, los deberes del departamento de recursos humanos.
- Se facilita la uniformidad de las prácticas y políticas de los recursos humanos.
- Se destacan problemas latentes, potencialmente explosivos.
- Se garantiza el cumplimiento de las disposiciones legales
- Se reducen los costos de recursos humanos mediante prácticas mejoradas.

- Se promueven los cambios necesarios en la organización.

2.4 Subsistemas de talento humano

2.4.1 Técnicas de la administración de recursos humanos aplicadas sobre las personas:

a) Aplicadas directamente sobre las personas:

- Reclutamiento
- Entrevista
- Selección
- Integración
- Evaluación de desempeño
- Capacitación
- Desarrollo de recursos humanos

b) Aplicadas indirectamente sobre las personas, a través de:

1. Cargos ocupados:

- Análisis y descripción de cargos
- Evaluación y clasificación de cargos
- Higiene y seguridad

2. Planes genéricos:

- Planeación de recursos humanos
- Banco de datos
- Plan de beneficios sociales
- Plan de carreras

- Administración de salarios

2.4.2 Objetivos de la administración de recursos humanos

La Administración de Recursos Humanos consiste en la planeación, la organización, el desarrollo, la coordinación y el control de técnicas, capaces de promover el desempeño eficiente del personal. Significa conquistar y mantener personas en la organización, que trabajen y den el máximo de sí mismas con una actitud positiva y favorable.

Los objetivos de la Administración de Recursos Humanos son:

1. Crear, mantener y desarrollar un conjunto de recursos humanos con habilidades y motivación suficientes para conseguir los objetivos de la organización.
2. crear, mantener y desarrollar condiciones organizacionales que permitan la aplicación, el desarrollo y la satisfacción plena de los recursos humanos y el logro de los objetivos individuales.
3. alcanzar eficiencia y eficacia con los recursos humanos disponibles.²¹

2.4.2 Los recursos humanos como proceso

Los procesos básicos en la administración de personal son cinco: provisión, aplicación, mantenimiento, desarrollo, seguimiento y control del personal.

²¹IBIDEN 19: Pág. 14

La Administración de Recursos Humanos consta de subsistemas interdependientes y estrechamente relacionados:

CUADRO No. 01
SUBSISTEMAS DE RECURSOS HUMANOS

Subsistemas de Administración de Recursos Humanos	Temas abarcados
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación de recursos humanos - Reclutamiento de personal - Selección de personal - Integración
Aplicación	<ul style="list-style-type: none"> - Descripción y análisis de cargos - Evaluación de desempeño humano - Plan de carreras
Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Compensación - Beneficios sociales - Higiene y seguridad - Relaciones laborales
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación y desarrollo de personal - Desarrollo organizacional
Control	<ul style="list-style-type: none"> - Base de datos y sistemas de información - Auditoría de recursos humanos

Este proceso no sigue obligatoriamente el orden antes establecido, debido a la interacción de los subsistemas y a que los cinco subsistemas no se relacionan entre sí de una sola y específica manera, pues son situacionales: varían según la

organización y dependen de factores ambientales, organizacionales, humanos, tecnológicos.

2.4.2.1 Reclutamiento de personal

Los individuos y las organizaciones están involucrados en un continuo proceso de atracción mutua. El reclutamiento es un conjunto de procedimientos orientados a atraer candidatos potenciales calificados y capaces de ocupar cargos dentro de la organización.

Es en esencia un sistema de información mediante el cual la organización divulga y ofrece al mercado de recursos humanos las oportunidades de empleo que pretende llenar. Para ser eficaz, el reclutamiento debe atraer una cantidad de candidatos suficientes para abastecer de modo adecuado el proceso de selección.²²

2.4.2.2 Selección de personal

Escoger entre los candidatos reclutados a los más adecuados para ocupar los cargos existentes en la empresa, tratando de mantener o aumentar la eficiencia y el rendimiento del personal.

El reclutamiento tiene como objetivo específico suministrar la materia prima para la selección: los candidatos. El objetivo específico de la selección es escoger y clasificar los candidatos más adecuados para satisfacer las necesidades de la organización. El criterio de selección se fundamenta en los datos e información que se posean respecto del cargo.

²²IBIDEN 19: Pág. 20

La selección se configura básicamente como un proceso de comparación y decisión, puesto que, de un lado está el análisis y las especificaciones del cargo, y del otro, candidatos profundamente diferenciados entre sí.²³

2.4.2.3 Integración de personas

En esta fase trata de los procesos de asignar y posicionar a las personas en sus actividades de la organización, el objetivo principal de esta parte es mostrar cómo son recibidas las personas, presentadas e iniciadas en la organización. Es decir cómo son integrados los nuevos empleados a la empresa.²⁴

2.4.2.4 Evaluación del desempeño

La evaluación del desempeño es una sistémica apreciación del desempeño del potencial de desarrollo del individuo en el cargo. Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, la excelencia, las cualidades de alguna persona.

Una evaluación es un concepto dinámico, ya que los empleados son siempre evaluados con cierta continuidad, sea formal o informalmente, en las organizaciones. Es un medio a través del cual es posible localizar problemas de supervisión de personal, de integración del empleado a la organización o al cargo que ocupa, etc.²⁵

2.4.2.5 Capacitación

La capacitación desempeña una función central en la administración y el esfuerzo de las capacidades, por lo cual se ha convertido en parte de la columna vertebral de la instrumentación de estrategias del personal. Además las tecnologías en

²³IBIDEN 19: Pág. 22

²⁴<http://www.enterprisesoftmx.com/material/Modulo3.pdf>

²⁵IBIDEN 19: Pág. 36

rápido cambio, requieren que los empleados afinen de manera continua sus conocimientos, aptitudes y habilidades, a fin de manejar los nuevos procesos y sistemas.

El término capacitación, se utiliza con frecuencia de manera casual para referirse a la generalidad de los esfuerzos iniciados por una organización para impulsar el aprendizaje de sus miembros, orientada hacia cuestiones de desempeño de corto plazo. Bajo otro punto de vista, la capacitación se define como “el proceso mediante el cual las empresas proporcionan educación a sus recursos humanos, con el objeto de desarrollar aquellos conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan contribuir en forma efectiva, al logro de los objetivos organizacionales”.²⁶

2.4.2.6 Desarrollo de recursos humanos

Los procesos de desarrollo de personas, se relacionan estrechamente con la educación. Todo modelo de formación, capacitación, educación, entrenamiento y desarrollo, debe garantizar al ser humano la oportunidad de ser lo que puede ser, a partir de sus propias potencialidades, sean innatas o adquiridas.

Desarrollar personas, no es sólo darles información para que aprendan nuevos conocimientos, habilidades y destrezas, y se tornen más eficientes en lo que hacen, sino darles la formación básica para que aprendan nuevas actitudes, soluciones, ideas y conceptos que modifiquen sus hábitos y comportamientos y les permitan ser más eficaces en lo que hacen: formar es mucho más que informar, pues representa el enriquecimiento de la personalidad humana.²⁷

²⁶IBIDEN 22

²⁷IBIDEN 22

CAPÍTULO III

3 Diagnóstico de la Clínica Médica Moderna

3.1 Análisis externo

CUADRO No.02
IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CLAVES DEL MACROENTORNO

DIMENSIONES Y FACTORES	COMPORTAMIENTO	IMPACTO EN LA EMPRESA	RESPUESTA
DIMENSIÓN ECONÓMICA			
EC1. Inflación: Incremento en precios de equipos importados, insumos médicos, medicación.	En incremento	Incremento en los costos de servicios y costos operativos.	Optimizar recursos.
EC2. Tasas de interés	Estable	Permite el uso de tarjetas de crédito.	Las formas de pago son: 90% pago en efectivo, 5% en cheques, 5% tarjetas de crédito.
EC3. Desempleo	Ascendente	Disminución del poder adquisitivo de los clientes.	Mantener los precios, en la prestación de servicios.
EC4. Nivel de ingresos	En incremento	Incremento en la demanda de servicios de salud.	Mejorar la oferta de servicios.
DIMENSIÓN POLITICO – LEGAL			
PL1. Mejoramiento y ampliación servicios IESS.	En incremento	Disminución en la demanda de servicios de salud.	Realizar convenios con el IESS para la prestación de servicios de salud.
PL2. Ampliación de cobertura de servicios de salud pública.	En incremento	Disminución en la demanda de servicios de salud.	Identificar y seleccionar nuevos clientes mediante segmentación del mercado.
PL3. Restricciones en importaciones	En incremento	Mayores costos de equipos e insumos médicos.	Aplicar adecuados procesos de selección de proveedores.

PL4. Restricción en la venta de ciertos medicamentos	En incremento	La medicación queda en inventario.	Proveerse de la medicación que puede ser accesible.
PL5. Exigencia en el cumplimiento de normas y estándares de calidad.	En incremento	Implementación de un plan de mejoramiento de la calidad.	Actualización de permisos de funcionamiento. Elaboración de auditorías de gestión para el mejoramiento de la calidad. Implementación de estándares de calidad.
PL6. Convenios de prestación de servicios especializados con el IESS.	En incremento	Mayor demanda de servicios especializados.	La empresa cuenta con equipamiento y personal médico especializado.
DIMENSIÓN SOCIAL Y CULTURAL			
SC1. Migración externa	Disminución	Incremento de demanda de servicios debido a retorno de migrantes.	Elaborar estrategias de captación de clientes potenciales.
SC2. Mejoramiento de la educación	Aumento	Cambio hacia una cultura de salud preventiva.	Contratación de personal más capacitado.
DIMENSIÓN TECNOLÓGICA			
T1. Equipamiento y tecnología de punta	En incremento	Necesidad de inversiones permanentes para equipamiento acorde con los avances científicos y tecnológicos.	Alta inversión de recursos económicos, para actualización e innovación de tecnología (Equipos, Herramientas, Insumos)
T2. TICS y software especializado	En incremento	Mejoramiento de la imagen corporativa y competitividad.	La empresa requiere de automatización de las áreas técnicas y administrativas.
DIMENSIÓN MEDIO AMBIENTE			
MA1. Contaminación ambiental	En incremento	Políticas sobre tratamiento y manejo de desechos sólidos, orgánicos, inorgánicos, tóxicos.	La empresa cuenta con un manual de manejo de desechos como también dispone de un plan de contingencia.

CUADRO No. 03
IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CLAVES DEL MICROENTORNO

DIMENSIONES Y FACTORES	COMPORTAMIENTO	IMPACTO EN LA EMPRESA	RESPUESTA
CLIENTES			
CL1. Reales	En incremento	Mayor demanda de servicios	Mejoramiento de áreas de servicios
CL2. Potenciales	En incremento	Mayor demanda de servicios	Ampliación del mercado mediante convenio para la atención de clientes y personal de varias empresas con un descuento del 10%: (Banco del Pichincha, Banco Solidario, KFC, Cooperativa 29 de Octubre, Baco Pacífico, Policía Nacional)
PROVEEDORES			
PV1. Permanentes	Estable	Costos de materiales e insumos y plazos de entrega competitivos.	Mantenimiento de buenas relaciones comerciales.
COMPETENCIA			
CP1. Alta competencia actual Y potencial	En incremento	Alta competencia en el sector privado y público, lo cual obliga a diferenciación en el servicio. Los principales competidores: (Hospital San Juan, Clínica Metropolitana, Hospital Andino)	Generación de valor agregado mediante mejoramiento de servicio al cliente.
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS			
SCP1. Complementarios	En incremento	Ampliación de servicios	Implementación de servicios de Farmacia, Cafetería, Restaurant.

CUADRO No. 04
MATRIZ DE IMPACTO Y OCURRENCIA EXTERNA

I M P A C T O	ALTO	PL1 – PL2 - PL3 CP1 – CL2	EC1 – PL5 – T1	MA1
	MEDIO	PL4 – PL6	EC4 – SC1 – SC2 CL1	EC3 – SCP1
	BAJO		T2	EC2 – PV1
		ALTO	MEDIO	BAJO
		OCURRENCIA		

Fuente:Matriz de factores claves del macro y microentorno

Elaboración:Autoras

Los factores claves fueron sometidos a tamización, considerando la probabilidad de impacto y de ocurrencia. Nos guiamos por la siguiente pregunta: ¿Seguirá vigente en el futuro y de estar, cuan probable es que impacte en la clínica, de manera positiva o negativa?

Se consideraron como factores estratégicos aquellos que se ubiquen en los cuadrantes de alta prioridad²⁸.

²⁸ Cuadrantes celestes

CUADRO No. 05
PERFIL ESTRATÉGICO EXTERNO

FACTOR	CALIFICACIÓN DEL IMPACTO				
	AMENAZA		NORMAL	OPORTUNIDAD	
	GRAN AMENAZA	AMENAZA	E	OPORTUNIDAD	GRAN OPORTUNIDAD
PI1. Mejoramiento y ampliación de los servicios en el IESS		●			
PI2. Ampliación de cobertura de servicios de salud pública		●			
PI3. Restricciones en las importaciones	●				
Cp1. Alta competencia actual y potencial		●			
CI2. Mayor demanda de servicios					●
PI4. Restricción en la venta de ciertos medicamentos		●			
PI6. Convenios de prestación de servicios especializados con el IESS				●	
Ec1. Incremento en precios de equipos importados, insumos médicos e importados	●				
PI5. Exigencia en el cumplimiento de normas y estándares de calidad				●	
TOTAL	2	4	0	2	1
PORCENTAJE	22,22%	44,44%	0	22,22%	11,11%

Fuente: Matriz de impacto y ocurrencia externa

Elaboración: Autoras

Se observa un grupo significativo de amenazas (44,44%), grandes amenazas (22,22%), al mismo tiempo oportunidades (22,22%). Se requiere realizar un plan estratégico empresarial tendiente a aprovechar las oportunidades y a neutralizar los impactos negativos de las amenazas.

CUADRO No. 06
CAPACIDAD DE RESPUESTA A FACTORES ESTRATÉGICOS EXTERNOS

FACTORES	PESO DEL IMPACTO		CALIFICACIÓN DE RESPUESTA	VALOR PONDERADO DE LA RESPUESTA
	IMPORTANCIA PONDERADA	PESO ESPECÍFICO		
PL1. Mejoramiento y ampliación servicios en el IESS	8	0,11	3	0,33
PL2. Ampliación de cobertura de servicios de salud pública	7	0,10	2	0,19
PL3. Restricciones en las importaciones	7	0,10	2	0,19
CP1. Alta competencia actual y potencial	10	0,14	3	0,41
CL2. Mayor demanda de servicios	8	0,11	3	0,33
PL4. Restricción en la venta de ciertos medicamentos	6	0,08	1	0,08
PL6. Convenios de prestación de servicios especializados con el IESS	9	0,12	4	0,49
EC1. Incremento en precios de equipos importados, insumos médicos y materiales.	8	0,11	3	0,33
PL5. Exigencia en el cumplimiento de normas y estándares de calidad	10	0,14	4	0,55
TOTAL	73	1,00		2,90

La capacidad de respuesta de la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, a los factores estratégicos externos, es de 2,90 sobre cinco puntos, es decir que la empresa tiene capacidad para aprovechar las oportunidades que el ofrece el entorno. Para obtener esos resultados se siguió el siguiente proceso:

- Importancia ponderada: cada investigadora calificó el impacto en una escala de 1 a 5 puntos.
- Peso específico: corresponde a la frecuencia relativa o probabilidad estadística
- Calificación de respuesta: se calificó la respuesta que tiene la empresa utilizando la escala anterior.
- Valor ponderado de la respuesta: se obtuvo multiplicando la calificación de la respuesta por su respectivo peso específico.

3.2 Análisis interno

CUADRO No. 07
IDENTIFICACIÓN DE FACTORES CLAVES DEL ANÁLISIS INTERNO

DIMENSIONES Y FACTORES	COMPORTAMIENTO	IMPACTO EN LA EMPRESA	RESPUESTA
MARKETING			
MKT1. Servicios médicos integrales	Buena oferta de servicios médicos en varias de las especialidades	Buena imagen corporativa.	Se busca entregar servicios de calidad procurando satisfacer las expectativas de los clientes.
MKT2. Insuficiente publicidad	Deficiente	Falta de posicionamiento.	La publicidad y promoción no responde a objetivos estratégicos, se los realiza esporádicamente en diferentes medios de comunicación (prensa, revistas de la ciudad).
MKT3. Promociones	Existente	Imagen social.	La empresa ofrece descuentos y atención gratuita en ocasiones especiales como día de la madre, fiestas de la ciudad.
MKT4. Precios por debajo de la competencia	Menores que la competencia	Atiende a segmentos de clase media y de bajos recursos económicos.	La empresa tiene como política de precios, mantenerse por debajo de los principales competidores.
RECURSOS HUMANOS			
RH1. Personal administrativo calificado	La empresa cuenta con personal calificado.	Buena imagen corporativa.	Garantiza los servicios al dirigir al personal.
RH2. Personal médico de alto prestigio profesional	De alto reconocimiento y prestigio profesional en la ciudad.	Buena imagen corporativa	Especialistas calificados, su atención es según se requiere.
RH3. Débil cultura organizacional	Bajo	Falta de identidad y compromiso.	Médicos residentes trabajan en otros lugares y envían reemplazos, por lo que estos no cumplen las expectativas de la empresa.

RECURSOS MATERIALES			
RM1. Edificio al 100% de su capacidad instalada	Capacidad instalada totalmente utilizada	La capacidad física del edificio, no abastece los requerimientos: Existen tres consultorios que son compartidos por dos o tres médicos en distinto horarios.	Por el momento no existe un plan de ampliación de la capacidad instalada.
RM2. Equipamiento con tecnología de punta	Existente	Permite una atención oportuna e integral al paciente.	Cuenta con modernos equipos y tecnología de punta, lo cual le convierte en una clínica competitiva en el mercado local.
RM3. Deficiencias en instalaciones del edificio	Deficiente	Instalación del ascensor en proceso, falta planta de energía eléctrica de emergencia, falta equipos de comunicación interna.	En mejora
RECURSOS FINANCIEROS			
RF1. Liquidez	Existente	Buena imagen ante proveedores e instituciones financieras.	La empresa cuenta con recursos económicos suficientes para cubrir sus obligaciones en el corto plazo.
RF2. Solvencia	Estable	Buena imagen ante proveedores e instituciones financieras.	Patrimonio estable
RF3. Rentabilidad	Aceptable	Permite el crecimiento y desarrollo de la clínica, mediante la reinversión de recursos.	Las utilidades generadas por la clínica permiten el retorno de las inversiones.
RF4. Sistema contable y tributario	Existente	Permite generar información económica y financiera en forma oportuna y eficiente.	Cumplimiento de las normas y procedimientos contables y tributarios.

ADMINISTRATIVA (MANAGEMENT)			
A1. Deficiente planificación	Deficiente	Improvisación de actividades.	No cuenta con plan estratégico empresarial ni planes operativos anuales.
A2. Organización	Deficiente	No están definidas con funciones, niveles jerárquicos, no hay parámetros de evaluación del desempeño ni planes de mejoramiento.	La organización administrativa actual no responde a las necesidades y tamaño de las operaciones actuales (Organigrama estructural, manuales de funciones, clasificación de puestos, reglamentos.
A3. Cambio de la personería jurídica	En proceso	Necesidad de actualización de la base legal.	Está constituida como empresa individual, obligada a llevar contabilidad.
A4. Dirección	Eficiente	Buen ambiente de trabajo.	Existe liderazgo, buena comunicación. Reunión de trabajo.
A5. Deficientes sistemas de control	Deficiente	Impide la implementación de un sistema de mejoramiento.	Faltan sistemas de control, no se aplica evaluación del desempeño, falta normas de control interno.

CUADRO No. 08
MATRIZ DE IMPACTO Y OCURRENCIA INTERNA

I M P A C T O	ALTO	MKT1 – MKT4 RH2 – RM1 A1 - A2 – A5	MKT3 – RM2	
	MEDIO	RF4 – A4	MKT2 – RH1 RM3 - RF2 RF3	RH3
	BAJO	A3	RF1	
		ALTO	MEDIO	BAJO
		OCURRENCIA		

Fuente: Matriz de factores claves del macro y microentorno

Elaboración: Autoras

CUADRO No. 09
PERFIL ESTRATÉGICO INTERNO

FACTOR	CALIFICACION DEL IMPACTO				
	AMENAZA		NORMAL	OPORTUNIDAD	
	GRAN DEBILIDAD	DEBILIDAD	E	FORTALEZA	GRAN FORTALEZA
MKT1. Servicios Médicos					●
MKT4. Precios más bajos					●
RH2. Personal Médico de alto prestigio Profesional					●
RM1. Edificio al 100% de su capacidad instalada	●				
A2. Deficiente organización administrativa	●				
RM3. Deficiencias en instalaciones			●		
A3. Cambio de la personería jurídica			●		
RM2. Equipos con tecnología de punta					●
MKT2. Insuficiente publicidad		●			
RH3. Débil cultura organizacional		●			
Rf1. Aceptable liquidez				●	
RF1. Solvencia				●	
A1. Deficiencia planificación	●				
A4. Acertada dirección				●	
A5. Deficientes sistemas de control	●				
MKT3. Promociones				●	
RH1. Personal administrativo calificado				●	
RF3. Rentabilidad				●	
RF4. Confiable sistema contable y tributario				●	
TOTAL	4	4	3	4	4
POCENTAJE	21,05%	21,05%	15,80%	21,05%	21,05%

Fuente:Matriz de impacto y ocurrencia externa

Elaboración por:Las Autoras

El perfil estratégico interno nos presenta un equilibrio entre debilidades y fortalezas, ante lo cual es necesario realizar un plan tendiente a aprovechar las fortalezas y atacar las debilidades.

CUADRO No. 10
CAPACIDAD DE RESPUESTA INTERNA

FACTORES	PESO DEL IMPACTO		CALIFICACIÓN DE RESPUESTA	VALOR PONDERADO DE LA RESPUESTA
	IMPORTANCIA PONDERADA	PESO ESPECÍFICO		
MKT1. Servicios médicos integrales.	10	0,07	5	0,37
MKT4. Precios más bajos que la competencia.	8	0,06	4	0,24
RH2. Personal médico de alto prestigio profesional.	9	0,07	4	0,26
RM1. Edificio al 100% de su capacidad instalada.	8	0,06	1	0,06
A.2. Deficiente organización administrativa.	8	0,06	2	0,12
RM3. Deficiencias en instalaciones del edificio.	6	0,04	2	0,09
A3. Cambio de la personería jurídica.	4	0,03	4	0,12
RM2. Equipamiento con tecnología de punta.	10	0,07	5	0,37
MKT2. Insuficiente publicidad	7	0,05	3	0,15
RH3. Débil cultura organizacional	6	0,04	2	0,09
RF1. Aceptable liquidez	5	0,04	3	0,11
RF2. Buena solvencia	5	0,04	3	0,11
A1 Deficiente planificación	9	0,07	3	0,20
A4. Adecuada dirección	7	0,05	2	0,10
A5. Deficientes sistemas de control	10	0,07	3	0,22
MKT3. Desarrollo de promociones	6	0,04	3	0,13
RH1. Personal administrativo calificado	4	0,03	3	0,09
RF3. Buena rentabilidad	5	0,04	3	0,11
RF4. Confiable sistema contable y tributario	9	0,07	4	0,26
TOTAL	136	1,00		3,20

La capacidad de respuesta interna de la Clínica Médica Moderna es de 3,20 puntos sobre 5, lo cual significa que la empresa tiene una buena capacidad interna para aprovechar sus fortalezas y menguar sus debilidades.

Matriz priorizada

Esta matriz muestra un resumen de los principales factores tanto internos como externos; fortalezas y oportunidades que cooperan al desarrollo en todos los aspectos de la Clínica Médica Moderna, así como también las debilidades y amenazas que dificultan el normal desenvolvimiento de actividades.

CUADRO No. 11
MATRIZ DE PRIORIDADES

FORTALEZAS	
MKT1	SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES
MKT4	PRECIOS MAS BAJOS QUE LA COMPETENCIA
RH2	PERSONAL MEDICO DE ALTO PRESTIGIO PROFESIONAL
RM2	EQUIPAMIENTO CON TECNOLOGÍA DE PUNTA
RF1	ACEPTABLE LIQUIDEZ
RF2	SOLVENCIA
A4	ACERTADA DIRECCIÓN
MKT3	PROMOCIONES
RH1	PERSONAL ADMINISTRATIVO CALIFICADO
RF3	RENTABILIDAD
RF4	CONFIABLE SISTEMA CONTABLE Y TRIBUTARIO
DEBILIDADES	
RM1	EDIFICIO AL 100% DE SU CAPACIDAD INSTALADA
A2	DEFICIENTE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA
A1	DEFICIENTE PLANIFICACIÓN
A5	DEFICIENTES SISTEMAS DE CONTROL
MKT2	INSUFICIENTE PUBLICIDAD
RH3	DEBIL CULTURA ORGANIZACIONAL
OPORTUNIDADES	
CL2	MAYOR DEMANDA DE SERVICIOS
PL6	CONVENIOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS CON EL IESS
PL5	EXIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y ESTANDARES DE CALIDAD
AMENAZAS	
PL3	RESTRICCIONES EN IMPORTACIONES
EC1	INCREMENTO EN PRECIOS DE EQUIPOS IMPORTADOS, INSUMOS MEDICOS Y MATERIALES
PL1	MEJORAMIENTO Y AMPLIACIÓN SERVICIOS EN EL IESS
PL2	AMPLIACIÓN DE COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA
CP1	ALTA COMPETENCIA ACTUAL Y POTENCIAL
PL4	RESTRICCIÓN EN LA VENTA DE CIERTOS MEDICAMENTOS

En síntesis, podemos manifestar que el diagnóstico estratégico aplicado a la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, nos permitió dimensionar la posición actual de la empresa, en el entorno económico, social, productivo, tecnológico, legal y de mercado en el que actualmente se desenvuelve.

Luego de aplicar los procedimientos establecidos mediante el método FODA, podemos afirmar que la Clínica Médica Moderna tiene que aprovechar las grandes oportunidades que se presentan en la actual situación económica, social y política del país caracterizada por la estabilidad económica y política, mejoramiento de las condiciones de la calidad de vida de la población, así como cambios significativos en la cultura de cuidado de la salud y prevención de enfermedades, que en los últimos años se ha mejorado notablemente en todos los estratos sociales de nuestra población.

El mercado de la salud, es un mercado altamente competitivo; la empresa afronta una gran competencia a nivel local, esta situación tiene que motivar a sus directivos a emprender programas de mejoramiento continuo en todas sus áreas, con la finalidad de generar valor agregado en la prestación de servicios de salud, y por esta razón diferenciarse en base a la calidad de sus procesos, productos y servicios a la comunidad; para ello, cuenta con grandes fortalezas internas tales como tecnología de punta, médicos con alto prestigio profesional a nivel local, amplia experiencia de sus directivos y un alto grado de responsabilidad social.

Las debilidades detectadas, como en todo tipo de organización, pueden ser mejoradas a través de la aplicación de herramientas administrativas modernas tendientes a mejorar en primer lugar la cultura organizacional de autoridades, personal administrativo, técnico, de servicios médicos, con la finalidad de lograr mayor empoderamiento y compromiso con el mejoramiento de la calidad; es decir el primer paso será mejorar la actitud de las personas en el cumplimiento de sus responsabilidades.

Al mismo tiempo será necesario aplicar los elementos del proceso administrativo, esto es contar con herramientas de Planeación a través de la elaboración, ejecución y evaluación de un plan estratégico y planes operativos, tendientes al cumplimiento de metas y objetivos empresariales. Precisamente el desarrollo de la presente Auditoría de Gestión del Talento Humano, permitirá generar información, conclusiones y recomendaciones que servirán como herramientas fundamentales para la toma de decisiones.

En resumen, la elaboración del diagnóstico estratégico, es el primer paso para que conscientes de la realidad de la empresa, los Directivos puedan emprender el momento estratégico en todas las áreas funcionales de la Clínica Médica Moderna; esto es redefinir la misión, visión, plantear nuevos objetivos y definir estrategias hacia su realización.

CAPÍTULO IV

4 Estructura del archivo permanente y corriente

Estructura del archivo permanente y corriente del desarrollo de las fases de auditoría

FASES I: CONOCIMIENTO PRELIMINAR

FASES II: PLANEACIÓN

FASES III: EJECUCIÓN

FASES IV: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS Y SEGUIMIENTO

4.1 Información general

4.1.1 Identificación de la Clínica Médica Moderna

La Clínica Médica Moderna (CLIMED), es una persona natural obligada a llevar contabilidad con un establecimiento abierto y cuya actividad económica es la de prestar servicios en el área de salud; consulta y tratamiento por médicos en consultorios privados para beneficio de la comunidad para lo cual el equipo humano y técnico mantiene su alta calidad humana y profesionalismo.

Número de RUC: 0601603012001

Actividad económica: Servicios de salud

Razón social: Clínica Médica Moderna – CLIMED

Representante legal: Dr. Ángel Carlos Moncayo Villagómez

Domicilio: Riobamba, calles Lavalle 19-45 entre Olmedo y Villarroel

Misión:

Contribuir con la sociedad y el progreso de nuestro país haciendo de nuestro trabajo un estilo de vida ya que somos una familia con grandes raíces y una herencia prodigiosa que transforma la ciencia en salud y crea vida con el afán de mejorar la calidad de vida de todos aquellos que han puesto su confianza en nosotros.

Visión:

Ser una empresa líder en el área médica, con profesionales comprometidos y conscientes del importante rol que juegan en el crecimiento de la empresa, que sea capaz de brindar soluciones y servicios oportunos a quienes acuden en busca de nuestros servicios, sin olvidar el carisma y la entrega que hace de esta profesión un don especial de vida.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-01
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-02

Objetivos:**Objetivo general**

Brindar la mejor atención médica y servicios de calidad, que garanticen la confiabilidad de nuestros pacientes.

Objetivos específicos

- Brindar una excelente atención al paciente mediante una práctica médica humana y profesional, a favor de la vida y la familia.
- Diversificar los servicios que ofrece para así estimula nuestro desarrollo y crecimiento.
- Mantener un papel protagónico frente a los acontecimientos internos y externos de la salud.

Base legal

La Clínica Médica Moderna es una entidad legalmente establecida por lo que está sujeta al cumplimiento de leyes y regulaciones en las siguientes instituciones:

- Servicio de Rentas Internas
- Ministerio de Salud Pública
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Ministerio de Relaciones Laborales

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-01
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-02

4.2 Hoja de marcas

CUADRO No. 12
HOJA DE MARCAS

MARCAS	SIGNIFICADO
@	Notas aclaratorias (llamada de auditoría)
Σ	Sumatoria
✓	Revisado o verificado
*	Hallazgo
∅	Incumplimiento de la normativa y reglamentos
?	No reúne requisitos
O	No existe documentación
ç	Expedientes desactualizados
≠	Operación aritmética incorrecta
Đ	Documento mal estructurado
~	Falta proceso
Ω	Sustentado con evidencia

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-01
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-02

4.3 Programa de auditoría

4.3.1 Fase I: Conocimiento preliminar

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
PROGRAMA: Auditoría de Gestión
ÁREA: Talento Humano
COMPONENTE: Normativa legal general
PERIODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

OBJETIVO: Obtener un conocimiento preliminar misión, visión, objetivos y normativa legal general, para direccionar la Auditoría de Gestión al Talento Humano.

CUADRO No. 13
FASE I: CONOCIMIENTO PRELIMINAR

N°	PROCEDIMIENTO	REF P/T	RESPONSABLE	FECHA
1	Comunicar al Gerente General, el inicio de la auditoría y solicitar designe la contraparte institucional que coordine y facilite la información pertinente.	CP4	MPCC GCEE	2012-10-02
2	Solicitar el Plan Estratégico, la Base Legal, Reglamento Interno, Organigrama Estructural, Manuales de funciones y demás disposiciones legales.	CP1	MPCC GCEE	2012-10-03
3	Solicitar la nómina del personal médico, administrativo, técnico y de servicios.	CP2	MPCC GCEE	2012-10-04
4	Elaborar y aplicar cuestionarios de control interno.	CP3	MPCC GCEE	2012-10-05

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-03

4.3.2 Fase II: Planificación

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
PROGRAMA: Auditoría de Gestión
ÁREA: Recursos Humanos
COMPONENTE: Análisis del control interno
PERIODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

OBJETIVO: Analizar el sistema de control interno que se aplica en la Clínica Médica Moderna.

CUADRO No. 14
FASE II: PLANIFICACIÓN

N°	PROCEDIMIENTO	REF P/T	RESPONSABLE	FECHA
1	Evalúe el Control Interno de la Clínica Médica Moderna	CI	MPCC GCEE	2012-10-13
	- Ambiente de Control			
	Cuestionarios			
	- Evaluación de Riesgos			
	Cuestionarios			
- Actividades de Control				
Cuestionarios				
- Información y Comunicación				
Cuestionarios				
- Supervisión				
Cuestionario				
2	Elabore la matriz de ponderación de los cuestionarios de control interno y determine el grado de confianza y riesgo.	CI	MPCC GCEE	2012-10-14
3	Realice el informe de control interno correspondiente a la segunda fase.	P1	MPCC GCEE	2012-10-15
4	Realice una orden de trabajo	P2	MPCC GCEE	2012-10-18
5	Elabore el plan específico	P3	MPCC GCEE	2012-10-20

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-03

4.3.3 Fase III: Ejecución

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
PROGRAMA: Auditoría de Gestión
ÁREA: Recursos Humanos
COMPONENTE: Evaluación de los subsistemas de gestión del talento humano
PERIODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

OBJETIVO: Evaluar los procedimientos utilizados en cada uno de los subsistemas de Gestión del Talento Humano que se aplican en la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba.

CUADRO No. 15
FASE III: EJECUCIÓN

N°	PROCEDIMIENTO	REF P/T	RESPONSABLE	FECHA
1	Determine y analice la forma como se realizan los procedimientos correspondientes al subsistema de Provisión Talento Humano: - Planeación - Reclutamiento - Selección - Contratación - Inducción	E1	MPCC GCEE	2012-11-24
2	Determine y analice la forma como se efectúa los procedimientos correspondiente al subsistema de Organización/Empleo de Talento Humano: - Diseño de Puestos - Evaluación del desempeño	E2	MPCC GCEE	2012-11-25
3	Evalúe los procedimientos correspondientes al subsistema de Retención/Mantenimiento de Talento Humano: - Remuneraciones Integrales - Prestaciones sociales - Higiene y seguridad en el trabajo	E3	MPCC GCEE	2012-11-26

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-03

N°	PROCEDIMIENTO	REF P/T	RESPONSABLE	FECHA
4	Evalúe los procedimientos correspondientes al subsistema de Desarrollo de Talento Humano: <ul style="list-style-type: none"> - Capacitación - Desarrollo Personal 	E4	MPCC GCEE	2012-11-27
5	Mediante Diagramas de Flujo realice los procedimientos correspondientes a: <ul style="list-style-type: none"> - Planeación - Reclutamiento - Selección - Contratación - Inducción - Diseño de puestos - Evaluación del desempeño - Remuneraciones Integrales - Prestaciones sociales - Higiene y seguridad en el trabajo - Capacitación - Desarrollo Personal 	E5	MPCC GCEE	2012-11-30
6	Aplique indicadores de gestión.	E6	MPCC GCEE	2012-12-02
7	Elabore hojas de los hallazgos detectados durante la ejecución de la auditoría.	E7	MPCC GCEE	2012-12-19

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-03

4.3.4 Fase IV: Comunicación de resultados

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
PROGRAMA: Auditoría de Gestión
ÁREA: Recursos Humanos
COMPONENTE: Comunicación de resultados y elaboración de informe
PERIODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

OBJETIVO: Realizar la comunicación de resultados y elaborar el informe de auditoría de la Gestión.

CUADRO No. 16
 FASE IV: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

N°	PROCEDIMIENTO	REF P/T	RESPONSABLE	FECHA
1	Comunicación de resultados	IA	MPCC GCEE	2012-12-26
2	Elaboración del informe final de resultados de la Auditoría de Gestión.	IA	MPCC GCEE	2012-12-30

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-03

4.4 Archivo corriente

4.4.1 Índice de archivo corriente

CUADRO No. 17
ÍNDICE DE ARCHIVO CORRIENTE

FASES	CÓDIGO
ARCHIVO CORRIENTE	AC
FASE I	
Conocimiento Preliminar	CP
Programa de Auditoría	PA/CP
Carta al Gerente de Clínica Médica Moderna	CP1
Planificación estratégica	CP2
Cuestionarios de análisis de la misión y visión	CP3
Informe de conocimiento preliminar	CP4
FASE II	
Planificación	P
Programa de Auditoría	PA/P
Evaluación de control interno	CI
Informe de control interno	P1
Orden de trabajo	P2
Memorándum de Planificación	P3
FASE III	
Ejecución de la Auditoría	E
Evaluación de los subsistemas de Talento Humano	E1
Provisión de RRHH: (Planeación, Reclutamiento, Selección, Contratación e Inducción)	E2
Organización y empleo de RRHH: (Diseño de puestos, Evaluación del desempeño)	E3
Retención y mantenimiento de RRHH: (Remuneraciones, Prestaciones sociales, higiene y seguridad en el trabajo)	E4
Desarrollo de RRHH: (Capacitación, desarrollo Personal, Desarrollo organizacional)	E5
Diagramas de flujo	E6
Indicadores de Gestión	E7
Hoja de hallazgos	E8
FASE IV	
Comunicación de Resultados	CR
Programa de Auditoría	PA/CR
Informe Final de Auditoría de Gestión	

4.4.2 Fase I: Conocimiento preliminar

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
PROGRAMA: Auditoría de Gestión
ÁREA: Recursos Humanos
COMPONENTE: Normativa legal general
PERIODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

OBJETIVO: Obtener un conocimiento preliminar misión, visión, objetivos y normativa legal general, para direccionar la Auditoría de Gestión al Talento Humano.

CUADRO No. 18
 FASE I: CONOCIMIENTO PRELIMINAR

N°	PROCEDIMIENTO	REF P/T	RESPONSABLE	FECHA
1	Comunicar al Gerente General, el inicio de la auditoría y solicitar designe la contraparte institucional que coordine y facilite la información pertinente.	CP4	MPCC GCEE	2012-10-02
2	Solicitar el Plan Estratégico, la Base Legal, Reglamento Interno, Organigrama Estructural, Manuales de funciones y demás disposiciones legales.	CP1	MPCC GCEE	2012-10-03
3	Solicitar la nómina del personal médico, administrativo, técnico y de servicios.	CP2	MPCC GCEE	2012-10-04
4	Elaborar y aplicar cuestionarios de control interno.	CP3	MPCC GCEE	2012-10-05

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-03

CARTA AL GERENTE DE CLÍNICA MÉDICA MODERNA

Riobamba, 2 de octubre de 2012

Doctor
 Ángel Carlos Moncayo Villagómez
GERENTE DE CLÍNICA MÉDICA MODERNA
 Presente.-

De nuestra consideración:

Junto con un cordial saludo, nos permitimos dirigirnos a usted en referencia a la solicitud que realizamos en días anteriores para la realización de la AUDITORÍA DE GESTIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DEL TALENTO HUMANO DE LA CLÍNICA MÉDICA MODERNA PERIODO 2011, misma que fue aprobada; y en virtud de ello informarle que una vez concluidos los requisitos previos al inicio de este trabajo, hemos planificado empezar el desarrollo de esta actividad desde el día 6 de octubre de 2012.

Para lo cual solicitamos nos facilite la información detallada en el Anexo adjunto.

Seguros de contar con su valiosa colaboración, nos despedimos.

Atentamente,

Gladys Cecilia Espinoza Espinoza
 EGRESADA - ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

María del Pilar Cajo Calero
 EGRESADA - ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

Adjunto: Anexo I

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-03

ANEXO I

- Copia de la planificación estratégica de la empresa.
- Estructura organizativa.
- Copia del organigrama funcional o manual de funciones.
- Expedientes actualizados de los empleados en los que conste información relacionada con el historial del puesto, etc.
- Escala remunerativa del período 2011.
- Listado del personal administrativo, técnico y de apoyo.
- Requisitos que se consideran para realizar los procesos de selección, inducción, evaluación del desempeño al personal.
- Plan anual de capacitación.
- Resultados de evaluación al personal realizada en el año 2011.
- Manuales, reglamentos, procedimientos, disposiciones y demás normas en materia de Administración de Personal.
- Designar una contraparte institucional para coordinar las actividades.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-03

ANÁLISIS DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

MISION:

Contribuir con la sociedad y el progreso de nuestro país haciendo de nuestro trabajo un estilo de vida ya que somos una familia con grandes raíces y una herencia prodigiosa que transforma la ciencia en salud y crea vida con el afán de mejorar la calidad de vida de todos aquellos que han puesto su confianza en nosotros.

VISIÓN:

Ser una empresa líder en el área médica, con profesionales comprometidos y conscientes del importante rol que juegan en el crecimiento de la empresa, que sea capaz de brindar soluciones y servicios oportunos a quienes acuden en busca de nuestros servicios, sin olvidar el carisma y la entrega que hace de esta profesión un don especial de vida.

OBJETIVO GENERAL

Brindar la mejor atención médica y servicios de calidad, que garanticen la confiabilidad de nuestros pacientes.

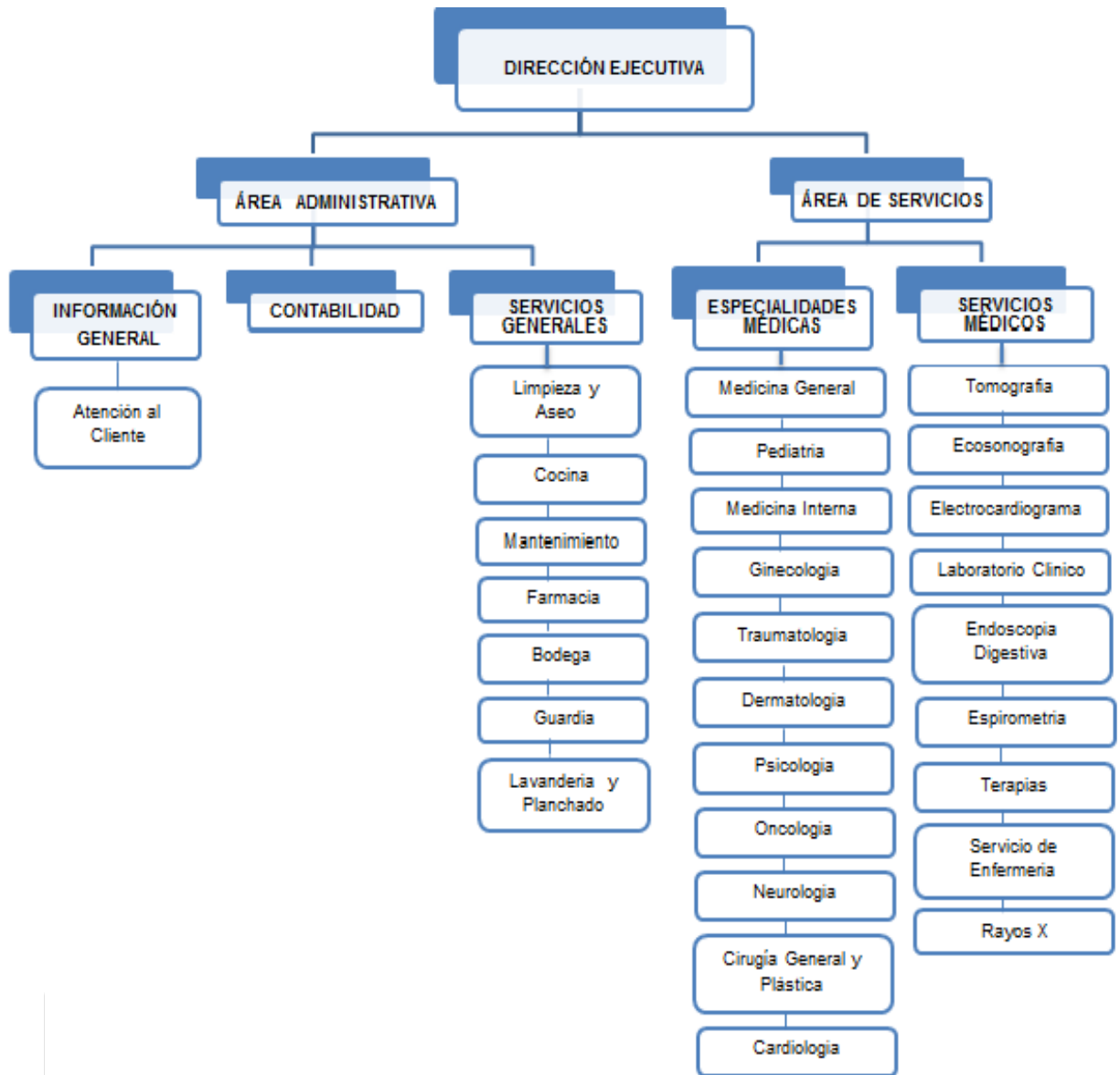
OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Brindar una excelente atención al paciente mediante una práctica médica humana y profesional, a favor de la vida y la familia.
- Diversificar los servicios que ofrece para así estimula nuestro desarrollo y crecimiento.
- Mantener un papel protagónico frente a los acontecimientos internos y externos de la salud.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-03
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-04

Organigrama:

DIAGRAMA No. 02
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



FUENTE: Clínica Médica Moderna
ELABORADO POR: Las Autoras

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-03
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-04

Base legal

La Clínica Médica Moderna es una entidad legalmente establecida por lo que está sujeta al cumplimiento de leyes y regulaciones en las siguientes instituciones:

- Servicio de Rentas Internas
- Ministerio de Salud Pública
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Ministerio de Relaciones Laborales

NÓMINA DE EMPLEADOS

CUADRO No.19
NÓMINA DE EMPLEADOS

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE DEL CARGO
DIRECTIVO		
1	Ángel Carlos Moncayo Villagómez	GERENTE GENERAL
ADMINISTRATIVO FINANCIERO		
2	Gladys del Pilar Mejía Puetate	ADMINISTRADOR
3	Olga Esther Vargas Cruz	CONTADOR
4	Jhuliana Cecibel Izquierdo Jaramillo	SECRETARIA - RECEPCIONISTA
PERSONAL TÉCNICO		
5	Byron Stalyn Rodríguez	CIRUJANO
6	Tatiana Lucía Barragán Erazo	GINECOLOGO
7	Diego Armando Arévalo	GINECOLOGO
8	Sofía Pachacama Choca	OBSTETRIZ
9	Jorge Eduardo Silva	PSICOLOGO
10	Mauro Alulema	MEDICINA INTERNA
11	Mauro Falconí	EMERGENCIOLOGO
12	Jaime Ortiz	TRAUMATOLOGO
13	Tanya Mieles	OTORRINOLARINGOLOGO
14	Roberto Aguirre	ONCOLOGO
15	Wilson Guerrón	ANESTESIOLOGO
16	Franklin Ramos	MÉDICO RESIDENTE
17	Marcelo Borja	MÉDICO RESIDENTE
18	Luis Anibal Sarango Alejandro	MÉDICO RESIDENTE

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-04
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-05

PERSONAL DE APOYO		
19	Clara Inés Padilla Villa	LICENCIADA EN ENFERMERÍA
20	María Elena Ávalos Novillo	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
21	Miriam Guamán Lliquin	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
22	Ruth Carmen Granda Rojas	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
23	Laura Piedad Tiuma Mejía	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
24	Norma Geomar Merchán Álvarez	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
25	Norma del Rocío Cuadrado Núñez	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
26	Silvia Verónica Vacacela Sanunga	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
27	Adriana Monserrath Monge Moreno	LABORATORISTA
28	Gisselle Cedeño Cajas	LABORATORISTA
29	José Xavier Rivadeneira Moraima	IMAGENOLO
30	Victoria Guzqui	ASISTENTE DE IMAGENOLOGÍA
31	Susana Silva	ASISTENTE DE IMAGENOLOGÍA
32	Esthela Mendez	BIOQUIMICA FARMACEUTICA
33	Luis Antonio Moncayo Villagómez	ASISTENTE DE FARMACIA
PERSONAL DE SERVICIOS Y APOYO		
34	Doris Marlene Manobanda Hernández	COCINA Y ALIMENTOS
35	Libia Mónica Fajardo Nájera	COCINA Y ALIMENTOS
36	Yury Alexandra Córdoba	SERVICIOS ASEO Y LIMPIEZA
37	Carlos Ernesto Guamán Yumbo	GUARDIA DE SEGURIDAD
38	José Martínez Guerra	GUARDIA DE SEGURIDAD

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-04
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-05

MISIÓN Y VISIÓN

El análisis de la misión y visión de la Clínica Médica Moderna, se realizó mediante la aplicación de 2 cuestionarios, a 18 personas de las diferentes unidades mediante muestreo, se obtuvo los siguientes resultados.

EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MISIÓN

CUADRO No.20
EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MISIÓN

CLÍNICA MÉDICA MODERNA Ω RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS AL PERSONAL
SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA MISIÓN DE LA CLÍNICA

Objetivo: Conocer si la misión de la Clínica Médica Moderna, contribuye a que el personal tenga claramente definido la orientación a seguir.

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿La Clínica Médica Moderna tiene un concepto de misión claro y expresa su razón de ser?	13	5
2	¿La misión se difunde y mantiene presente entre el personal de las unidades de la Clínica?	8	10
3	¿La misión de la clínica contiene características que le distingue de las demás?	6	12
4	¿La misión de la Clínica establece con claridad las actividades y los objetivos que se espera del personal?	5	13
5	¿La Clínica replantea la misión en función de los cambios a mediano plazo que surgen en el entorno?	8	10
TOTAL Σ		40\checkmark	50\checkmark

Ω Sustentado con evidencia

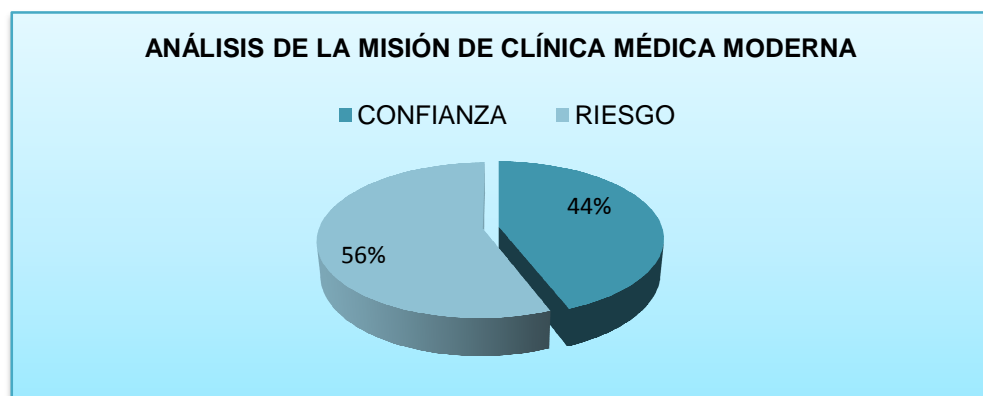
Σ Sumatoria

\checkmark Revisado y verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-05
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-06

INDICADOR	CALCULO	ÍNDICE
NIVEL DE CONFIANZA	40/90	44%
NIVEL DE RIESGO	50/90	56%

GRÁFICO No. 01
EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MISIÓN



Fuente: Aplicación de encuestas

Elaboración: Las Autoras

La misión de la Clínica Médica Moderna, no se encuentra difundida entre el personal, por lo que no existe características especiales que le diferencie de las demás, no se adecúa a los cambios que surgen en el entorno. Deficiencia encontrada al evaluar el planteamiento, aplicación y difusión, determinándose un nivel de confianza del 44% y un riesgo de control del 56%.

La misión es ese propósito noble, ese algo que la empresa hace y que la sociedad necesita, es la razón de existir de la clínica. La misión debe estar orientada hacia los clientes y más beneficiarios. Debe ser difundida y practicada permanentemente por los integrantes de la organización. La misión tiene que ser objetiva, el personal tiene que apoyar con actitudes y actividades diarias, ser efecto multiplicador, por lo tanto debe también ser mejorada o ajustada, adaptarse a los cambios en función de la evolución organizacional y las exigencias del medio ambiente.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-05
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-06

EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA VISIÓN

CUADRO No.21
EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA VISIÓN

CLÍNICA MÉDICA MODERNA Ω

**RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS AL PERSONAL
SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA VISIÓN DE LA CLÍNICA**

OBJETIVO: Conocer si la visión de la Clínica Médica Moderna, define claramente lo que quiere ser a mediano y largo plazo.

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿La Clínica Médica Moderna tiene una visión que defina claramente lo que quiere ser a mediano y largo plazo?	13	5
2	¿La visión es difundida en forma permanente entre el personal de la Clínica?	8	10
3	¿Los programas, acciones y demás prácticas de la Clínica son concordantes con la visión?	13	5
4	¿El contenido de la visión, su difusión y desempeño de la Clínica, proyecta la idea de que es alcanzable?	15	3
5	¿La visión es alcanzable particularmente para el personal, porque en ella identifica oportunidades de desarrollo y objetivos personales?	5	13
TOTAL Σ		54\checkmark	36\checkmark

Ω Sustentado con evidencia

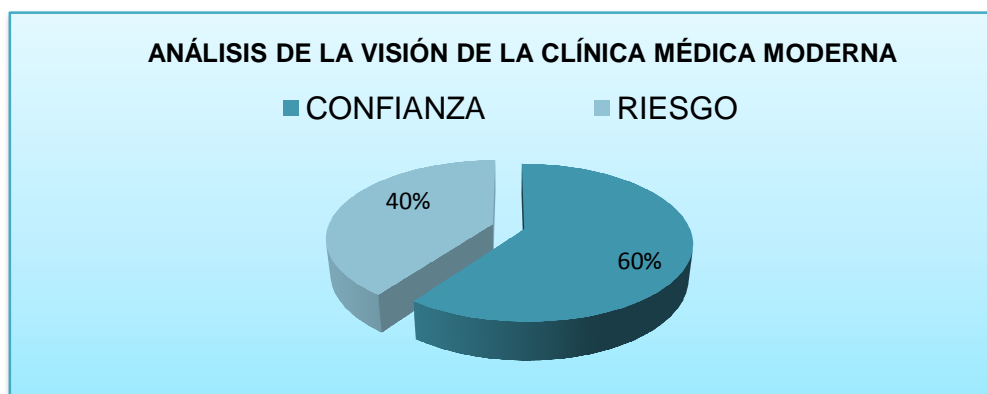
Σ Sumatoria

\checkmark Revisado y verificado

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-05
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-06

INDICADOR	CALCULO	ÍNDICE
NIVEL DE CONFIANZA	54/90	60%
NIVEL DE RIESGO	36/90	40%

GRÁFICO No.02
EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA VISIÓN



Fuente: Cuestionario de evaluación de la visión
Elaboración: Las Autoras

De la evaluación a las encuestas respecto de la Visión de La Clínica Médica Moderna, se determinó que su planteamiento, aplicación y conocimiento en el personal de las unidades, no fue difundido por lo que la confianza alcanza un 60% y el riesgo de control un 40%.

También podemos mencionar que los empleados consideran los programas, acciones y demás prácticas de la Clínica Médica Moderna, son concordantes con el contenido de la visión, es decir se proyectan a conseguir lo que empresa quiere en un mediano y largo plazo y que es factible alcanzarla; sin embargo sólo una tercera parte identifica oportunidades de desarrollo y objetivos personales.

La Visión debe ser difundida entre los empleados de la Clínica, y planteada de tal forma que sea capaz de proyectar una imagen de lo que será en el futuro y su contenido transmita optimismo.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-05
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-06

INFORME DE CONOCIMIENTO PRELIMINAR

Riobamba, 6 de octubre de 2012

Doctor

Ángel Carlos Moncayo Villagómez

GERENTE DE CLÍNICA MÉDICA MODERNA

Presente.-

Una vez realizada la visita previa y luego de la aplicación de encuestas con respecto a la Misión y Visión de la Clínica Médica Moderna, obtuvimos información relevante que permitió tener una perspectiva más amplia del entorno en el que se desenvuelve el nivel de apoyo de la gestión.

Existen deficiencias detectadas durante la ejecución de la fase de diagnóstico general, por lo que proponemos lo siguiente:

1. ANÁLISIS Y PROPUESTA DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA CLÍNICA MÉDICA MODERNA

Misión:

“Contribuir con la sociedad y el progreso de nuestro país haciendo de nuestro trabajo un estilo de vida ya que somos una familia con grandes raíces y una herencia prodigiosa que transforma la ciencia en salud y crea vida con el afán de mejorar la calidad de vida de todos aquellos que han puesto su confianza en nosotros”.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-06
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-08

CUADRO No. 22
ANÁLISIS DE LA MISIÓN

Quiénes somos?	Una familia con grandes raíces y una herencia prodigiosa
Qué hacemos?	NO DEFINE
Cómo lo hacemos?	NO DEFINE
Con qué criterio?	Haciendo de nuestro trabajo un estilo de vida
Para qué lo hacemos?	Mejorar la calidad de vida
Para quienes trabajamos?	Todos aquellos que han puesto su confianza en nosotros
Con qué?	NO DEFINE

DEBILIDADES:

- a. Falta de difusión en el personal de la Misión de Clínica Médica Moderna, consecuentemente desconocimiento de la misma.
- b. El contenido de la misión no responde a las preguntas básicas para estructurarla.

RECOMENDACIONES:

- Replantear el contenido de Misión, basándose en las siguientes preguntas:
Quiénes somos? = identidad, legitimidad
Qué buscamos? = Propósitos
Porqué lo hacemos? = Valores, principios, motivaciones
Para quienes trabajamos? = Clientes
Con qué contamos? Talento humano; administrativo, técnico y servicios

PROPUESTA:

CUADRO No.23
PROPUESTA DE LA MISIÓN

Quiénes somos?	Clínica Médica Moderna
Qué hacemos?	Prestar servicios de salud
Como lo hacemos?	Mediante el uso y aplicación de la ciencia y tecnología moderna
Con que criterios?	Compromiso, solvencia y responsabilidad social
Para que lo hacemos?	Mejorar la calidad de vida
Para quienes trabajamos?	Población de la provincia de Chimborazo y el país
Con que contamos?	Médicos de alto prestigio profesional, tecnología de punta y servicios de calidad.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-06
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-08

VISIÓN:

“Ser una empresa líder en el área médica, con profesionales comprometidos y conscientes del importante rol que juegan en el crecimiento de la empresa, que sea capaz de brindar soluciones y servicios oportunos a quienes acuden en busca de nuestros servicios, sin olvidar el carisma y la entrega que hace de esta profesión un don especial de vida”.

CUADRO No.24
ANÁLISIS DE LA VISIÓN

Cómo será la Clínica dentro de 3 a 5 años?	Ser una empresa líder en el área médica
Que innovaciones podrían hacerse a los servicios que ofrece?	Profesionales comprometidos y conscientes del importante rol que desempeñan.
Qué avances tecnológicos podrían incorporarse?	No define
Qué otras necesidades y expectativas del cliente podrían satisfacer dentro de 3 a 5 años?	Brindar soluciones y servicios oportunos.
Qué talento humano especializado se necesitará de 3 a 5 años?	No define
Que niveles de producción y productividad esperamos alcanzar?	No define

DEBILIDAD:

- Falta de difusión y estructuración de la Visión de la Clínica.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-06
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-08

RECOMENDACIÓN:

- Replantear la Visión de Clínica, en base a las siguientes preguntas básicas:

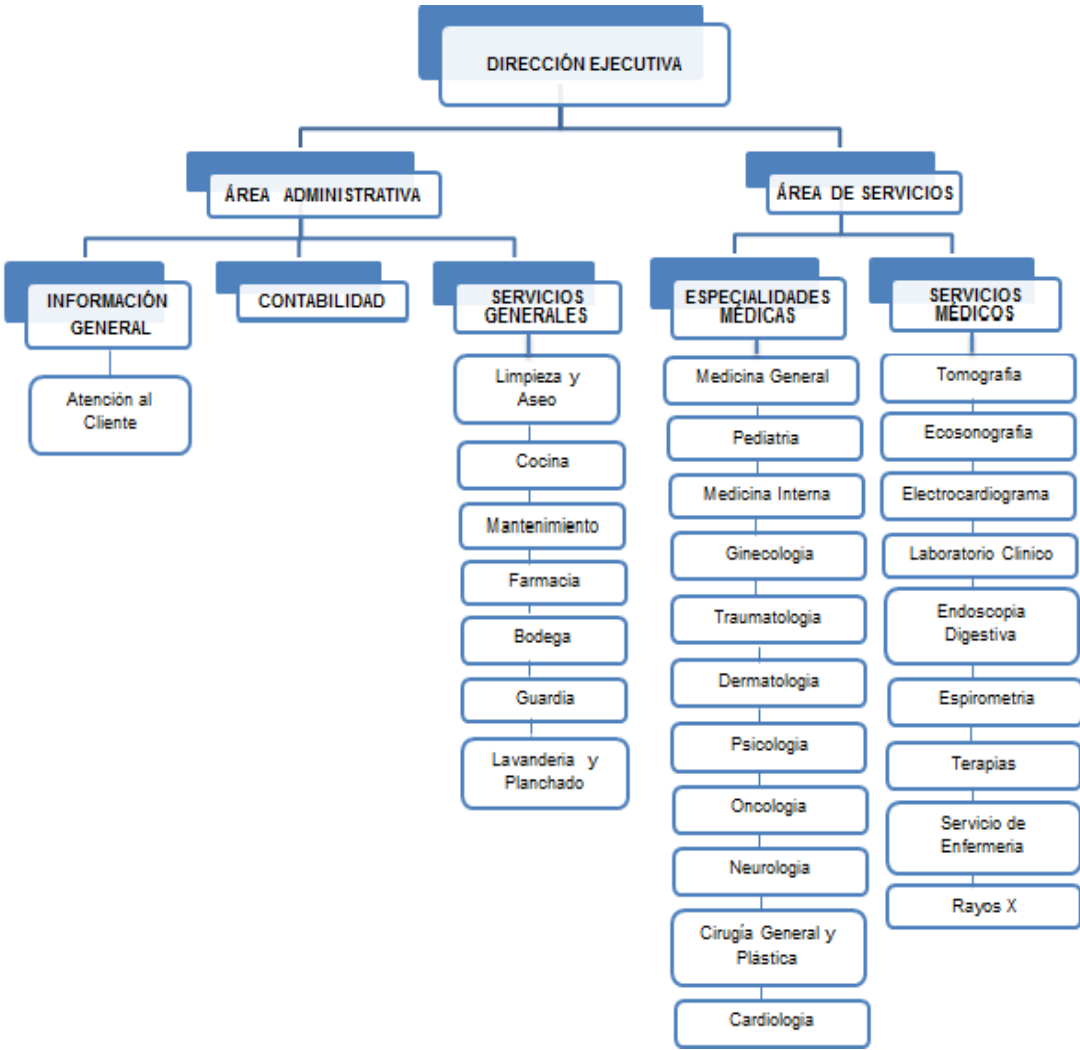
CUADRO No. 25
REPLANTEAMIENTO DE LA VISIÓN

1. Cómo será la Clínica dentro de 3 a 5 años?
2. Que innovaciones podrían hacerse a los servicios que ofrece?
3. Qué avances tecnológicos podrían incorporarse?
4. Qué otras necesidades y expectativas del cliente podría satisfacer dentro de 3 a 5 años?
5. Qué talento humano especializado se necesitará de 3 a 5 años?
6. Que niveles de producción y productividad esperamos alcanzar?

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-06
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-08

Organigrama estructural de la Clínica Médica Moderna

DIAGRAMA No. 03
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE CLIMED



FUENTE: Clínica Médica Moderna
ELABORADO POR: Las Autoras

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-07
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-08

La Clínica actualmente no cuenta con un organigrama, sin embargo pudimos obtener del Director de la Clínica, un proyecto de organigrama que fue presentado por un estudiante de la ESPOCH en el año 2011, cuando realizó las prácticas profesionales.

DEBILIDAD:

El proyecto de organigrama estructural de la Clínica, presentado por el estudiante de la ESPOCH, no se ajusta a la estructura actual, no define claramente los niveles jerárquicos, autoridad y responsabilidad.

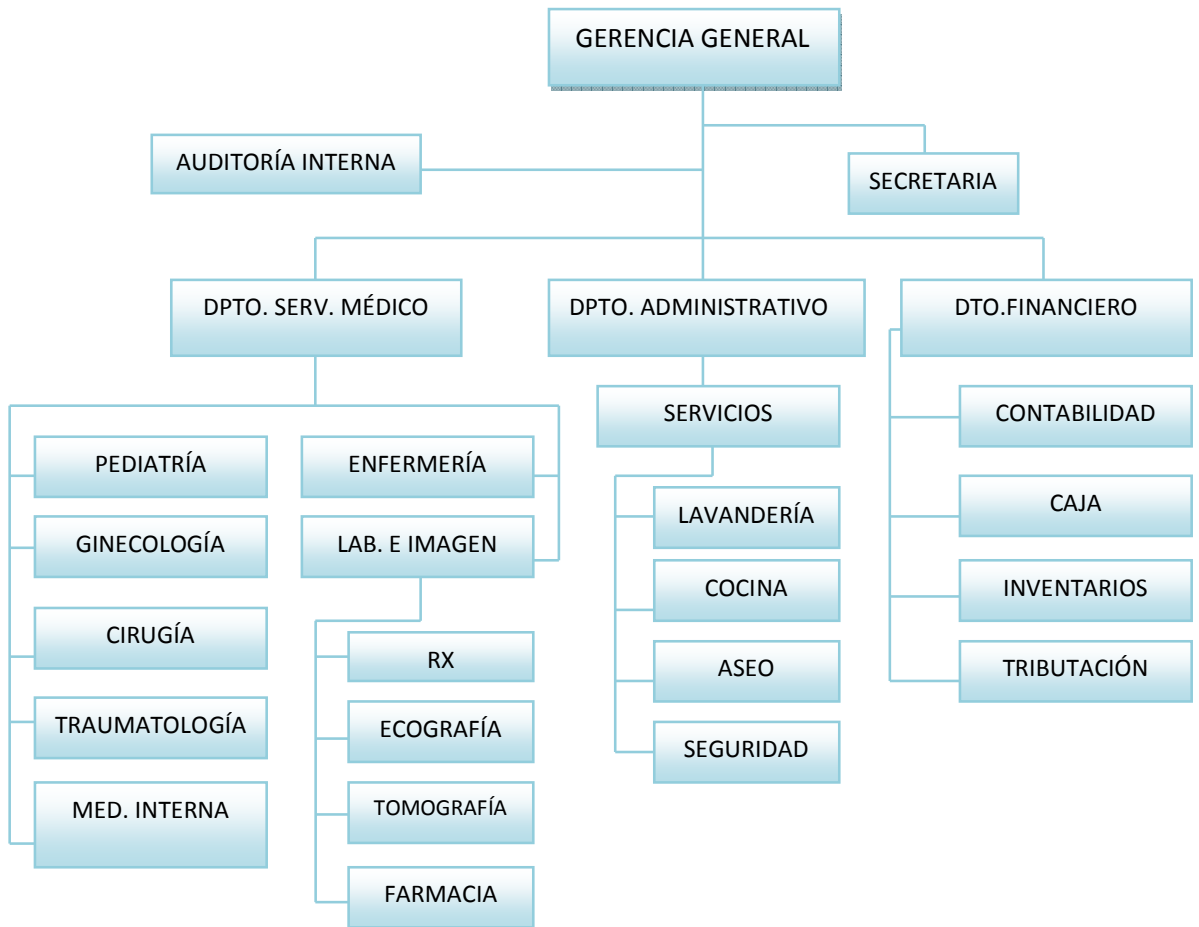
RECOMENDACIÓN:

El organigrama estructural debe diseñarse en función de la estructura de la clínica, debiendo identificar los sub-componentes así: niveles jerárquicos, líneas de autoridad y responsabilidad, áreas funcionales, ya que es un instrumento de análisis que ayuda a detectar fallas estructurales que se pueden presentar en la organización.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-07
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-08

Propuesta de organigrama estructural

DIAGRAMA No.04
PROPUESTA DEL ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



Fuente: Observación de la organización de CLIMED
Elaboración: Las Autoras

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-08
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-09

Objetivos de Clínica Médica Moderna

Objetivo general de la clínica

Brindar la mejor atención médica y servicios de calidad, que garanticen la confiabilidad de nuestros pacientes.

DEBILIDAD:

La Clínica Médica Moderna, no cuenta con un plan estratégico, donde se defina la misión, visión, objetivo general y específicos. No cuenta con un sistema de planificación que contemple planes operativos o planes de contingencia, por lo tanto no hay una clara orientación de hacia dónde dirige sus esfuerzos y lo que se desea alcanzar en el mediano y largo plazo.

El objetivo general y los objetivos específicos deberán definirse en términos claros de fácil comprensión, de manera que se pueda distinguir entre cada uno de estos, debiendo considerar los siguientes requisitos; enfoque al cumplimiento del objetivo general, ser realistas, ser medibles, claros, concordantes, importantes, redactar evitando palabras subjetivas, enfatizar la importancia de mejorar la clínica y que permita el cumplimiento de la misión y visión corporativa.

RECOMENDACIÓN

- a) Elaborar un plan estratégico empresarial, donde se definan en forma clara, técnica y realista: la misión, visión, objetivo general y objetivos específicos.
- b) Elaboración de un plan operativo anual.
- c) La redacción de los objetivos debe iniciar con un verbo en infinitivo como:
Maximizar: Eficiencia, eficacia, calidad, competitividad, productividad, rentabilidad, etc.
Minimizar: Costos, interrupciones, conflictos, etc.
- d) Utilizar los siguientes criterios para el diseño de los objetivos:
 - Ser convincentes (Guiar hacia la misión)
 - Ser mensurables a través del tiempo
 - Ser factibles (según factores externos e internos)
 - Ser motivador
 - Ser comprensible
 - Ser obligatorio

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-09
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-10

4.4.3 Fase II: Planificación

4.4.3.1 Evaluación del control interno

Ambiente de control.-Constituye el fundamento de los componentes, proporcionando disciplina y estructura. Incluye integridad, valores éticos y competencia de las personas que conforman la empresa, la filosofía y estilo de la administración, la forma como la administración asigna autoridad, responsabiliza, organiza y desarrolla al personal y la atención proporcionada por los directivos.

Valoración del riesgo.-Para la valoración del riesgo se debe establecer objetivos, los que deben estar enlazados y consistentes, esto constituye la identificación y análisis del riesgo, características relevantes para la consecución de los objetivos, los que constituyen la base para determinar cómo se deben administrar los riesgos, identificar los riesgos especiales asociados con el cambio.

Actividades de control.- Políticas y procedimientos que es responsabilidad de las máximas autoridades para asegurar que todo el personal cumpla a cabalidad la función. Estas actividades de control aseguran que se tomen acciones para evitar los riesgos y llegar a cumplir los objetivos, se aplican a todos los niveles en la organización.

Información y comunicación.-Identificar, obtener y comunicar la información a los empleados de la obligatoriedad de cumplir con sus responsabilidades, se producen reportes, información operacional, financiera y al cumplimiento, lo cual hace posible controlar el funcionamiento de la Clínica, también información de eventos, actividades y condiciones externas de decisión.

Supervisión y monitoreo.-Valorar la calidad de desempeño en el tiempo, realizado por el sistema de movimiento hacia adelante, evaluaciones separadas o combinación de las dos, esto ocurre en el curso de las operaciones, con actividades regulares de administración y supervisión. El alcance y frecuencia de las evaluaciones separadas dependerá de la valoración de riesgos y efectividad del monitoreo.

COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL

- INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS
- ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA
- ESTRUCTURA ORGANIZATIVA
- DELEGACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD
- COMPETENCIA PROFESIONAL

COMPONENTE: EVALUACIÓN DEL RIESGO

- OBJETIVOS GLOBALES
- ADHESIÓN A LAS POLÍTICAS
- RIESGOS
- MANEJO DEL CAMBIO

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

- TALENTO HUMANO

COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- INFORMACIÓN
- COMUNICACIÓN
- SISTEMAS COMPUTARIZADOS DE INFORMACIÓN

COMPONENTE: SUPERVISIÓN Y MONITOREO

- MONITOREO

4.4.3.2 Análisis del control interno

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
PROGRAMA: Auditoría de Gestión
ÁREA: Recursos Humanos
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
PERIODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

OBJETIVO: Análisis del Sistema de Control Interno.

CUADRO No. 26
FASE II: ANÁLISIS DEL CONTROL INTERNO

N°	PROCEDIMIENTO	REF P/T	RESPONSABLE	FECHA
1	Evalúe el Control Interno de la Clínica Médica Moderna - Ambiente de Control Cuestionarios - Evaluación de Riesgos Cuestionarios - Actividades de Control Cuestionarios - Información y Comunicación Cuestionarios - Supervisión Cuestionario	CI CI CI CI CI	MPCC GCEE	2012-10-13
2	Elabore la matriz de ponderación de los cuestionarios de control interno y determine el grado de confianza y riesgo.	CI	MPCC GCEE	2012-10-14
3	Realice el informe de control interno correspondiente a la segunda fase.	P1	MPCC GCEE	2012-10-15
4	Realice una orden de trabajo	P2	MPCC GCEE	2012-10-18
5	Elabore el plan específico	P3	MPCC GCEE	2012-10-20

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-10
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-10

4.4.3.3 Cuestionarios de control interno

4.4.3.3.1 Componente: Ambiente de control

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Integridad y valores éticos

OBJETIVO: Determinar si la empresa establece un entorno organizacional favorable al ejercicio de prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para sensibilizar a los miembros de la organización y generar una cultura de control interno, que debe ser comunicada y puesta en práctica.

CUADRO No. 27
 CUESTIONARIO: INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

Nº	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La Clínica Médica Moderna tiene un código de ética?		0	
2	¿Los empleados cumplen y fomentan un comportamiento basado en valores humanos, ética y moral hacia los clientes externos e internos?	1		
3	¿Existe disposiciones disciplinarias?	1		
4	¿Se establecen mecanismos para promover en el personal la práctica de valores éticos?		0	
5	¿Existen sanciones para quienes no respetan los valores éticos?		0	No están definidas formalmente pero en casos necesarios se aplican.
TOTAL		2	3	
PORCENTAJE		40%	60%	

PORCENTAJE	
CONFIANZA	40%
RIESGO	60%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-11
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Administración estratégica

OBJETIVO: Determinar si la organización mantiene un sistema de planificación, así como la aplicación de indicadores de gestión que permitan evaluar el cumplimiento de los fines en la gestión empresarial.

CUADRO No. 28
 CUESTIONARIO: ADMINISTRACIÓN ESTRATEGICA

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La Clínica Médica Moderna cuenta con un Plan Estratégico?		0	Existe un sistema de planificación muy limitado basado en la experiencia del Gerente Propietario.
2	¿Se ha definido la misión, visión, objetivos y valores organizacionales?	1		Se encuentran definidos sin embargo no han sido elaborados técnica ni participativamente.
3	¿Cuenta con planes operativos anuales?		0	
4	¿Conoce usted si el sistema de planificación incluye la formulación, ejecución, control, seguimiento y evaluación?		0	No está definida una secuencia de procedimientos.
5	¿Se establecen indicadores de gestión que permitan evaluar el cumplimiento de los fines, objetivos y la eficiencia de la gestión?		0	No se han formulado
TOTAL		1	4	
PORCENTAJE		20%	80%	

PORCENTAJE

CONFIANZA	20%
RIESGO	80%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-11
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Estructura organizativa

OBJETIVO: Determinar si la entidad cuenta con una estructura organizativa que atienda el cumplimiento de su misión y apoye efectivamente al logro de los objetivos organizacionales.

CUADRO No. 29
 CUESTIONARIO: ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Cuenta la Clínica con un organigrama estructural aprobado?		0	
2	¿La estructura organizativa de la Clínica es apropiada y se encuentra técnicamente elaborado?		0	
3	¿La estructura organizativa es consistente y permite el cumplimiento de la misión y los objetivos organizacionales?		0	
4	¿Se socializa a todos los niveles de la organización?		0	
5	¿Existe un manual de funciones y si este se pone en práctica?		0	
6	¿Se encuentran bien definidos los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de sus puestos?		0	
TOTAL		0	6	
PORCENTAJE		0%	100%	

PORCENTAJE

CONFIANZA	0%
RIESGO	100%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-11
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Delegación de autoridad y responsabilidad

OBJETIVO: Determinar si los niveles directivos delegan funciones y responsabilidades de manera técnica en los diferentes niveles jerárquicos

CUADRO No. 30
 CUESTIONARIO: DELEGACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Existe delegación de funciones?	1		
2	¿Se toma en cuenta el grado de jerarquía de los empleados para delegar responsabilidad y autoridad?	1		
3	¿Los cargos más altos de la organización son cubiertos por personal con la competencia, capacidad, integridad y experiencia profesional?	1		
4	¿El delegado es responsable de las decisiones y omisiones que tome?	1		
5	¿Existe el número adecuado de personal tomando en cuenta la complejidad de las actividades y sistemas que se manejan?	1		
TOTAL		5	0	
PORCENTAJE		100%	0%	

PORCENTAJE	
CONFIANZA	0%
RIESGO	100%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-11
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Competencia profesional

OBJETIVO: Determinar si los directivos reconocen como elemento esencial, las competencias profesionales de los empleados, acordes con las funciones y responsabilidades asignadas.

CUADRO No. 31
 CUESTIONARIO: COMPETENCIA PROFESIONAL

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿El personal cumple con los requisitos del perfil del cargo que desempeña?	1		
2	¿Se reconoce como elemento esencial las competencias profesionales de los empleados?	1		
3	El personal se encuentra desempeñando el puesto para el cual fue contratado?	1		
4	¿Los empleados tienen el deseo de superación para contribuir con la entidad?	1		
5	¿Sus habilidades son valoradas en la organización?		0	
TOTAL		4	1	
PORCENTAJE		80%	20%	

PORCENTAJE

CONFIANZA	80%
RIESGO	20%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-11
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

4.4.3.3.2 Componente: Evaluación del riesgo

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Objetivos generales

OBJETIVO: Determinar que los objetivos generales de la entidad se encuentren definidos de manera que permitan realizar una adecuada valoración de los riesgos y proponer actividades de control.

CUADRO No. 32
 CUESTIONARIO: OBJETIVOS GENERALES

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Los objetivos de la entidad son claros y conducen al establecimiento de metas?		0	
2	¿Los objetivos se han definido en base a la estructura organizacional?		0	
3	¿La administración evalúa el cumplimiento de los objetivos organizacionales?		0	
4	¿Cuándo los objetivos de la entidad no están siendo cumplidos la administración toma las debidas precauciones?		0	
TOTAL			4	
PORCENTAJE			100%	

PORCENTAJE	
CONFIANZA	0%
RIESGO	100%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-11
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Adhesión a las políticas

OBJETIVO: Determinar si los empleados observan las políticas aplicables a sus respectivas áreas de trabajo.

CUADRO No. 33
 CUESTIONARIO: ADHESIÓN A LAS POLÍTICAS

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se han establecido políticas institucionales?	1		
2	¿Las políticas organizacionales se encuentran difundidas en el personal?	1		
3	¿Se han implantado controles para la adhesión de las políticas?		0	
TOTAL		2	1	
PORCENTAJE		66%	33%	

PORCENTAJE

CONFIANZA	66%
RIESGO	33%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Riesgos

OBJETIVO: Medir los posibles impactos y consecuencias de los riesgos identificados.

CUADRO No. 34
 CUESTIONARIO:RIESGOS

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se identifican los riesgos en las diferentes unidades administrativas y técnicas y se discuten con la Gerencia?	1		
2	¿Se clasifican los riesgos según el nivel de importancia?		0	
3	¿Identificado un riesgo en las unidades administrativas y técnicas se involucra a toda la organización?	1		
4	¿Se analizan los riesgos y se toman acciones para mitigarlos?	1		
5	¿En caso de determinarse un riesgo existen se toman los correctivos de forma inmediata?		0	
TOTAL		3	2	
PORCENTAJE		60%	40%	

PORCENTAJE	
CONFIANZA	60%
RIESGO	40%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Manejo del cambio

OBJETIVO: Verificar si los ambientes económicos, políticos y reguladores cambian y envuelven la actividad en la entidad.

CUADRO No. 35
 CUESTIONARIO:MANEJO DEL CAMBIO

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Existen controles que aseguren que las acciones de las diferentes unidades se llevan a cabo correctamente?		0	
2	¿Se le comunica al personal sobre los riesgos posibles que pueden afectar a la entidad?	1		
3	¿El personal está en la capacidad de reaccionar frente a los riesgos?	1		
4	¿Existe algún mecanismo para anticiparse a los cambios que pueden afectar a la entidad?		0	
TOTAL		2	2	
PORCENTAJE		50%	50%	

PORCENTAJE	
CONFIANZA	50%
RIESGO	50%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

4.4.3.3 Componente: Actividades de control

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Talento humano

OBJETIVO: Determinar si en los distintos niveles jerárquicos y en las funciones asignadas a los empleados, se aplican los controles preventivos, detectivos, manuales, computarizados y controles administrativos.

CUADRO No. 36
 CUESTIONARIO:TALENTO HUMANO

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Se han definido procedimientos de control, para cada uno de los riesgos significativos identificados?		0	
2	Los procedimientos de control son aplicados apropiadamente y comprendidos por el personal de la entidad?	1		
3	Existe la debida separación de funciones incompatibles entre la autorización, registro y custodia de bienes?	1		
4	Las operaciones de la entidad, se autorizan, efectúan y aprueban conforme a las disposiciones legales vigentes y a las instrucciones de las autoridades responsables de su administración?	1		
5	Se han impartido por escrito, las actividades de cada área de trabajo?		0	
6	Los directivos, han establecido procedimientos de supervisión de los procesos y operaciones de la entidad?		0	
7	¿La unidad de Talento Humano difunde políticas y procedimientos para la evaluación del desempeño?		0	
8	¿Se establecen procedimientos y mecanismos para controlar la asistencia y permanencia de los empleados en el lugar de trabajo?	1		
9	¿La unidad de Talento Humano mantiene archivado los expedientes de los empleados debidamente clasificados y actualizados?		0	
10	La documentación de la estructura del sistema de control interno, incluye los controles automáticos de los sistemas informáticos?		0	
TOTAL		4	6	
PORCENTAJE		40%	60%	

PORCENTAJE

CONFIANZA	40%
RIESGO	60%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

4.4.3.3.4 Componente: Información y comunicación

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Información

OBJETIVO: información pertinente, financiera y no financiera, relacionada con actividades internas y externas.

CUADRO No. 37
 CUESTIONARIO: INFORMACIÓN

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La información es recopilada mediante sistemas de información?		0	
2	¿La información generada por los empleados de las diferentes unidades administrativas es procesada y comunicada oportunamente?		0	
3	El sistema de información computarizado, responde a las políticas que definen los aspectos de soporte técnico, mantenimiento y seguridad?		0	
4	¿El sistema implementado admite actualizaciones?		0	
5	La organización, ha establecido canales de comunicación abiertos para trasladar la información en forma segura?		0	
TOTAL		0	5	
PORCENTAJE		0%	100%	

PORCENTAJE

CONFIANZA	0%
RIESGO	100%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Comunicación

OBJETIVO: Apoyar la difusión y sustentación de sus valores éticos, así como los de misión, políticas, objetivos, y resultados de su gestión.

CUADRO No. 38
 CUESTIONARIO: COMUNICACIÓN

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La información que deriva por parte de la máxima autoridad es comunicada a todo el personal con claridad y efectividad?	1		
2	¿Existen canales abiertos de comunicación de abajo hacia arriba en la Clínica?	1		
3	¿Los empleados mantienen actualizado al Gerente del desempeño en la Clínica?	1		
4	¿Se comunica los aspectos relevantes del control interno en la entidad?	1		
TOTAL		4	0	
PORCENTAJE		100%	0%	

PORCENTAJE

CONFIANZA	100%
RIESGO	0%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Sistemas computarizados de información

OBJETIVO: Determinar la existencia de sistemas de información, la asignación de responsabilidad sobre su manejo y confiabilidad de su manejo en la organización.

CUADRO No. 39
 CUESTIONARIO: SISTEMAS COMPUTARIZADOS DE INFORMACIÓN

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Existen sistemas de información computarizados para el registro y control de las operaciones de la entidad.		0	
2	Los sistemas y su información están protegidos y son manejados por personal autorizado?		0	
3	El personal responsable de la custodia de los sistemas y de su información, tiene definidos los accesos?		0	
4	Se conservan copias de los respaldo de los archivos, programas y documentos relacionados?		0	
5	Se han documentado debidamente los programas, aplicaciones y procedimientos que se emplean para procesar la información?		0	
TOTAL		0	5	
PORCENTAJE		0%	100%	

PORCENTAJE

CONFIANZA	0%
RIESGO	100%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

4.4.3.3.5 Componente: Supervisión y monitoreo

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Supervisión y Monitoreo

OBJETIVO: Determinar si las actividades de monitoreo sobre la efectividad del control interno son prácticas y seguras en las operaciones diarias de la entidad.

CUADRO No. 40
 CUESTIONARIO: SUPERVISIÓN Y MONITOREO

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se monitoriza y supervisa al personal en las actividades regulares que desempeña?	1		
2	¿Se realiza verificaciones de registros con la existencia física de los recursos materiales y financieros?	1		
TOTAL		2	0	
PORCENTAJE		100%	0%	

PORCENTAJE	
CONFIANZA	100%
RIESGO	0%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-13

EVALUACIÓN DEL RIESGO

4.4.3.4 Matriz de ponderación de los cuestionarios de control interno

CUADRO NO. 41
MATRIZ DE PONDERACIÓN

AMBIENTE DE CONTROL			
N°	PREGUNTA	PONDERAC.	CALIFICAC.
1	¿La Clínica tiene un código de ética?	10	0
2	¿Los empleados cumplen y fomentan un comportamiento basado en valores humanos, ética y moral hacia los clientes externos e internos?	10	10
3	¿Existen disposiciones disciplinarias en la entidad?	10	6
4	¿Se establecen mecanismos para promover la incorporación del personal a los valores éticos?	10	5
5	¿Existen sanciones para quienes no respetan los valores éticos?	10	3
6	¿Cuenta con un Plan Estratégico?	10	0
7	¿Se han definido la Misión, Visión, Objetivos y Valores organizacionales?	10	5
8	¿Se cuenta con planes operativos anuales tendientes al cumplimiento de metas, objetivos, misión y visión organizacional?	10	0
9	¿Conoce usted si el sistema de planificación incluye la formulación, ejecución, control, seguimiento y evaluación?	10	0
10	¿Se establecen indicadores de gestión que permitan evaluar el cumplimiento de los fines, objetivos y la eficiencia de la gestión de la Clínica?		0
11	¿Cuenta con un organigrama estructural aprobado?	10	4
12	¿La estructura organizativa de es apropiada y se encuentra técnicamente elaborado?	10	4
13	¿La estructura organizativa es consistente y permite el cumplimiento de la misión y los objetivos organizacionales?	10	2
14	¿Está adecuadamente difundido a través de toda la organización?	10	4
15	¿El organigrama esta complementado con un manual orgánico funcional actualizado y el mismo se lleva a la práctica?	10	0
16	¿Se encuentran bien definidos los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de sus puestos?	10	3
17	¿Existe delegación de funciones?	10	7
18	¿Se toma en cuenta la antigüedad de trabajo de los empleados para delegar responsabilidad y autoridad?	10	8
19	¿Los cargos más altos de la organización son cubiertos por personal con la competencia, capacidad, integridad y experiencia profesional?	10	8
20	¿El delegado es responsable de las decisiones y omisiones que tome?	10	8
21	¿Existe el número adecuado de personal tomando en cuenta la complejidad de las actividades y sistemas que se maneja?	10	8
22	¿El personal cumple con los requisitos del perfil del cargo que desempeña?	10	8
23	¿Se reconoce como elemento esencial las competencias profesionales de los empleados?	10	5
24	El personal se encuentra desempeñándose en el puesto para el cual fue contratado?	10	5
25	¿Los empleados tienen deseo de superarse para contribuir con la entidad?	10	9
26	¿Sus habilidades son valoradas en la organización?	10	6
TOTAL AMBIENTE DE CONTROL		260	118
CONFIANZA			45,38%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-13
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-14

N°	PREGUNTA	PONDERAC.	CALIFICAC.
1	¿Los objetivos de la entidad son claros y conducen al establecimiento de metas?	10	6
2	¿Los objetivos se han definido en base a la estructura organizacional?	10	4
3	¿La administración evalúa el cumplimiento de los objetivos organizacionales?	10	4
4	¿Cuándo los objetivos de la entidad no están siendo cumplidos la administración toma las debidas precauciones?	10	5
5	¿Se han establecido políticas institucionales?	10	4
6	¿Las políticas organizacionales se encuentran difundidas en el personal?	10	6
8	¿Se han implantado controles para la adhesión de las políticas?	10	5
9	¿Se identifican los riesgos en las diferentes unidades administrativas y técnicas y se discuten con el Gerente?	10	6
10	¿Se clasifican los riesgos según el nivel de importancia?	10	6
11	¿Identificado un riesgo en las unidades administrativas y técnicas se involucra a toda la organización?	10	7
12	¿Se analizan los riesgos y se toman acciones?	10	6
13	¿En caso de cumplirse un determinado riesgo existen medidas de precaución para actuar?	10	8
14	¿Existen controles que aseguren que las acciones de las diferentes unidades se llevan a cabo correctamente?	10	6
15	¿Se le comunica al personal sobre los riesgos posibles que pueden afectar a la entidad?	10	8
16	¿El personal está en la capacidad de reaccionar frente a los riesgos?	10	5
17	¿Existe algún mecanismo para anticiparse a los cambios que pueden afectar a la entidad?	10	4
TOTAL EVALUACIÓN DEL RIESGO		170	90
CONFIANZA			52,94%

ACTIVIDADES DE CONTROL					
N°	PREGUNTA			PUNTAJE	PUNTAJE REALIZADO
		INICIALES	FECHA		
1	Se han definido procedimientos de control, riesgos significativos identificados?	Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-13	
		Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-14	
2	Los procedimientos de control son aplicados apropiadamente y comprendidos por el personal de la entidad?			10	5
3	Existe la debida separación de funciones incompatibles entre la autorización, registro y custodia de bienes?			10	8
4	Las operaciones de la entidad, se autorizan, efectúan y aprueban conforme a las disposiciones legales vigentes y a las instrucciones de las autoridades responsables de su administración?			10	7
5	Se han impartido por escrito, las actividades de cada área de trabajo?			10	5
6	¿La unidad de Talento Humano difunde políticas y procedimientos para la evaluación del desempeño?			10	0
7	¿Se establecen procedimientos y mecanismos para controlar la asistencia y permanencia de los empleados en el lugar de trabajo?			10	8
8	¿La Unidad de Talento Humano mantiene archivado los expedientes de los empleados debidamente clasificados y actualizados?			10	9

CI 3/5

9	La documentación de la estructura del sistema de control interno, incluye los controles automáticos de los sistemas informáticos?	10	5
TOTAL ACTIVIDADES DE CONTROL		90	51
CONFIANZA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN			56,67%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-13
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-14

N°	PREGUNTA	PONDERAC.	CALIFICAC.
1	¿La información es recopilada mediante sistemas de información?	10	4
2	¿La información generada por los empleados de las diferentes unidades administrativas es procesada y comunicada oportunamente?	10	8
3	El sistema de información computarizado, responde a las políticas que definen los aspectos de soporte técnico, mantenimiento y seguridad?	10	4
4	¿El sistema implementado admite actualizaciones?	10	8
5	La organización, ha establecido canales de comunicación abiertos para trasladar la información en forma segura?	10	6
6	¿La información que deriva por parte de la máxima autoridad es comunicada a todo el personal con claridad y efectividad?	10	9
7	¿Existen canales abiertos de comunicación de abajo hacia arriba en la Clínica?	10	10
8	¿Los empleados mantienen actualizado al Gerente del desempeño en la Clínica?	10	10
9	¿Se comunica los aspectos relevantes del control interno en la entidad?	10	6
10	Existe sistemas de información computarizados para el registro y control de las operaciones de la entidad, programa o proyecto?	10	4
11	Los sistemas y su información están protegidos y son manejados por personal autorizado?	10	4
12	El personal responsable de la custodia de los sistemas y de su información, tiene definidos los accesos?	10	4
13	Se conservan copias de los respaldo de los archivos, programas y documentos relacionados?	10	4
14	Se han documentado debidamente los programas, aplicaciones y procedimientos que se emplean para procesar la información?	10	4
TOTAL INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		140	85
CONFIANZA			60,71%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-13
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-14

SUPERVISIÓN Y MONITOREO			
N°	PREGUNTA	PONDERAC.	CALIFICAC.
1	¿Se supervisa al personal en las actividades regulares que desempeña?	10	8
2	¿Se realiza verificaciones de registros con la existencia física de los recursos?	10	6
3	Los directivos, han establecido procedimientos de supervisión de los procesos y operaciones de la entidad?	10	0
TOTAL SUPERVISIÓN Y MONITOREO		30	14
CONFIANZA			44,67%

MATRIZ DE CUESTIONARIOS	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	CONFIANZA
AMBIENTE DE CONTROL	260	118	45,38%
EVALUACIÓN DEL RIESGO	170	90	52,94%
ACTIVIDADES DE CONTROL	90	51	56,67%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	140	85	60,71%
SUPERVISIÓN Y MONITOREO	30	14	44,47%
TOTAL ABSOLUTO	690	358	

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-14
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-14

DETERMINACIÓN DEL RIESGO

CONFIANZA PONDERADA

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{\text{Calificación Total} * 100}{\text{Ponderación}}$$

$$\text{Confianza Ponderada} = \frac{358 * 100}{690}$$

$$\text{Confianza Ponderada} = 51,88$$

TABLA DE RIESGO Y CONFIANZA

RIESGO Y CONFIANZA		
RANGO	RIESGO	CONFIANZA
15% A 50%	ALTO	BAJA
51% A 75%	MEDIO	MODERADA
76% A 95%	BAJO	ALTA
RIESGO = MEDIOCONFIANZA = MODERADA		

RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO

N°	COMPONENTE	CONFIANZA		RIESGO	
		PORCENTAJE	TIPO	PORCENTAJE	TIPO
1	AMBIENTE DE CONTROL	45,38%	BAJA	54,62%	ALTO
2	EVALUACIÓN DE RIESGOS	52,94%	MODERADA	47,06%	MEDIO
3	ACTIVIDADES DE CONTROL	56,67%	MODERADA	43,33%	MEDIO
4	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	60,71%	MODERADA	39,29%	MEDIO
5	SUPERVISIÓN Y MONITOREO	44,67%	BAJA	55,33%	ALTO

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-14
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-14

4.4.3.5 Informe de control interno

Riobamba, 15 de octubre de 2012

Doctor

Ángel Carlos Moncayo Villagómez

GERENTE DE CLÍNICA MÉDICA MODERNA

Presente.-

De nuestra consideración:

Por medio del presente, ponemos a su consideración los resultados de la evaluación del Control Interno realizados a las unidades técnicas y administrativas de la entidad dentro de la Auditoría de Gestión a los subsistemas del Talento Humano de la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba para el ejercicio 2011, que se viene desarrollando.

Los resultados parciales obtenidos ponemos a su consideración con el fin de que nuestras recomendaciones sean consideradas.

Atentamente,

Gladys Cecilia Espinoza Espinoza
EGRESADA - ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

María del Pilar Cajo Calero
EGRESADA - ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

4.4.3.5.1 Evaluación al sistema de control interno

AMBIENTE DE CONTROL

La clínica no cuenta con un Código de Ética, Plan Estratégico, Plan Operativo Anual y Orgánico Estructural.

Del análisis realizado a la normativa de la clínica se determinó que esta no cuenta con un Código de Ética, Plan Estratégico, Plan Operativo Anual y una Estructura Organizacional, lo que no ha permitido que los empleados se enmarquen en normas de conducta, no cuenten con objetivos institucionales a corto, mediano y largo plazo que permitiría el cumplimiento de las metas, en igual forma al no contar con un organigrama estructural y funcional ha dado origen a que varios empleados o trabajadores desempeñen las mismas funciones por no contar con este instrumento que norme cada función, se incumplió que normas generales para el manejo y administración de clínica en el área de salud hechos originados por despreocupación de los propietarios al manejar la clínica sin principios administrativas básicas así como normas de conducta para su funcionamiento.

El ambiente de control, de la Clínica Médica Moderna, presenta un nivel de confianza del 45,38% por ende un nivel de riesgo del 54,62%. Por lo tanto constituye una gran debilidad en todos sus componentes: integridad, sistema de planificación, estructura organizacional y delegación de autoridad.

Conclusión

La Clínica es administrada sin Código de Ética, Plan Estratégico, Plan Operativo Anual y una Estructura Organizacional, por despreocupación de los propietarios

Recomendación

Al propietario de la clínica

1. Gestionará ante personas técnica en el área de administración de empresas o afines para la contratación de la elaboración del Código de Ética, Plan Estratégico, Plan Operativo Anual y una Estructura Organizacional.

La clínica no cuenta con indicadores de gestión

De la información proporcionada por la clínica se evidenció que la misma no cuenta con indicadores de gestión necesarios para medir los estándares básicos y la eficacia y eficiencia en el servicio que prestan cada uno de sus trabajadores, inobservando lo dispuesto en los manuales de gestión donde se dispone la utilización de indicadores, hecho ocasionado por desconocimiento del propietario, lo que ha generado que se administre sin herramientas técnicas para medir los niveles en que se maneja el ambiente de control en la empresa.

Conclusión

La clínica no cuenta con indicadores de gestión, lo que no ha permitido conocer como está siendo manejado el ambiente de control.

Recomendación

Al propietario de la clínica

2. Dispondrá a la persona encargada de la administración gestione la implantación de indicadores de gestión en cada unade las unidades en función de las necesidades.

EVALUACIÓN DEL RIESGO

Incumplimiento de objetivos y políticas de la Clínica

A pesar que la entidad cuenta con objetivos claros y políticas establecidas preparadas en base de las necesidades organizativas, los administradores de la misma no evalúan el cumplimiento o no de estas por lo que se desconoce si los empleados cumplen o no, se inobservó el reglamento interno de la Clínica, hechos ocasionados por que los propietarios no exigieron el cumplimiento del Manual.

Conclusión

Los objetivos de la Clínica no son cumplidos por que los propietarios no exigen a sus empleados.

Recomendación

Al propietario de la clínica

3. Dará a conocer a los empleados los objetivos de la Clínica y exigirá el cumplimiento de los mismos

Riesgos identificados no son clasificados por su importancia

A pesar que en la Clínica se identifican los riesgos en cada unidad, estos no son clasificados por su importancia por lo que no se toman los correctivos necesarios y evitar problemas posteriores.

Conclusión

Riesgos identificados en la Clínica y no clasificados por su importancia persisten en la misma.

Recomendación

Al propietario de la clínica

4. Realizará un análisis de los riesgos, identificará por su importancia y dará solución a los mismos de forma inmediata y con el carácter de obligatorio.

ACTIVIDADES DE CONTROL

No se ha dispuesto por escrito las funciones y responsabilidades, así como los métodos de evaluación

De las encuestas realizadas a los trabajadores se determinó que no se han entregados por escrito las funciones y responsabilidades a cada uno de ellos, por lo que su trabajo lo realizan sin contar con una herramienta básica para delimitar su responsabilidad, en igual forma no se han definido procedimientos de evaluación del desempeño.

Conclusión

No se dispone por escrito las funciones y responsabilidades a cada trabajador ni se aplica métodos de evaluación del desempeño.

Recomendación

A la administradora

5. Entregará por escrito al momento de la contratación del personal las funciones específicas que debe cumplir cada uno de ellos.

Inadecuado archivo de los documentos por falta de una persona específica en el área de talento humano

No todos los archivos de los documentos de los trabajadores se encuentran ordenados cronológicamente, ni en forma alfabética así como las carpetas individuales de estos no contienen toda la documentación de soporte tanto personal como profesional, hecho ocasionado por cuanto la Contadora cumple doble función al no existir una persona específica para el control y manejo del talento humano

Conclusión

La Contadora cumple doble función dejando en segundo plano el área de talento humano por lo que la entidad no dispone de toda la documentación de los trabajadores.

Recomendación

Al propietario de la entidad

6. Realizará un análisis de las necesidades de personal en el área de talento humano con el fin de contratar ser el caso personal para el manejo del recurso humano.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La información procesada en la clínica es realiza de forma manual

Del análisis realizado a la información y documentación que procesa la clínica como es el caso de las Historias Clínicas, estas son llenadas de forma manual no se ha diseñado o adquirido un sistema informático que mejore el servicio de atención médica, en igual forma los ingresos y egreso de medicamentos que se generan en la farmacia se lo realiza por medio de Kárdex.

Conclusión

La entidad no ha sistematizado los diferentes servicios de salud con los que cuenta.

Recomendación

Al propietario de la clínica

7. Gestionará recursos con el fin de adquirir sistemas informáticos acorde a las necesidades de la Clínica y en función del avance tecnológico.

SUPERVISIÓN Y MONITOREO

Se realiza el monitoreo y la supervisión sin contar con su base legal

La entidad a pesar de realizar la supervisión y el monitoreo del personal y sus recursos materiales que son utilizados para el manejo, no cuenta con un sustento legal, como el Reglamento Interno que norme su utilización y aplicación.

Conclusión

La entidad supervisa y monitorea el personal y los recursos materiales sin una normativa que regule los procedimientos.

Recomendación

A la administradora

8. Realizará la normativa necesaria con el fin de contar con una herramienta legal para el control de los recursos humanos y materiales.

ORDEN DE TRABAJO

ASUNTO: Orden de trabajo

FECHA: 18 de octubre de 2012

Por el presente se estipula el desarrollo de la Auditoría de Gestión a: Talento Humano de Clínica Médica Moderna sujetándose a las normas, procedimientos y otras disposiciones legales de la profesión, para lo cual se elaborará el plan específico, los papeles de trabajo, índices, marcas y referencias, así como el borrador del informe con los comentarios conclusiones y recomendaciones.

Atentamente,

Gladys Cecilia Espinoza Espinoza
EGRESADA - ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORIA

María del Pilar Cajo Calero EGRESADA -
ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORIA

MEMORANDO DE PLANIFICACIÓN

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna

PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

REQUERIMIENTO DE AUDITORÍA:

Memorando de antecedentes

Informe de Auditoría

ACTIVIDADES

Presentación del Informe de Auditoría de Gestión, el 30 de diciembre de 2012

EQUIPO DE AUDITORÍA

N°	NOMBRE	FUNCIÓN
1	Carlos Fernando Veloz Navarrete	SUPERVISOR DE TRABAJO
2	Gladys Cecilia Espinoza Espinoza	JEFE DE EQUIPO
3	María del Pilar Cajo Calero	AUDITORA OPERATIVA

DÍAS PRESUPUESTADOS

FASE:	DENOMINACIÓN	SEMANAS
FASE I	Conocimiento preliminar	10%
FASE II	Planificación	30%
FASE III	Ejecución	50%
FASE IV	Comunicación de resultados	10%

4.4.3.6 Enfoque de la auditoría

Auditoría de Gestión a los subsistemas de: Gestión del Talento Humano de la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, que permita verificar el cumplimiento de los procesos y disposiciones normativas que regulan el desempeño del talento humano, con la finalidad de determinar el cumplimiento de las disposiciones vigentes y recomendar acciones correctivas.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el grado de cumplimiento de las normas y las funciones y actividades desempeñadas por el Talento Humano de la Clínica Médica Moderna, de manera económica, eficiente, eficaz.

Objetivos específicos

- Realizar un análisis de las Coordinaciones Administrativa y Financiera mediante la aplicación del FODA.
- Evaluar el sistema de Control Interno de la Clínica Médica Moderna
- Aplicar y analizar procedimientos correspondientes a los subsistemas de Gestión del Talento Humano de la Clínica Médica Moderna
- Elaborar indicadores de gestión al talento humano aplicables a la Clínica Médica Moderna.

Alcance

La Auditoría de Gestión al Talento Humano comprende del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011, a las Unidades Técnicas y Administrativas de la Clínica.

Resumen de los resultados de la evaluación del control interno

N°	COMPONENTE	CONFIANZA		RIESGO	
		PORCENTAJE	TIPO	PORCENTAJE	TIPO
1	AMBIENTE DE CONTROL	45,38%	BAJA	54,62%	ALTO
2	EVALUACIÓN DE RIESGOS	52,94%	MODERADA	47,06%	MEDIO
3	ACTIVIDADES DE CONTROL	56,67%	MODERADA	43,33%	MEDIO
4	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	60,71%	MODERADA	39,29%	MEDIO
5	SUPERVISIÓN Y MONITOREO	44,67%	BAJA	55,33%	ALTO

4.4.3.7 Planificación específica (trabajo a realizar en la fase de ejecución)

1. Evaluar los procedimientos aplicados en los subsistemas de Provisión de Talento Humano: Planeación, Reclutamiento, Selección, Contratación e Inducción del Personal.
2. Evaluar los procedimientos ejecutados en los subsistemas de Organización y Empleo de Talento Humano: Diseño de Puestos, Evaluación del desempeño.
3. Evaluar los procedimientos aplicados en los subsistemas de Retención y Mantenimiento de Talento Humano: Remuneraciones, Prestaciones Sociales, Higiene y Seguridad en el trabajo.
4. Evaluar los procedimientos ejecutados en los subsistemas de Desarrollo de Talento Humano: Capacitación, Desarrollo Personal, Desarrollo Organizacional.
5. Elaborar la Propuesta de Diagramas de Flujo de los procedimientos correspondientes a los subsistemas de: Planeación, Selección, Contratación, Inducción, Evaluación del Desempeño, Capacitación del Personal.
6. Elaborar indicadores de gestión.
7. Preparar la hoja de hallazgos detectados durante la ejecución de la auditoría.

4.4.4 Fase III: Ejecución de la auditoría

4.4.4.1 Evaluación de los subsistemas de gestión de talento humano

PROGRAMA: Auditoría de Gestión
ÁREA: Recursos Humanos
COMPONENTES: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
PERIODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

OBJETIVOS: Evaluar los procedimientos utilizados en cada subsistema de Gestión del Talento Humano aplicados en la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba.

CUADRO No. 42
EVALUACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

N°	PROCEDIMIENTO	REF P/T	RESPONSABLE	FECHA
1	Determine y analice la forma como se realiza los procedimientos correspondientes al subsistema de provisión y captación de talento humano: Planeación, Reclutamiento, Selección, Contratación, Inducción	E1	MPCC GCEE	2012-11-24
2	Determine y analice la forma como se efectúa los procedimientos correspondientes al subsistema de organización y empleo de talento humano: Diseño de puestos, Evaluación del desempeño	E2	MPCC GCEE	2012-11-25
3	Evalúe los procedimientos correspondientes al subsistema de retención y mantenimiento de Gestión Humana de Talento Humanos Remuneraciones Integrales, Prestaciones sociales, Higiene y seguridad en el trabajo	E3	MPCC GCEE	2012-11-26
4	Evalúe los procedimientos correspondientes al subsistema de Desarrollo Humano: Capacitación, Desarrollo y plan de carrera, Mejoramiento continuo	E4	MPCC GCEE	2012-11-27
5	Mediante Diagramas de Flujo realice los procedimientos correspondientes a: Planeación, Reclutamiento, Selección, Contratación, Inducción, Diseño de puestos, Evaluación del desempeño, Remuneraciones Integrales, Capacitación, Desarrollo y plan de carrera, Mejoramiento continuo	E5	MPCC GCEE	2012-11-30
6	Aplique indicadores de gestión.	E6	MPCC GCEE	2012-12-02
7	Elabore comentarios de los hallazgos detectados durante la ejecución de la auditoría.	E7	MPCC GCEE	2012-12-19

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-21
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-21

4.4.4.2 Cuestionarios de entrevista planeada

ENTIDAD: Clínica Médica Moderna
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría de Gestión al Talento Humano
ALCANCE: Políticas y prácticas del Talento Humano
SUBSISTEMA: Planeación de Talento Humano

OBJETIVO: Determinar las políticas y prácticas de gestión del talento humano en la Clínica, mediante la verificación del cumplimiento de procedimientos técnicos en los subsistemas para asegurar la eficacia, eficiencia y economía de sus operaciones.

CUADRO No. 43
PLANEACIÓN DE TALENTO HUMANO

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Se cuenta con un eficaz sistema de administración de personal?		0
2	¿Se efectúa la planificación de los recursos humanos?:		
	a) Mediante evaluación de los recursos actuales		0
	b) Mediante evaluación de las necesidades futuras		
	c) Mediante el desarrollo de un programa para satisfacer necesidades futuras		
	d) Mediante la proyección de la demanda de productos y servicios		
e) Otros			
3	¿Se dispone de un banco de datos actualizado del personal?	1	
TOTAL		1	2
PORCENTAJE		33,33%	66,67%

PORCENTAJE

CONFIANZA	33,33%
RIESGO	66,67%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-22
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-24

SUBSISTEMA: Reclutamiento

CUADRO No. 44
RECLUTAMIENTO

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Se deja constancia documental del reclutamiento del personal?		0
2	¿Qué tipo de reclutamiento utiliza la organización? a) Interno b) Externo c) Electrónico		0
3	¿Qué fuentes de reclutamiento emplea la organización? a) Contacto personal b) Agencias de empleo c) Bolsa de trabajo d) Organizaciones nacionales e internacionales con las que se interactúa por convenio y/o alianza e) Colegio de profesionales f) Instituciones de educación superior g) Periódicos y revistas h) Internet	X X	1
4	¿Dispone la empresa de un sitio web para reclutar personal en línea?		0
5	¿Revisan las solicitudes de empleo?		0
TOTAL		1	4
PORCENTAJE		20%	80%

PORCENTAJE	
CONFIANZA	20%
RIESGO	80%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-22
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-24

CI 3/12

SUBSISTEMA:Selección de personal

CUADRO No. 45
SELECCIÓN DE PERSONAL

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Son entrevistados los aspirantes?	1	
2	¿Cuentan con reglamento para selección de personal?		0
3	¿Qué parámetros se utiliza y que porcentajes tienen: a) Formación Académica b) Experiencia c) Actualización	X X	1
4	¿Realizan evaluaciones a los aspirantes sobre: a) Conocimientos generales? b) Conocimientos específicos para el puesto? c) Habilidades y destrezas? d) Idiomas? e) Otros	X X	1
5	¿Utilizan recursos tecnológicos para dar soporte los procesos de reclutamiento y selección?		0
6	¿Se recaba información socioeconómica del aspirante?		0
TOTAL		3	3
PORCENTAJE		50%	50%

PORCENTAJE	
CONFIANZA	50%
RIESGO	50%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-23
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-25

CI 4/12

SUBSISTEMA:Contratación

CUADRO No. 46
CONTRATACIÓN

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿La Clínica cuenta con asesoría jurídica?		0
2	¿Cuentan con contratos debidamente revisados y aprobados?	1	
3	¿Existen procedimientos para contratar en base a los objetivos institucionales?		0
4	¿Es autorizado la contratación de personal por él propietario?	1	
TOTAL		2	2
PORCENTAJE		50%	50%

PORCENTAJE	
CONFIANZA	50%
RIESGO	50%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-22
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-24

SUBSISTEMA:Inducción

CUADRO No. 47
INDUCCIÓN

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Qué información se proporciona al empleado de nuevo ingreso? a) Visión y misión de la organización b) Objetivos c) Políticas d) Procesos e) Funciones f) Procedimientos g) Tipo de producto y/o servicios h) Campo de trabajo i) Principales clientes j) Presentaciones k) Otros		0
2	¿Se entrega al personal de nuevo ingreso manuales de: a) Bioseguridad? b) Historia de la organización? c) Descripción de puestos? d) Políticas? e) Organización? f) Otros?		0
3	¿Se emplean medios informáticos para fortalecer la inducción?		0
4	¿Se lleva a cabo una presentación del personal de nuevo ingreso?	1	
5	¿Existen planes de adiestramiento, entrenamiento y capacitación para el personal nuevo?	1	
TOTAL		2	3
PORCENTAJE		40%	60%

PORCENTAJE	
CONFIANZA	40%
RIESGO	60%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-23
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-25

SUBSISTEMA: Diseño de puestos

CUADRO No. 48
DISEÑO DE PUESTOS

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Se efectúa el análisis de puestos?	0	0
2	¿Existe una persona responsable de llevar a cabo el análisis de puestos?	0	0
3	¿Se realiza una valuación de puesto?	0	0
4	¿Existe procedimientos para la valuación?	0	0
TOTAL		0	4
PORCENTAJE		0%	100%

PORCENTAJE	
CONFIANZA	0%
RIESGO	100%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-23
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-25

SUBSISTEMA:Evaluación del desempeño

CUADRO No. 49
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Se aplica la evaluación del desempeño en la organización?		0
2	¿En la evaluación se consideran elementos tales como: a) Desempeño individual? b) Evaluación conforme a estándares individuales y grupales? c) Retroalimentación del empleado?		0
3	¿Se evalúa el desempeño a través de métodos como: a) Ensayos escritos? b) Áreas críticas? c) Escalas de calificación grafica? d) Escalas de calificación apoyadas en el comportamiento? e) Comparaciones multi personales? f) Administración por objetivos? g) Evaluación de 360 grados? Autoevaluaciones?		0
4	¿Es la evaluación del desempeño una herramienta eficaz para mejorar el rendimiento de la organización?	1	
TOTAL		1	3
PORCENTAJE		25%	75%

PORCENTAJE	
CONFIANZA	25%
RIESGO	75%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-24
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-26

SUBSISTEMA: Remuneraciones

CUADRO No. 50
REMUNERACIONES

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Existe un sistema de remuneraciones?	1	
2	¿El nivel de remuneración se determina en base a: a) Tipo de trabajo? b) Tipo de empresa? c) Sector? d) Naturaleza de la empresa? e) Rentabilidad de la empresa? f) Tamaño de la empresa? g) Ubicación de la empresa? h) Desempeño del empleado? i) Políticas gerenciales? j) Otros?		0
3	¿Los pagos de sueldos y salarios se sustentan en normas legales?	1	
4	¿Se conoce el monto correspondiente para el pago de: a) Sueldos? b) Salarios? c) Honorarios? d) Comisiones? e) Viáticos? f) Incentivos? g) Horas suplementarias y extraordinarias? h) Ayudas económicas? i) Otros?	1	
5	¿Se realizan las verificaciones de la legalidad antes de realizar los pagos por concepto de horas suplementarias y extraordinarias, liquidaciones, licencias, incapacidades y otros?		0
6	¿Se elaboran roles de pagos de las remuneraciones del personal?		0
7	¿Se reembolsan los gastos asumidos con recursos del personal: a) Representación? b) Gasolina? c) Reparaciones? d) Otros?	1	
8	¿El pago se realiza en las fechas establecidas?	1	
TOTAL		5	3
PORCENTAJE		60%	40%

PORCENTAJE	
CONFIANZA	60%
RIESGO	40%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-24
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-26

CI 9/12

SUBSISTEMA: Prestaciones sociales

CUADRO No. 51
PRESTACIONES SOCIALES

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Cumplen con los pagos de las obligaciones al IESS?	1	
2	Cumplen con los pagos de beneficios sociales?	1	
3	¿Existe un plan de prestaciones para el personal?		0
4	¿Se coordina el deporte con las actividades deportivas en el desempeño personal?		0
5	¿Realizan reuniones sociales para promover la convivencia del personal? a) Sesiones de música b) Juegos de mesa c) Celebración de onomásticos y cumpleaños d) Círculos de lectura e) Excursiones f) Otros	1	
TOTAL		3	2
PORCENTAJE		60%	40%

	PORCENTAJE
CONFIANZA	60%
RIESGO	40%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-24
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-26

SUBSISTEMA: Seguridad en el trabajo

CUADRO No. 52
SEGURIDAD EN EL TRABAJO

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Cuenta la organización con normas de seguridad internas?		0
2	¿Existen métodos para mejorar la seguridad? a) De prevención y diseño de seguridad b) Inspección e investigación de accidentes c) Capacitación y motivación de seguridad		0
3	¿Se realizan con periodicidad inspecciones a las instalaciones?		0
4	¿Existe señalética en áreas restringidas o de alto riesgo?	1	
5	¿En caso de accidentes de trabajo, se recurre a la persona responsable?	1	
6	¿Se efectúan exámenes médicos periódicos?	1	
7	¿El personal cuenta con un seguro para accidentes?		0
TOTAL		3	4
PORCENTAJE		40%	60%

PORCENTAJE	
CONFIANZA	40%
RIESGO	60%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-24
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-26

CI 11/12

SUBSISTEMA: Higiene y seguridad en el trabajo

CUADRO No. 53
HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Son adecuadas las condiciones de trabajo, como: a) Ventilación? b) Iluminación? c) Temperatura? d) Nivel de ruido? e) Disposición de mobiliario y equipos? f) Color de las áreas? g) Áreas de circulación? h) Áreas de descanso? i) Áreas de atención al cliente? j) Otros?	1	
2	¿Existe un programa para el mantenimiento, conservación y limpieza de las instalaciones?	1	
3	¿Reporta beneficios a la organización a) La reducción del nivel de estrés? b) La mayor productividad? c) La disminución del índice de inasistencia? d) La reducción de accidentes de trabajo? e) Un mejor clima organizacional? f) El fomento de actitudes positivas del personal? g) El incremento de la creatividad? h) Favorecer el trabajo en equipo? i) Otros?		0
4	¿Incide la higiene en la autoestima del personal?	1	
5	¿Se refleja en el clima laboral?	1	
6	¿Se llevan a cabo periódicamente campañas promocionales para mejorar las condiciones mediante: a) Carteles? b) Folletos? c) Circulares? d) Conferencias e) Internet? f) Otros	1	
TOTAL		5	1
PORCENTAJE		85%	15%

PORCENTAJE

CONFIANZA	85%
RIESGO	15%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-24
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-26

SUBSISTEMA: Capacitación

CI 12/12

CUADRO No. 54
CAPACITACIÓN

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Cuenta la organización con un programa de capacitación y desarrollo para el personal?		0
2	¿Se detectan las necesidades de capacitación? a) Con base en el programa general de trabajo b) A solicitud de las áreas de la organización c) Por necesidades de servicio d) Otros		0
3	¿Está claramente definida la necesidad de capacitación y desarrollo en relación con los productos y/o servicios que genera la organización?		0
4	¿En la capacitación que emplea se utiliza técnicas cómo? a) Método de estudio de casos b) Juegos de negocios c) Relación experto-aprendiz d) Conferencias y videos e) Aprendizaje mediante la práctica f) Capacitación en laboratorios g) Entrenamiento vestibular h) Representación de papeles i) Modelo de conducta j) Programas al aire libre k) Otros		0
5	¿Se considera la capacitación un gasto o una inversión?		0
6	¿Se cuenta con un análisis comparativo del desempeño antes y después de la capacitación?		0
7	¿Se evalúa la permanencia del personal en la organización una vez que se ha invertido en capacitarlo y desarrollarlo?		0
TOTAL		0	7
PORCENTAJE		0%	100%

PORCENTAJE

CONFIANZA	0%
RIESGO	100%

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-25
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-27

4.4.5 Diagramas de flujo

4.4.5.1 Manual de procesos de gestión de talento humano

RECLUTAMIENTO

CARACTERIZACIÓN

MACROPROCESO: Gestión del Talento Humano (G.1)

PROCESO: Captación (G.1.1.)

SUBSISTEMA: Reclutamiento (G.1.1.1)

PROVEEDOR	INTERNO	Cliente Interno
	EXTERNO	Mercado Laboral
INSUMO	-Planificación de necesidades del RRHH por cada unidad. -Requisición de personal para cobertura de vacantes. -Candidatos mercado laboral. -Fuentes externas de provisión de candidatos	
TRANSFORMACIÓN	Ingresar información suficiente de candidatos idóneos para el proceso de selección de RRHH de modo que se cumplan los perfiles establecidos, se promueva y mantenga la nueva filosofía organizacional	
PRODUCTO	Carpetas personales, información y documentos debidamente llenados para la selección de RRHH	
CLIENTE	INTERNO	G.1.1.2
	EXTERNO	

CADENA DE VALOR

REQUERIMIENTO	RECLUTAMIENTO INTERNO	RECLUTAMIENTO EXTERNO
Definir competencias para el éxito	Verificar existencia en nómina de candidato interno	Constatación no existencia en nómina
Establecer requerimientos de RRHH	Calificación de candidato	Convocatoria externa
Identificación / asignación a proceso y unidad	Constatación y verificación del cumplimiento del perfil mínimo	
Determinación del perfil mínimo		

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-01
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-02

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1)

PROCESO: Captación (G1.1.)

SUBSISTEMA: Reclutamiento (G.1.1.1.)

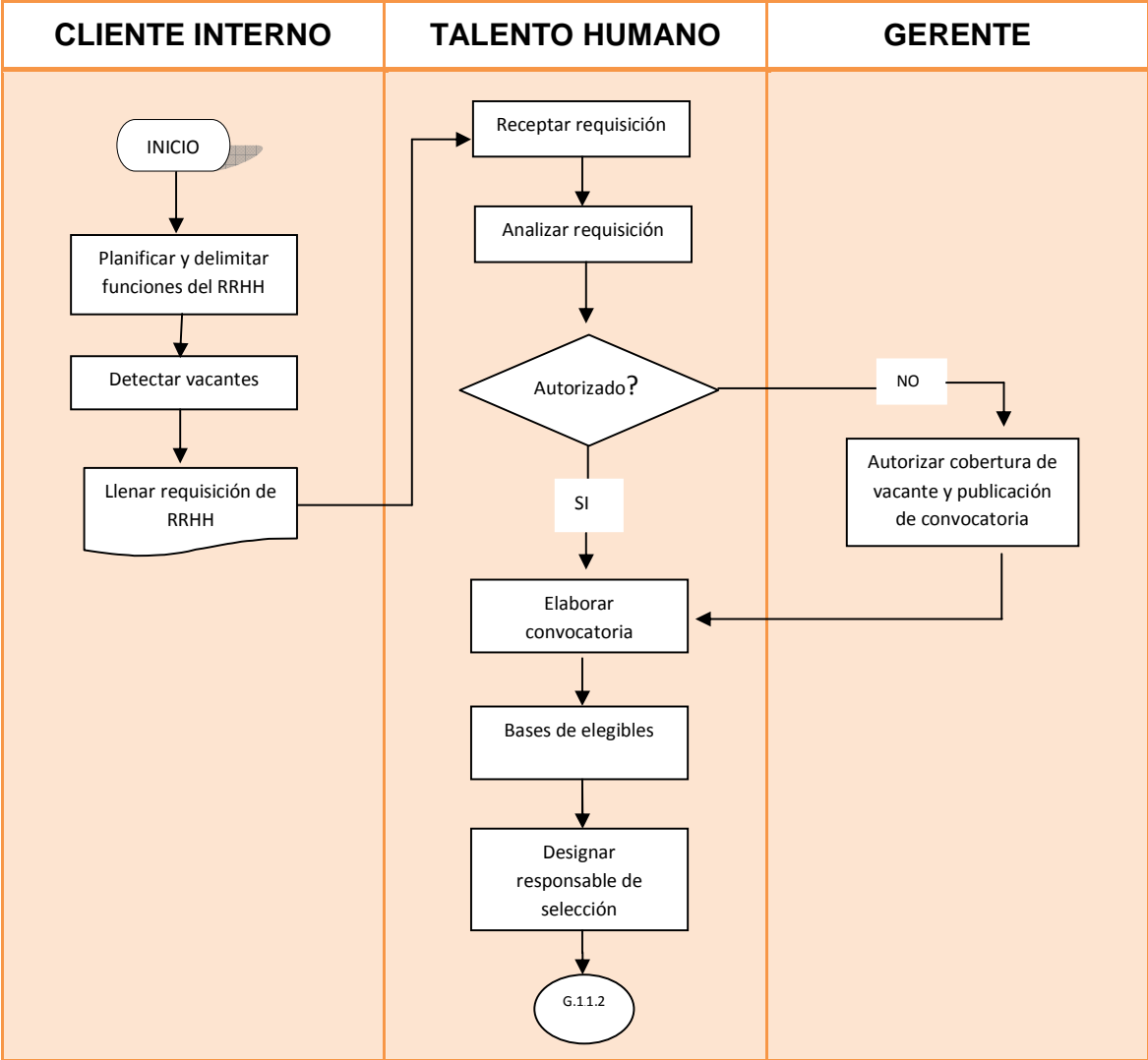
N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Planificar necesidades de RRHH	Cliente interno	Recabar los requerimientos de las unidades de gestión y provisionar las contrataciones necesarias
2	Declarar necesidades de vacantes	Cliente interno	Determinar las necesidades del RRHH, de existir vacantes llenar los cupos conforme la estructura de la entidad priorizando necesidades
3	Llenar requisición de RRHH	Cliente interno	Completar los datos faltantes en él requeridos en el formato de Requisición de RRHH.
4	Receptar requisición	Recursos Humanos	Receptar las requisiciones elaboradas y revisar si cumple requerimientos solicitados
5	Analizar requisición	Recursos Humanos	Verificar ajuste de la información enviada por el postulante, concordante con lo solicitado en la vacante y demás requisitos legales.
6	Autorizar cobertura de vacantes y publicación de convocatoria	Gerente	Implica la solicitud de autorización tanto para iniciar la búsqueda del RRHH solicitado como la publicación de la convocatoria
7	Elaborar convocatoria estándar	Recursos Humanos	Disponer de una convocatoria modelo para todos los requerimientos de modo que el costo de publicación no sea oneroso.
8	Designar comité de selección	Recursos Humanos	Responsabilizar al comité según el perfil del puesto del proceso de selección.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-03

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1.)
PROCESO: Captación (G.1.1.)
SUBSISTEMA: Reclutamiento (G.1.1.1)

DIAGRAMA No.05
RECLUTAMIENTO



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-03
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-04

E6 4/27

SELECCIÓN**CARACTERIZACIÓN**

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1)
PROCESO: Captación (G.1.1.)
SUBSISTEMA: Selección (G.1.1.2)

PROVEEDOR	INTERNO	Cliente Interno
	EXTERNO	Mercado Laboral
INSUMO	- Carpeteo - Calificación de carpetas	
TRANSFORMACIÓN	Del banco de postulantes se procede a filtrar los candidatos y seleccionar una terna para cubrir las vacantes	
PRODUCTO	Preseleccionados debidamente calificados y listos para determinar el ganador (contrato).	
CLIENTE	INTERNO	G.1.1.3
	EXTERNO	

CADENA DE VALOR
CARACTERIZACIÓN

PRESELECCIÓN	SELECCIÓN	AVISO
Definición de aspirantes para calificación	Entrevista final terna	Comunicación al seleccionado
Entrevista	Informe entrevista final	Negociación
Prueba Psicológica y de Especialidad	Evaluación informes	Registro en base de datos
Evaluación de competencias	Calificación final	
Preselección	Selección final	
Tema	Informe final	
Informe		

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-04
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-05

E6 5/27

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1)
PROCESO: Captación (G1.1.)
SUBSISTEMA: Selección (G.1.1.2.)

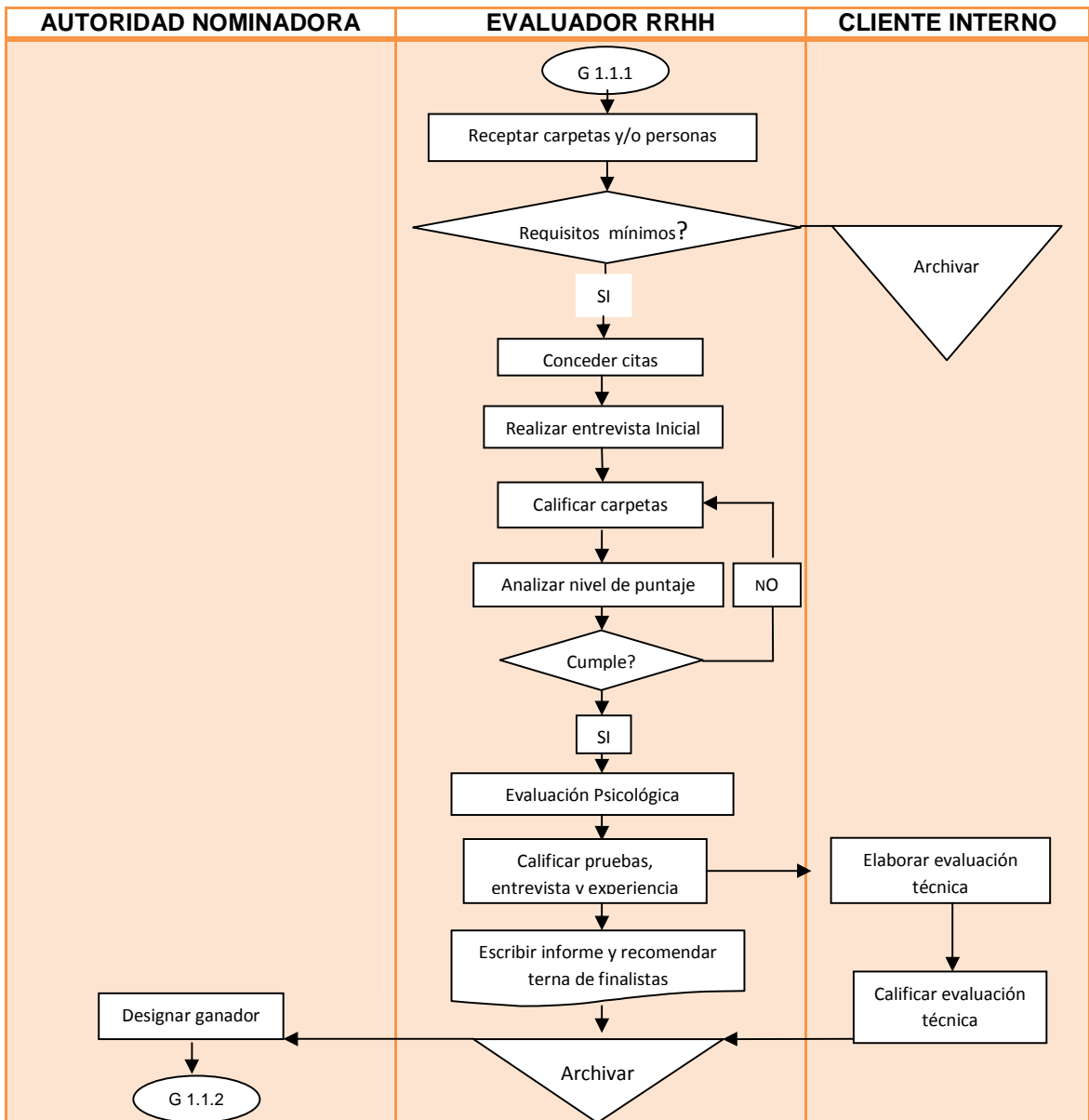
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Receptar carpetas y/o personas	Recursos Humanos	Recabar vía correo, e-mail o entrega personal las carpetas de los posibles candidatos e interesados para cubrir las vacantes.
2	Analizar carpetas de oferentes	Recursos Humanos	Revisar requisitos mínimos y la presunción de las competencias de los candidatos conforme a los documentos anexos a las carpetas.
3	Convocar a entrevista preliminar	Recursos Humanos	Conceder citas y organizar la entrevista preliminar.
4	Realizar Entrevista Inicial	Recursos Humanos	Elaborar y aplicar preguntas a los candidatos preseleccionados para guiar su acoplamiento a la organización y al tipo de trabajo.
5	Calificar carpetas	Recursos Humanos	Reunir a equipos multidisciplinarios para la calificación conjuntamente con el responsable de selección de los méritos y requisitos de requeridos.
6	Analizar nivel de puntaje	Recursos Humanos	Puntuar y seleccionar en función de la escala definida en el Reglamento de la Reserva Activa y Empleados Civiles y continuar con el proceso.
7	Evaluación Psicotécnica	Recursos Humanos	Aplicar pruebas Psicológicas de personalidad, actitud, aptitud y motivacional, conforme los requerimientos de los perfiles de competencias generando "Criterios de Selección"
8	Elaboración prueba/ entrevista técnica	Cliente interno	Implica elaborar la prueba o esquematizar los puntos claves a entrevistar con las matrices de calificación que las debe elaborar el responsable de proceso de unidad en la que se encuentra la vacante.
9	Calificar prueba/ entrevista técnica	Cliente interno	Calificar las pruebas y obtener los resultados de cada candidato para jerarquizar las notas obtenidas.
10	Calificar pruebas, entrevistas y experiencia	Recursos Humanos	Sumar todas las evaluaciones y ponderar respecto de un ciento por ciento, asignando pesos por prioridad del tipo de evaluación aplicada.
11	Emitir informe con ganadores	Recursos Humanos	Elaborar un esquema estándar de informe y presentar al gerente la o los finalistas para su contratación.
12	Designar Ganador	Gerente	Obtener las puntuaciones finales y elaborar los contratos en relación a los puntajes obtenidos.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-05
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-06

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1.)
 PROCESO: Captación (G.1.1.)
 SUBSISTEMA: Selección (G.1.1.2)

DIAGRAMA No.06
 SELECCIÓN



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-06
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-07

CONTRATACIÓN - INDUCCIÓN**CARACTERIZACIÓN****MACROPROCESO:** Gestión de Talento Humano (G.1)**PROCESO:** Captación (G.1.1.)**SUBSISTEMA:** Contratación - Inducción (G.1.1.3)

PROVEEDOR	INTERNO	G.1.1.2
	EXTERNO	
INSUMO	Empleado recién contratado. Manual de inducción.	
TRANSFORMACIÓN	Se busca inducir en la cultura organizacional y evitar errores en la asunción de temas y responsabilidades.	
PRODUCTO	Resultados adecuados de la gestión del nuevo empleado	
CLIENTE	INTERNO	G.1.1.3
	EXTERNO	

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**MACROPROCESO:** Gestión de Talento Humano (G.1)**PROCESO:** Captación (G1.1.)**SUBSISTEMA:** Inducción (G.1.1.3.)

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Elaboración políticas de inducción	Recursos Humanos	Definir propósito de la política, ajustada a normativas y mandatos establecidos en el reglamento correspondiente
2	Recoger información actualizada	Recursos Humanos	Revisar y estudiar las normativas de reciente implantación para incluirla en el manual de Inducción
3	Elaborar Manual de Inducción	Recursos Humanos	Elaboración de manual de inducción de la empresa de forma organizada y descriptiva de todos los pasos secuenciales necesarios en la inducción de un nuevo miembro
4	Preparar tríptico de bienvenida	Recursos Humanos	Diseñar tríptico con información organizada de los servicios institucionales, la estructura organizacional y las normativas
5	1er. día de trabajo	Seleccionado	Recibe inducción toda la jornada donde desarrollan actividades propias de la fase de Inducción
6	Es presentado en el trabajo	Seleccionado	De conformidad con el proceso, el seleccionado será presentado a sus compañeros de trabajo y jefe inmediato
7	Recorre todas las instalaciones físicas	Seleccionado	Será guiado en un recorrido por las instalaciones físicas recibiendo instrucciones de los usos y servicios que en ellas se desarrollan, con la finalidad de familiarizarle
8	Designa tutor para inducción	Recursos Humanos	Determinar la persona responsable de desarrollar el proceso de inducción al seleccionado
9	Plantear tiempo para la capacitación	Recursos Humanos	Establecer el tiempo requerido para desarrollar la capacitación en las actividades que estarán a cargo del Seleccionado
10	2do. día de trabajo	Seleccionado	Recibirá capacitación e instrucción referentes al cargo

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-10-07
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-10-09

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1)

PROCESO: Captación (G1.1.)

SUBPROCESO: Contratación (G.1.1.3.)

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Recibir notificación	Contratado	El seleccionador a cargo se comunica por cualquier vía y felicita al candidato designado como ganador notificándole fecha y hora de presentación para inicio de actividades
2	Completar documentación	Contratado	Entregar la documentación que faltare conforme a reglamentos de la unidad de RRHH
3	Recibir nueva notificación	Contratado	En caso de no haberse acercado con la primera comunicación el seleccionador a cargo procederá a comunicarle por cualquier vía y comunicará que el plazo ha vencido y que se procederá a designar al segundo mejor calificado.
4	Recibir copia de Contrato	Recursos Humanos	Elaboran y registran por triplicado el o los contratos en: RRHH, Jurídico y codificación
5	Envío recepción de notificación en nómina	Recursos Humanos	Implica la notificación de fecha a partir de la cual debe ingresar a nómina el contrato y su respectiva clasificación y codificación
6	Ingresar al rol correspondiente	Recursos Humanos	Digitar datos de sueldo, cargo, beneficios, etc. Propias de la relación contractual establecida
7	Iniciar funciones en fecha indicada	Recursos Humanos	Iniciar el desempeño previa inducción del contrato
8	Iniciar inducción del contratado	Recursos Humanos	El nuevo empleado inicia el proceso de inducción e inicia sus actividades correspondientes

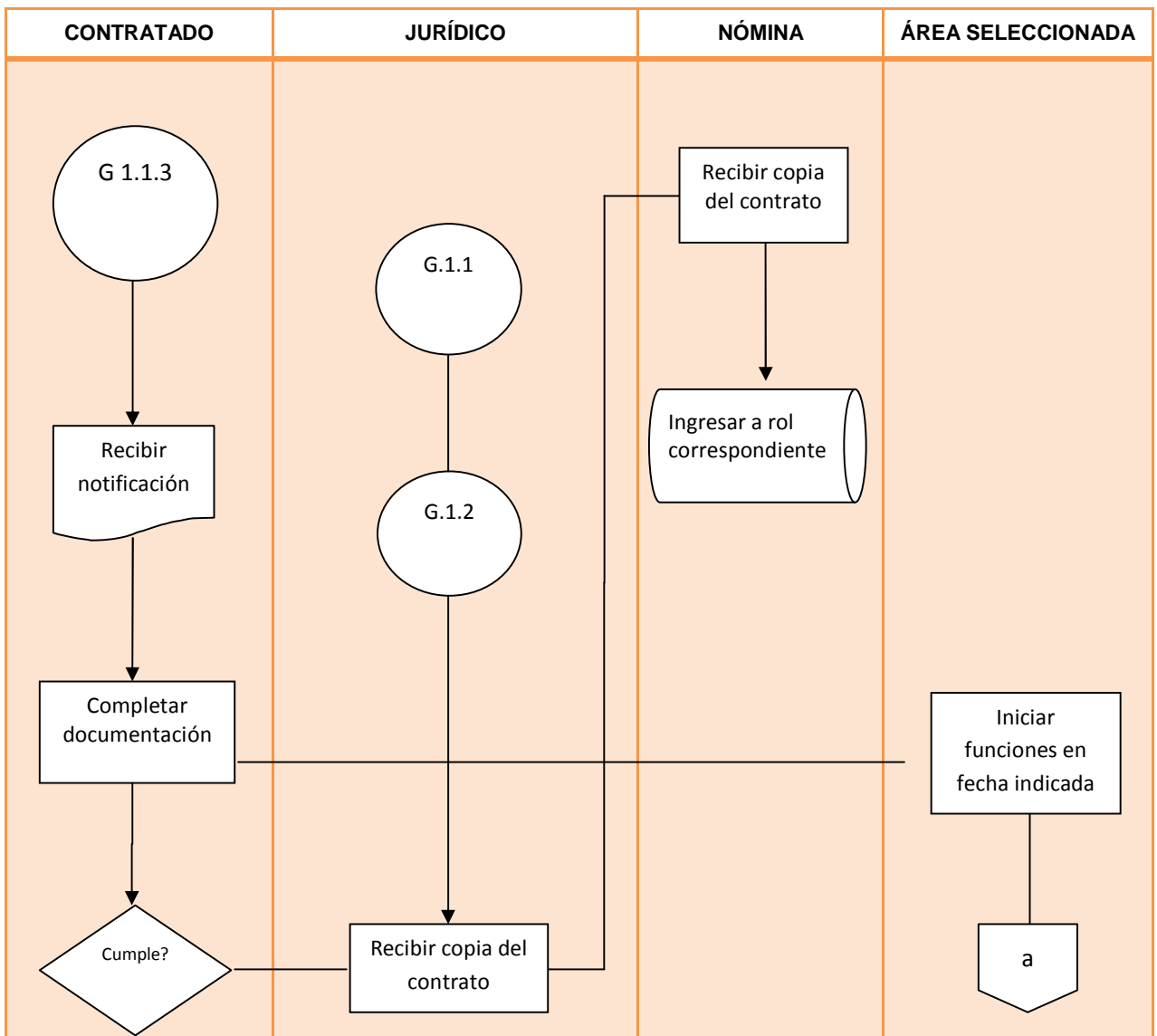
	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-10
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-11

E6 9/27

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1.)
PROCESO: Captación (G.1.1.)
SUBSISTEMA: Contratación (G.1.1.3)

DIAGRAMA No.07
CONTRATACIÓN

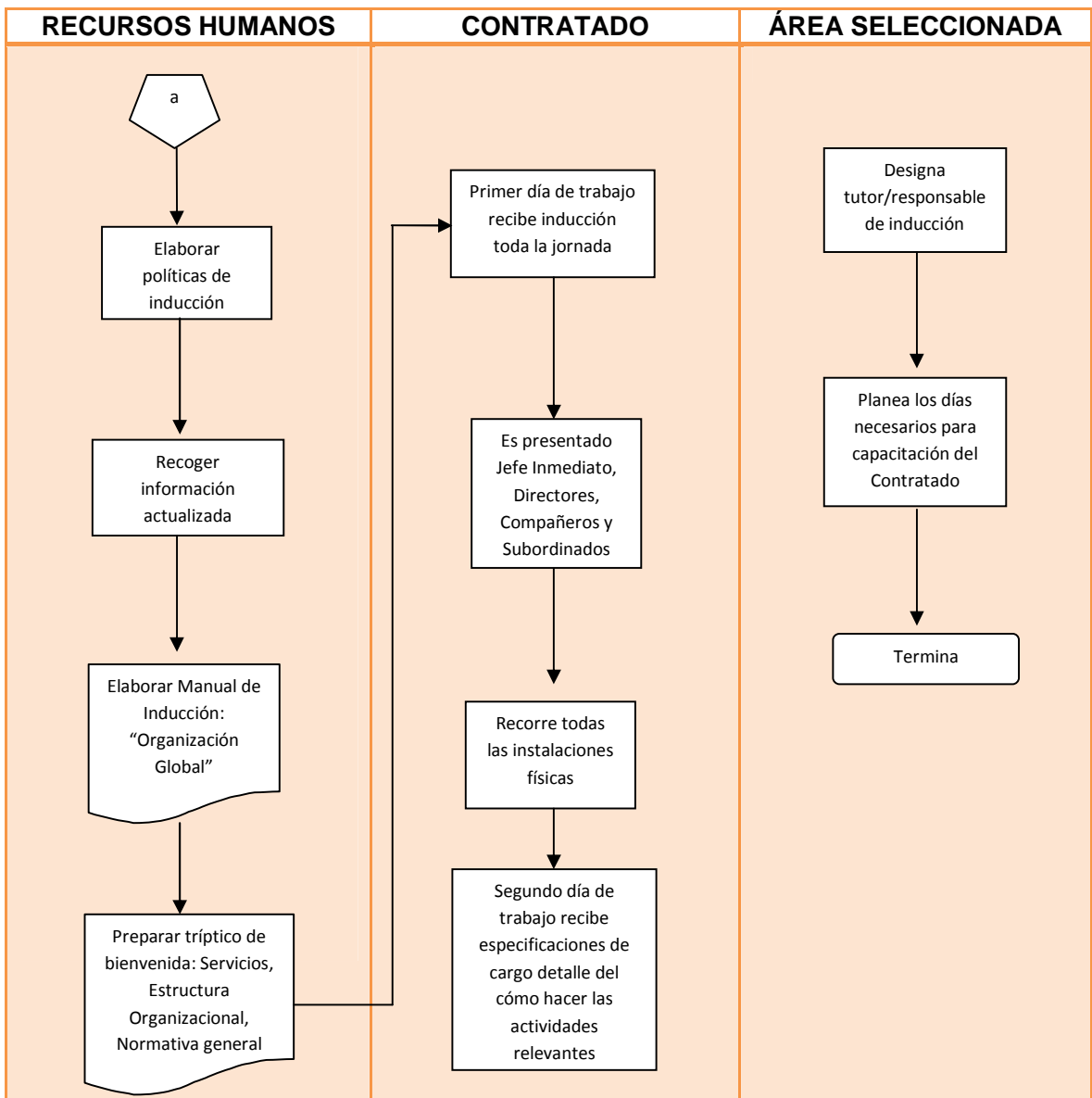


	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-11
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-12

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1.)
PROCESO: Captación (G.1.1.)
SUBSISTEMA: Inducción (G.1.1.3)

DIAGRAMA No.08
INDUCCIÓN



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-13

E6 11/27

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1)
PROCESO: Organización / Empleo (G1.2.)
SUBSISTEMA: Diseño de puestos (Gestión por competencias) (G.1.2.1)

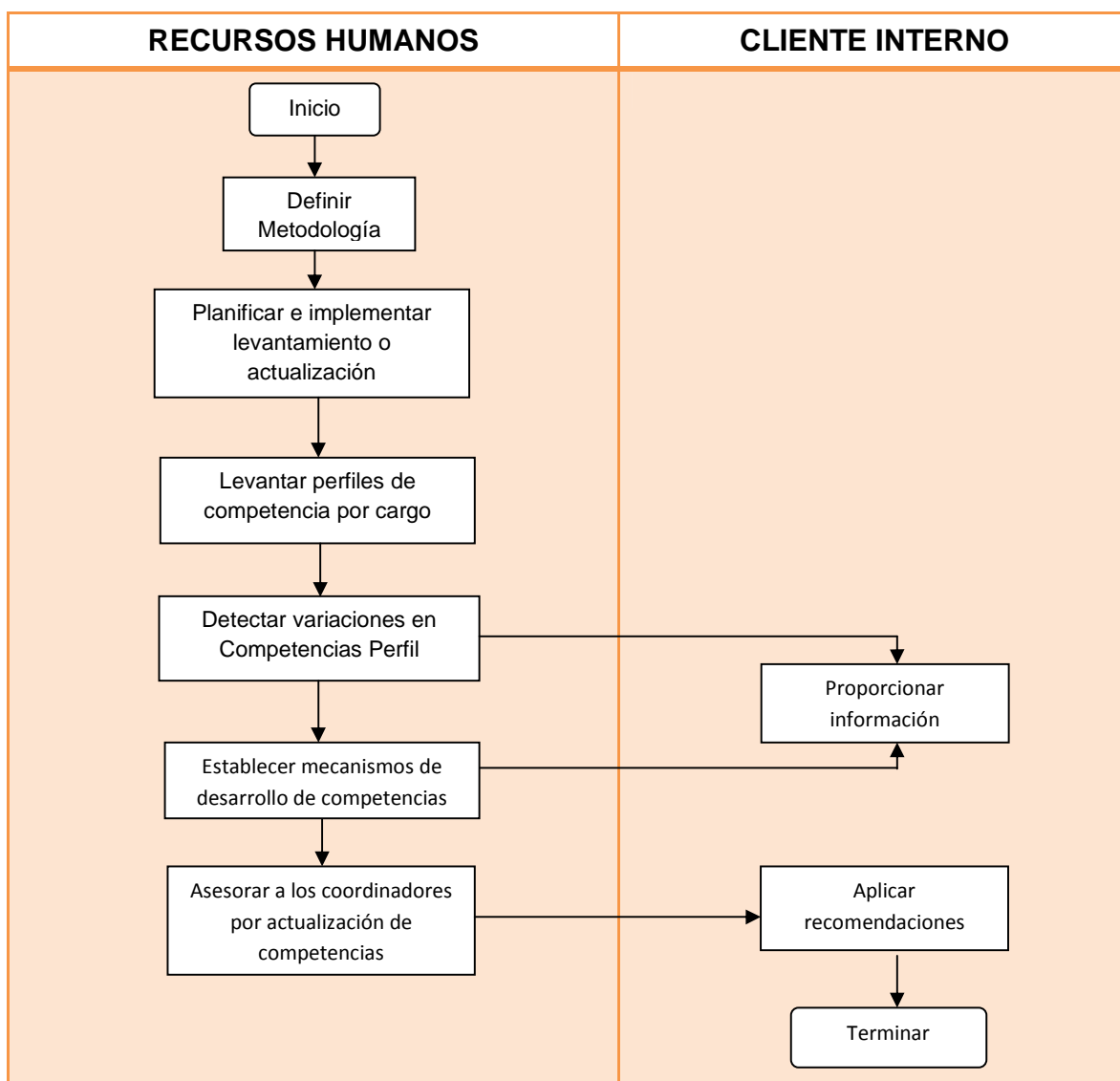
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Definir metodología	Recursos Humanos	Implica la elección o definición de una metodología para la Gestión de las competencias en forma permanente
2	Planificar e implementar levantamiento o actualización	Recursos Humanos	Ejecutar las acciones necesarias para la actualización de las competencias en las unidades de estudio
3	Proporcionar información	Cliente interno	En talleres multidisciplinarios se actualiza la información previamente elaborada con frecuencia no menor a seis meses
4	Detectar variaciones en competencias perfil	Recursos Humanos	Verificar si hay variaciones significativas para actualización de perfiles
5	Levantar perfiles de competencias por cargo	Recursos Humanos	Aplicar la metodología definida y levantar los perfiles de competencias actualizados
6	Establecer mecanismos de desarrollo de competencias	Recursos Humanos	Elegir acciones determinadas para desarrollo o para capacitación
7	Asesorar a los coordinadores para actualización de competencias	Recursos Humanos	Informar a los responsables sobre metodología necesarias para desarrollar competencias
8	Aplicar recomendaciones	Cliente interno	El responsable de unidad aplica las recomendaciones con la participación de las personas a su cargo

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-13
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-14

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1.)
PROCESO: Organización empleo (G.1.3)
SUBPROCESO: Diseño de puestos (G. Por competencias)(G.1.2.1)

DIAGRAMA No.09
 DISEÑO DE PUESTOS



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-14
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-15

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO**CARACTERIZACIÓN**

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1)
PROCESO: Organización /Empleo (G.1.3.1)
SUBPROCESO: Evaluación de desempeño (G.1.3.2)

PROVEEDOR	INTERNO	Cliente interno evaluador
	EXTERNO	Asesoría y capacitación externa
INSUMO	Resultados de desempeño	
TRANSFORMACIÓN	Se recibe la información del desempeño de cada persona y se lo lleva a acciones creativas orientadas a la generación de mejoras permanentes.	
PRODUCTO	Plan de desarrollo individual	
CLIENTE	INTERNO	Cliente interno evaluado
	EXTERNO	Asesoría y capacitación externa

CADENA DE VALOR
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

POLITICAS DE EVALUACIÓN	EVALUACIÓN	COMPROMISO	REGISTRO
Definir políticas de evaluación: 1. Responsables 2. Periodicidad 3. Manejo de la información 4. Acciones decisiones derivadas	Aplicar autoevaluación (Formato)	Firmar compromiso de mejora con el Plan Individual de Desarrollo	Registrar resultados, plan de desarrollo individual y compromiso en archivo personal (RRHH)
Seleccionar indicadores de productividad por parte del líder	Aplicar evaluación (Formato)		
Seleccionar valores estratégicos a evaluar	Aplicar evaluación para completar 360°		
Construir matrices de evaluación (evaluación en 360°)	Reunión para revisión de resultados con los participantes		
	Identificar inconformidades y realizar acciones correctivas		
	Evaluar Plan Individual de Desarrollo		

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-15
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-16

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1)
PROCESO: Organización / Empleo (G.1.3.)
SUBSISTEMA: Evaluación de desempeño (G.1.3.2.)

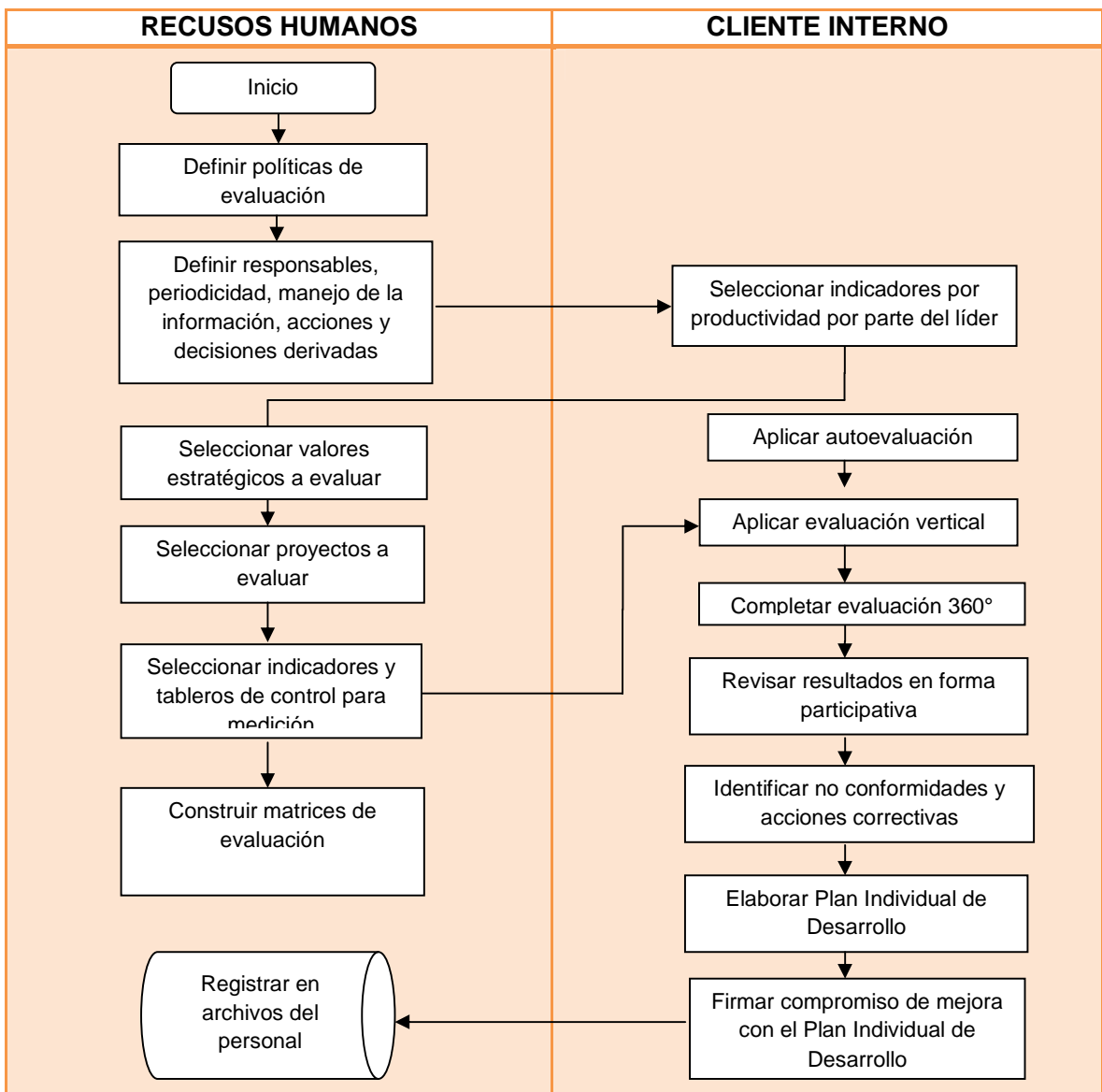
No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Definir política de evaluación	Recursos Humanos	Definir propósitos de la evaluación, establecer un mecanismo integral de evaluación que incluya indicadores, proyectos y valores a evaluar; así como ajustar a las normativas existentes de evaluación dada en el reglamento interno
2	Definir responsables, periodicidad, manejo de la información, acciones y decisiones derivadas	Recursos Humanos	Dictar por escrito los responsables, la periodicidad de evaluación, el manejo y acceso de la información y las consecuencias, acciones y decisiones derivadas
3	Seleccionar indicadores de productividad por parte del líder	Cliente interno	El responsable de cada proceso debe definir indicadores de rendimiento por cargo para la medición dentro de su unidad
4	Seleccionar valores estratégicos a evaluar	Recursos Humanos	Elegir los valores que deben ser descritos para convertirlos en factores de evaluación. Se debe tomar esta información de la columna "otras competencias" de los perfiles de los cargos
5	Seleccionar proyectos a evaluar	Recursos Humanos	Cada coordinador o responsable de gestión puede ser evaluado conforme a los proyectos internos en los que esté participando
6	Seleccionar indicadores de gestión y tableros de control para medición	Recursos Humanos	Establecer indicadores de gestión directamente relacionados con el desempeño de cada uno de los ocupantes del cargo, se utiliza una metodología única para definir los indicadores en toda la organización
7	Construir matrices de evaluación	Recursos Humanos	Elaborar en medio informático las matrices que permitirán un óptimo manejo de los formatos de aplicación, tabulación y registros de las consecuencias
8	Aplicar auto evaluación	Cliente interno	Recibir el formato y auto aplicarse conforme las variables designadas para la medición
9	Aplicar evaluación vertical	Cliente interno	El responsable de cada proceso debe definir y evaluar a los servidores de primera línea en su área
10	Completar evaluación 360°	Cliente interno	Aplicar la evaluación horizontal, vertical, ascendente y descendente
11	Revisar resultados participativamente	Cliente interno	Imprimir y/o calificar los resultados obtenidos y revisarlos en una sola reunión con todos los evaluadores
12	Identificar inconformidades y acciones correctivas	Cliente interno	Resumir los aspectos críticos y/o no conformes para su concienciación y la obtención del compromiso de mejora
13	Evaluar Plan Individual de Desarrollo	Cliente interno	Para cada caso de inconformidad y acción correctiva definir las acciones derivadas, los plazos y el apoyo que debe recibir cada persona para su auto curación
14	Firmar compromiso de mejora con el Plan Individual de Desarrollo	Cliente interno	Recabar información y el compromiso de mejora con el Plan Individual de Desarrollo
15	Registrar en archivo del personal	Recursos Humanos	Llevar registro de lo actuado y de los compromisos adquiridos

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-18
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-19

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1)
PROCESO: Organización / Empleo (G.1.3)
SUBSISTEMA: Evaluación del desempeño (G.1.3.3)

DIAGRAMA No.10
 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-19
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-20

REMUNERACIÓN INTEGRAL**CARACTERIZACIÓN****MACROPROCESO:** Gestión de Talento Humano(G.1)**PROCESO:** Gestión Humana (G.1.2)**SUBSISTEMA:** Remuneración Integral (G.1.2.4)

PROVEEDOR	INTERNO	Unidades de la entidades
	EXTERNO	
INSUMO	Información sobre sistemas de valoración por puntos, Comité de valoración, Estructura de cargos planes de acción por persona	
TRANSFORMACIÓN	Se elabora una escala de valoración para administrar la nómina y la gestión efectiva de las remuneraciones así como la de los incentivos llegados a la productividad individual	
PRODUCTO	Se elabora una escala de valoración para administrar la nómina y la gestión efectiva de las remuneraciones así como la de los incentivos llegados a la productividad individual	
CLIENTE	INTERNO	Unidades de la entidades
	EXTERNO	

**CADENA DE VALOR
REMUNERACIÓN INTEGRAL**

VALORACIÓN DE CARGOS	ADMINISTRACIÓN NÓMINA	PLAN DE ACCIÓN	CONTROL
Diseño herramienta: Definir factores de valoración	Apertura de nómina del mes	Políticas de Plan de Acción	Seguimiento
Establecer niveles intermedios (Grados de cada factor)	Captura de datos mensuales	Elaborar formato Plan de Acción	Informes mensuales a responsables
Definir puntaje por grado	Digitar datos al sistema por códigos (ingresos y descuentos)	Elaborar Plan de Acción (Director General)	Acciones correctivas
Establecer puntuación total	Revisar datos ingresados por totales	Difundir Plan de Acción (Director General)	
Construir progresión tipo por factor	Imprimir nómina por códigos	Elaborar Plan de Acción (Responsable)	
Aplicación valoración: Capacitar Comités de Valoración	Obtener datos por códigos para pago	Aprobar Plan de Acción de los responsables	
Capacitar Montos del Comité	Depósito en cuentas o elaboración de listado para emisión de cheques	Cuantificar ventaja en dólares (USD.)	
Planificar ejecución	Recepción de firma de pago de sueldos y salarios en el rol mensual	Definición porcentaje de distribución (Análisis retrospectivo)	
Valorar grupos de cargos por área	Generación de informes parciales de pago y descuentos para mayorizaciones	Negociación	
Construir escalas y niveles salariales	Archivo de datos de pago	Firmar Plan de Acción de los responsables	
Elaborar informes y gráficos	Cierre de nómina mensual		

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-20
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-21

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1)
PROCESO: Gestión Humana (G1.1.)
SUBPROCESO: Remuneración integral (G.1.2.3.)

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Definir factores de valoración	Recursos Humanos	Elegir de entre las competencias detectadas las indispensables para elaborar un valorador de cargos
2	Establecer niveles mínimos y máximos por factor	Recursos Humanos	Elaborar y describir el nivel mínimo y máximo esperado de conductas por cada competencia convertida en factor
3	Establecer niveles intermedios de factor	Recursos Humanos	Construir los niveles lógicos e intermedios que completen las escalas del valorador
4	Definir puntaje por grado	Recursos Humanos	Construir una escala de puntuación basada en un nivel tope de 1.000 puntos a distribuir
5	Establecer puntuación total	Recursos Humanos	Planear una cantidad de puntos por categorías que agrupan factores
6	Construir progresión por factor	Recursos Humanos	Establecer una progresión aritmética, geométrica o de otro tipo para el crecimiento de los puntajes por cada factor
7	Nombrar Comités de Valoración	Cliente interno	Designar un grupo de responsables y coordinadores para que manejen el modelo de valoración desarrollado para valorar cada cargo de cada nivel
8	Capacitar miembros del Comité de Valoración	Cliente interno	Los miembros de cada comité deben ser capacitados tanto en la herramienta como en el mecanismo elegido para valorar
9	Planificar ejecución	Cliente interno	Organizar fechas y hora para la ejecución de cada una de las reuniones de valoración
10	Valorar grupos de cargos por área	Cliente interno	Valorar los cargos en el modelo conforme a la planificación
11	Construir escalas y niveles salariales	Cliente interno	Obtener escalas de puntos de los cargos valorados para su próxima conversación a dólares
12	Informes y Gráficos	Cliente interno	Elaborar informes gráficos y comentar los resultados conforme a la desviación de la situación actual para determinar correctivos al trabajo hecho o consecuencias derivadas de la misma
13	Aperturar nómina del mes	Nómina	Receptar la información de valoración para ingresarla como datos generales de sueldos base/ iniciar cada mes la captura de datos para pago
14	Capturar datos mensuales	Nómina	Receptar datos de ingresos y descuentos para la nómina mensual con sus respectivos soportes documentales
15	Digitar datos al sistema	Nómina	Ingresar datos mensuales o captura de los digitalizados o enviados por otros sistemas internos
16	Revisar datos por totales	Nómina	Efectuar una revisión manual de los datos ingresados y de los pagos legales debidamente efectuados
17	Imprimir nómina	Nómina	Imprimir los comprobantes de pago (roles individuales y generales) conforme a codificaciones internas
18	Generar listados para pagos	Nómina	Imprimir, digitar o enviar en medio magnético los respectivos listados para efectivizar el pago a cada cliente interno

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-21
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-22

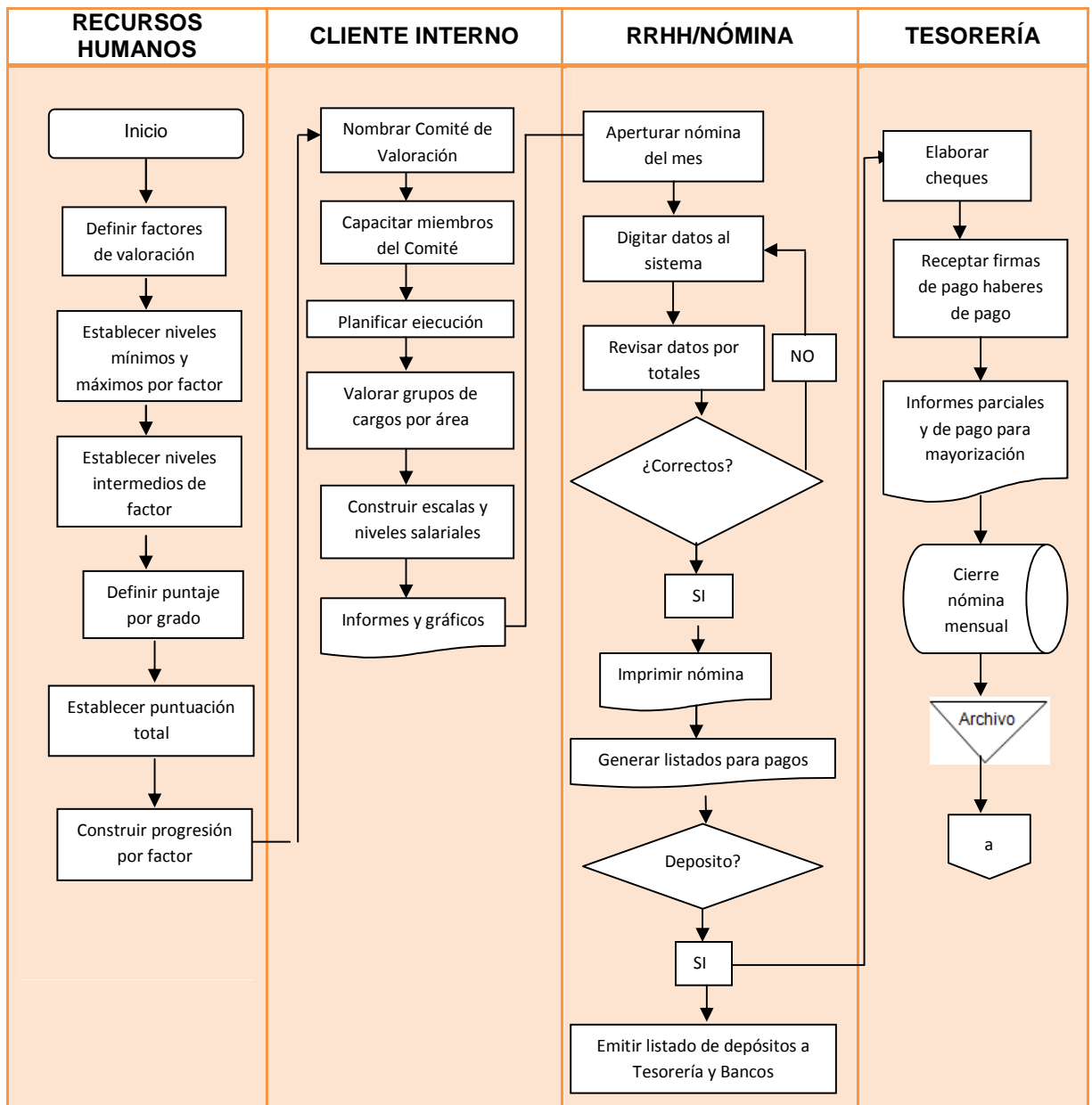
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
19	Enviar listado de depósitos a Tesorería y Bancos	Nómina	Entrega-recepción de datos totales para pago de haberes mensuales tanto a Tesorería para su registro y provisión de los fondos como a los bancos para la asignación de las cuentas correspondientes
20	Elaborar cheques	Tesorería	Conforme a listados efectuar los restantes pagos en los casos autorizados de cheque y no depósito en cuenta
21	Receptar firmas de pago haberes mensuales	Tesorería	Entregar a cada coordinador de unidad los correspondientes roles para la recepción de firmas y archivos de los mismos
22	Informes parciales y de pago para mayorización	Tesorería	Elaborar registros de ingresos y descuentos para su correspondiente mayorización
23	Cierre nómina mensual	Tesorería	Cerrar nómina siguiendo un procedimiento físico y magnético
24	Elaborar política de Plan de Acción	Dirección General	Dictar la normativa, los responsables, la periodicidad y otros detalles necesarios para el Plan de Acción individual
25	Elaborar formato de Plan de Acción (PA)	Recursos Humanos	Presentar alternativas que incluyan los compromisos, objetivos y estándares de rendimiento mínimo a obtener
26	Estandarizar formatos Plan de Acción	Dirección General	Definir un formato estándar que incluya los datos requeridos
27	Difundir Plan de Acción	Dirección General	Elaborar un plan y acciones de difusión de los propósitos perseguidos y los resultados de mejora institucional que se esperan obtener del Plan de Acción
28	Elaborar Plan de Acción (PA)	Responsable de unidad	Definir en los formatos los Planes de Acción de cada Responsable y Coordinador para su aplicación dentro de la Unidad responsable
29	Revisar Plan de Acción	Responsable de unidad	Revisar si las acciones planteadas y objetivos planteados exigen un nivel aceptable de reto o son realistas en cuanto a su alcance y factibilidad
30	Aprobar Plan de Acción	Dirección General	Conceder el correspondiente visto bueno para su aplicación
31	Cuantificar ventajas en dólares	Responsable de unidad	Constatar las desviaciones positivas originadas por las acciones de eficacia y efectividad
32	Definir porcentaje de distribución	Responsable de unidad	Establecer ventaja económica y porcentaje de la ventaja obtenida para la distribución conforme al resultado obtenido al final del periodo de gestión definido en la política de Plan de Acción
33	Negociar porcentaje de distribución	Responsable de unidad	Generar alternativas de pago personales y globales de mutuo acuerdo entre la organización y los responsables de Proceso
34	Firmar Planes de Acción de los responsables	Responsable de unidad	Establecer compromisos de cumplimiento
35	Informes mensuales a responsables	Responsable de unidad	Elaborar informes gráficos y comentar los resultados conforme a la desviación de los resultados esperados dentro del Plan de Acción
36	Efectuar acciones correctivas y de mejora	Responsable de unidad	Detectar desviaciones y negociar alternativas de corrección para restablecer los objetivos y cumplimientos esperados del nuevo ciclo del Plan de Acción

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-21
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-22

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1.)
PROCESO: Gestión Humana (G.1.2)
SUBSISTEMA: Remuneración Integral (G.1.2.4)

DIAGRAMA No.11 (a)
 REMUNERACIÓN INTEGRAL

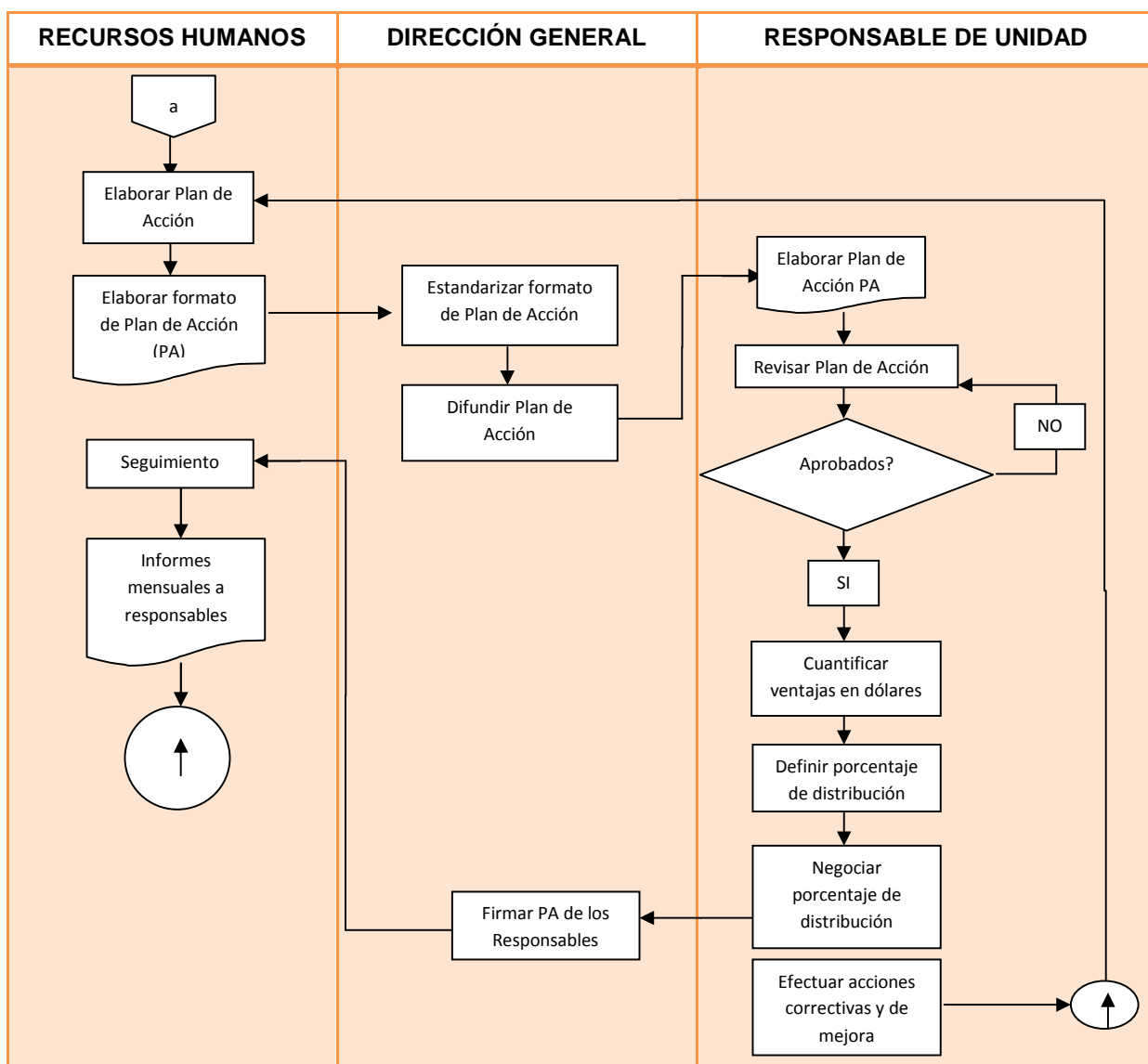


	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-22
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-23

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1.)
PROCESO: Gestión Humana (G.1.3)
SUBSISTEMA: Remuneración Integral (G.1.2.4)

DIAGRAMA No.11 (b)
 REMUNERACIÓN INTEGRAL



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-22
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-23

DESARROLLO Y PLAN DE CARRERA

CARACTERIZACIÓN

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1)
PROCESO: Desarrollo Humano (G.1.3.1)
SUBSISTEMA: Desarrollo y Plan de Carrera (G.1.3.1)

PROVEEDOR	INTERNO	G.1.3.2 G.1.3.3
	EXTERNO	
INSUMO	Información de estructura organizacional.	
TRANSFORMACIÓN	La información que ingresa debe orientar la carrera de cada persona en forma vertical y horizontal y propender a la ejecución de actividades de desarrollo individual.	
PRODUCTO	Estructura vertical de desarrollo visible para cada persona en no más de tres niveles. Acciones de desarrollo por persona.	
CLIENTE	INTERNO	Unidades de la entidad
	EXTERNO	

CADENA DE VALOR

PLAN DE CARRERA Y DESARROLLO

DESARROLLO VERTICAL	DESARROLLO HORIZONTAL	DESARROLLO INDIVIDUAL
Definir criterios del plan	Análisis horizontal de competencias requeridas	Recabar insumos de evaluación del desempeño
Establecer políticas de desarrollo y carrera profesional	Establecer políticas de rotación intra unidad	Seleccionar eventos y acciones de desarrollo individual
Cadena de mando vertical por ordenamiento descargos	Rotar para la asunción de roles de autoridad	Aplicar acciones de desarrollo individual
Auditar niveles de cadena de mando	Capacitación en áreas debilidades de acuerdo a competencia en nuevo rol	Evaluar acciones

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-23
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-24

E6 22/27

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1)

PROCESO: Desarrollo Humano (G1.3)

SUBPROCESO: Desarrollo y Plan Carrera (G.1.3.1)

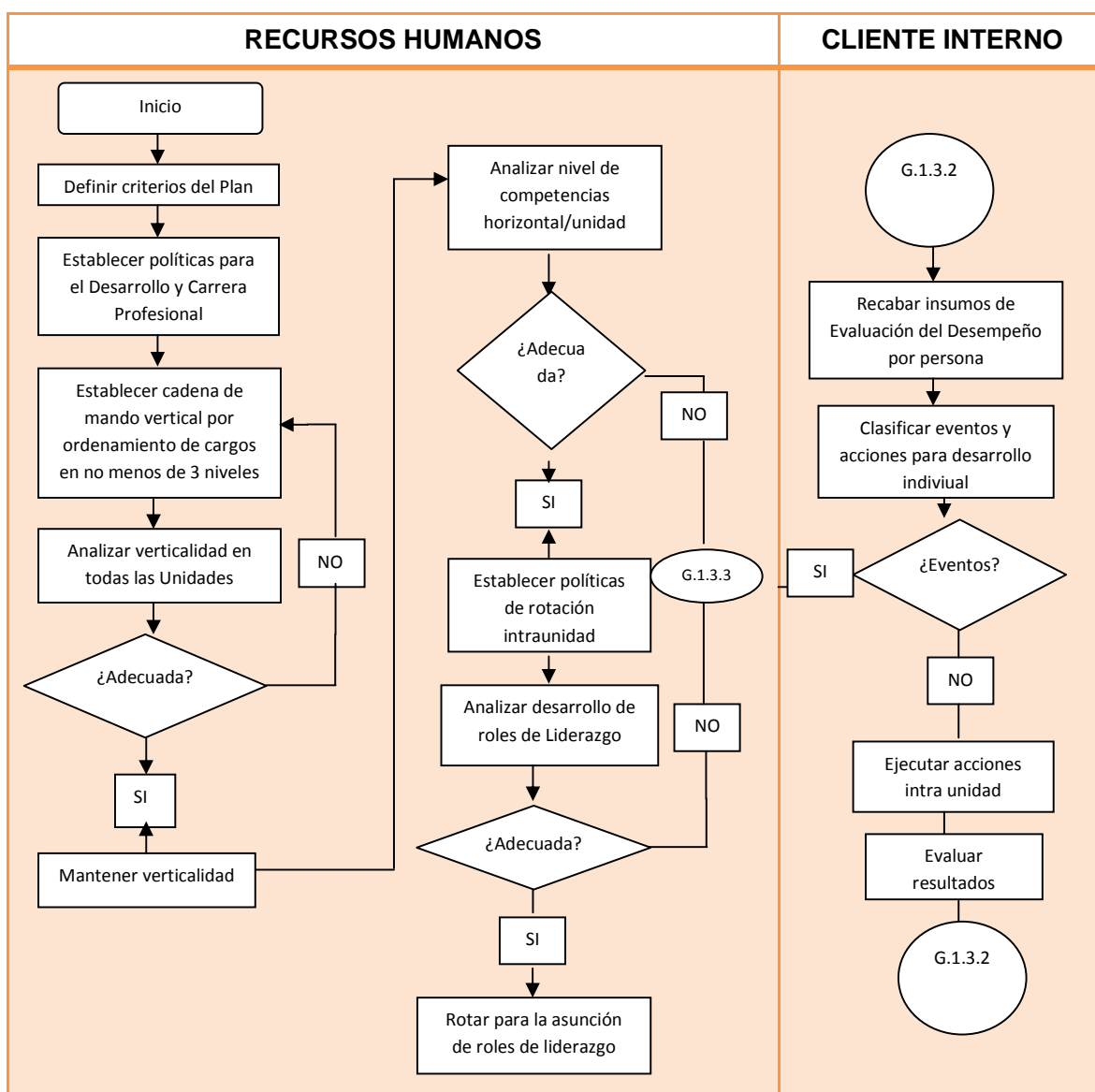
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Definir criterios del plan	Recursos Humanos	Establecer los lineamientos generales de desarrollo vertical (estructura organizacional) y sobre todo el desarrollo horizontal de competencias de las personas
2	Establecer políticas para el desarrollo y carrera profesional	Recursos Humanos	Definir propósitos del Plan Carrera así como ajustar a las normativas existentes dadas en los reglamentos de la entidad
3	Establecer cadena de mando vertical por ordenamiento de cargos en no más de 3 niveles	Recursos Humanos	Diseñar y/o actualizar cargos conforme a la metodología para la clasificación de cargos en el empleador o patrono
4	Analizar verticalidad en todas las Unidades	Recursos Humanos	Verificar el ajuste de la nueva estructura organizacional en todas las unidades del empleador o patrono
5	Mantener verticalidad	Recursos Humanos	Ejecutar ajustes y no permitir un uso mayor de niveles de verticalidad de cargos
6	Analizar nivel de competencias horizontales/ unidad	Recursos Humanos	Obtener de los perfiles de cargo por competencias aquellas relevantes en toda la unidad y ejecutar acciones de ajuste vía capacitación
7	Establecer políticas de rotación intra unidad	Recursos Humanos	El responsable de la unidad deberá ajustar la rotación interna dirigida de modo que cada servidor de primera línea asuma nuevas y progresivas responsabilidades y competencias
8	Analizar desarrollo de roles de Liderazgo	Cliente Interno	Detectar personas con potencialidad de Liderazgo y ajustar en cada unidad el desarrollo de dicho potencial vía incremento de autoridad y poder de decisión controlado en menor nivel cada vez
9	Rotar para la asunción de roles de Liderazgo	Cliente Interno	Ejecutar acciones puntuales para la toma de decisiones compartidas e independientes por las personas con potencial de liderazgo
10	Recabar insumos de evaluación del desempeño por persona	Cliente Interno	Receptar sugerencias del Plan Individual de Desarrollo que no se pueden resolver vía capacitación y que sí se pueden enfrentar vía acciones de desarrollo como las rotaciones anunciadas
11	Clasificar eventos y acciones para desarrollo individual	Cliente Interno	El responsable de unidad deberá clasificar y asumir la responsabilidad de la ejecución de acciones para el desarrollo de cada persona de su unidad
12	Ejecutar acciones intra unidad	Cliente Interno	Apoyar y verificar el cumplimiento de las acciones de desarrollo individual planificadas
13	Evaluar resultados	Recursos Humanos	Analizar ajuste planificación- ejecución y completar la evaluación con las percepciones de resultados por los ejecutores y actores

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-24
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-25

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Talento Humano (G.1.)
PROCESO: Gestión Humana (G.1.3)
 Desarrollo Humano (G.1.3)
SUBSISTEMA: Desarrollo y Plan de Carrera (G.1.3.1)

DIAGRAMA No.12
 DESARROLLO Y PLAN DE CARRERA



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-25
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-26

E6 24/27

CAPACITACIÓN

CARACTERIZACIÓN

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1)

PROCESO: Desarrollo Humano (G.1.3.1)

SUBPROCESO: Capacitación (G.1.3.3)

PROVEEDOR	INTERNO	G.1.3.2 G.1.2.1 G.1.2.2
	EXTERNO	
INSUMO	Resultados de evaluación del desempeño, clima laboral y gestión de competencias.	
TRANSFORMACIÓN	Se busca generar eventos de capacitación debidamente orientados a la mejora o corrección de acuerdo a necesidades detectadas	
PRODUCTO	Plan de capacitación	
CLIENTE	INTERNO	Todas las unidades
	EXTERNO	

CADENA DE VALOR

CAPACITACIÓN

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES	PROGRAMACIÓN	COORDINACIÓN	DESARROLLO	PROMOCIÓN
Definir políticas de capacitación. 1. Responsables 2. Periodicidad 3. Manejo de Información 4. Acciones y decisiones derivadas	Plan de capacitación (5w+1h+\$) discriminación de capacitación interna/externa	Negociación de contratación de servicios	Ejecución	Documento aprobación
Detectar necesidades de capacitación	Aprobación	Informe la personal (difusión)	Evaluación	Registro
Determinar tipo de Capacitación		Compromiso	Registro	
Elaborar Plan de Capacitación		Inscripción		

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-26
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-27

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1)**PROCESO:** Desarrollo Humano (G1.3.)**SUBPROCESO:** Capacitación (G.1.3.3.)

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Definir políticas de capacitación	Recursos Humanos	Definir propósitos de la capacitación así como ajustar a las normativas mandatorias de capacitación dadas en las reglamentaciones correspondientes
2	Definir responsables y manejo información, acciones y decisiones	Recursos Humanos	Dictar por escrito los responsables, el manejo y acceso de la información y las consecuencias, acciones y decisiones derivadas
3	Detectar necesidades de capacitación	Recursos Humanos	Remitirse a los resultados de evaluación del desempeño, clima organizacional y/o desarrollo y plan carrera
4	Determinar tipo de eventos a desarrollar	Recursos Humanos	Seleccionar los tipos de eventos a desarrollar dando énfasis en eventos vivenciales
5	Elaborar Plan de Capacitación	Recursos Humanos	Resumir los formatos adecuados los cursos a desarrollar cuyo ordenamiento genera el Plan de Capacitación
6	Analizar disponibilidad de recursos propios	Recursos Humanos	Revisar el inventario de recursos físicos, materiales y humanos para implementar los eventos a desarrollar.
7	Aplicar capacitación externa	Recursos Humanos	Consecuencia de no contar con los recursos indispensables se debe seleccionar los recursos externos necesarios para la ejecución del Plan de Capacitación
8	Aprobar contratación recurso externo	Recursos Humanos	Obtener las aprobaciones correspondientes, sobre todo en cuanto a recursos ya que la calidad del recurso recomendado debe ser dada desde la Unidad de RRHH
9	Negociar contratos de servicios	Recursos Humanos	Cotizar y ajustar los servicios requeridos con los ofrecidos por el mercado
10	Difundir programación de eventos	Recursos Humanos	Elaborar material para difusión multimedia. Incluye presentaciones de plan de capacitaciones y avances obtenidos
11	Realizar inscripción en evento deseado/necesitado	Cliente Interno	El cliente interno debe tener igualdad de oportunidades de inscripción y elección, adicionalmente los eventos recomendados conforme a la detección de necesidades deben ser comunicados a quienes se comprometieron con su Plan Individual de Desarrollo
12	Asistir al evento	Cliente Interno	Cumplir la capacitación en: asistencia, puntualidad y aprobación
13	Responder por resultados de evaluación	Cliente Interno	Aceptar los resultados previamente establecidas de los resultados de la evaluación y/o recibir los reconocimientos debidos a excelentes resultados
14	Ejecutar eventos	Recursos Humanos	Mantener base de datos de ingreso y salida de participantes e instructores y otros necesarios para verificar el cumplimiento de estándares básicos de calidad de los eventos
15	Elaborar y entregar certificados	Recursos Humanos	Imprimir los certificados conforme las listas de registro de asistencia y/o aprobación
16	Evaluar resultados dentro del evento	Recursos Humanos	Los participantes llenan en el registro de evaluación del evento de los instructores, logística y el material recibido
17	Retroalimentar resultados del plan	Recursos Humanos	Recabar información proveniente de la detección de nuevas necesidades de capacitación.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-27
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-28

E6 26/27

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1)

PROCESO: Desarrollo Humano (G1.3)

SUBPROCESO: Mejoramiento continuo (G.1.3.4)

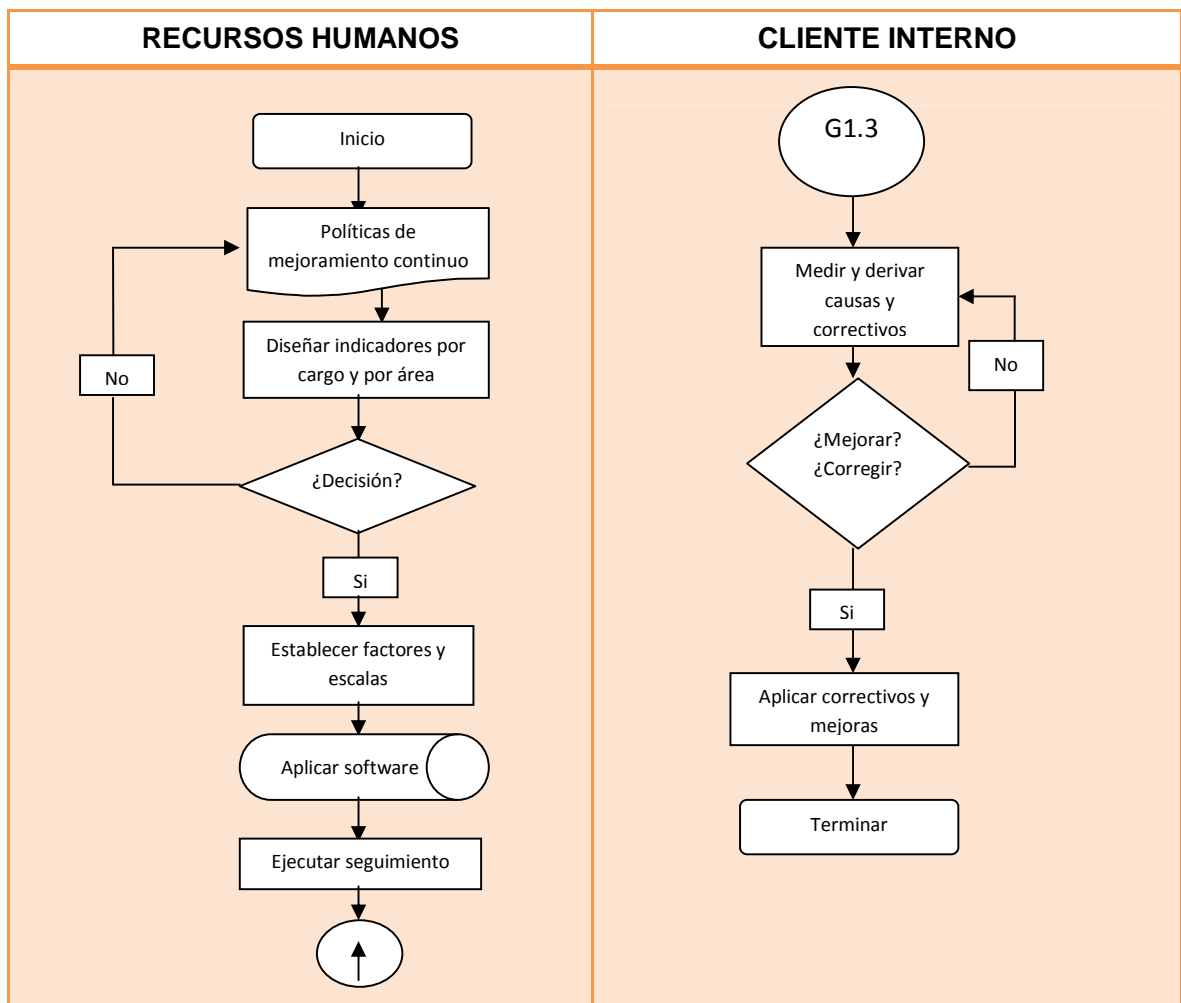
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Políticas de mejoramiento continuo	Recursos Humanos	Estudiar, analizar y aplicar el reglamento interno que rige el funcionamiento de la empresa
2	Diseñar indicadores	Recursos Humanos	Considerar las necesidades sentidas o medidas de cada área o cargo para la implantación de mejora continua
3	Establecer factores y escalas	Recursos Humanos	Realizar estudio de las necesidades en base de factores y escalas, organizando la información disponible y dando valor a cada una
4	Aplicar software	Recursos Humanos	Adquirir o diseñar software para aplicación ingresando los datos al sistema de cómputo para alimentar la base de datos de los procesos
5	Ejecutar seguimiento	Recursos Humanos	Establecer periodicidad de medición en las áreas a los cargos en que se aplica mejora continua
6	Establecer consecuencias de medición	Recursos Humanos	Aplicando periodicidad y parámetros de medición para identificar las posibles alternativas
7	Medir y derivar causas y correctivos	Recursos Humanos	Realizar análisis de costo beneficio mediante un estudio de los beneficios de la implantación de los correctivos y posibles causas de no aplicarlos

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-28
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-29

DIAGRAMA DE FLUJO

MACROPROCESO: Gestión de Recursos Humanos (G.1)
PROCESO: Desarrollo Humano (G1.3)
 Desarrollo Humano (G.1.3)
SUBPROCESO: Mejoramiento continuo (G.1.3.4)

DIAGRAMA No.13
 MEJORAMIENTO CONTINUO



	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-11-29
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-11-30

4.4.6 Indicadores de gestión

INDICADORES DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Indicadores Cualitativos:

- Precisión con que se determinan los niveles de autoridad y responsabilidad
- Manera en que se traduce el objetivo de la organización en un mecanismo de trabajo.
- Modo en que la infraestructura se constituye en una ventaja competitiva

Indicadores Cuantitativos:

INDICADORES	RESULTADOS	ANÁLISIS
$\frac{\text{Áreas sustantivas}}{\text{Total de Áreas}} * 100$	$3/3 * 100 = 100\%$	Todas las áreas son consideradas sustantivas
$\frac{\text{Áreas adjetivas}}{\text{Total de áreas}} * 100$	$1/3 * 100 = 33,33\%$	La clínica cuenta con un área adjunta que es la Farmacia
$\frac{\text{Áreas desconcentradas}}{\text{Total áreas}} * 100$	$1/3 * 100 = 33,33\%$	La clínica cuenta con un área adjunta que es la Farmacia.
$\frac{\text{Unidades de Línea}}{\text{Total de unidades}} * 100$	$\frac{5}{5} * 100 = 100\%$	Todas las unidades están concentradas en una sola línea de autoridad
$\frac{\text{Unidades asesoras}}{\text{Total de unidades}} * 100$	$\frac{0}{5} * 100 = 0\%$	Actualmente no existe una unidad de asesoramiento ni de control interno
$\frac{\text{Unidades estratégicas del negocio}}{\text{Total de unidades}} * 100$	$\frac{2}{5} * 100 = 40\%$	Las unidades consideradas estratégicas son el área de especialidades médicas y de servicios médicos

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-01
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-02

DIVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES

Indicadores cualitativos:

- Forma en que determinan las áreas de influencia
- Grado en que determinan las cargas de trabajo
- Nivel en que posibilitan la delegación específica de autoridad y responsabilidad

Indicadores cuantitativos:

INDICADORES	RESULTADOS	ANÁLISIS
$\frac{\text{Empleados}}{\text{Número de Áreas}}$	18/4 =4.5	Existe un promedio de 4.5 empleados distribuido en las áreas de la clínica
$\frac{\text{Funciones definidas}}{\text{Total de Áreas}}$	0/4 =0	Las funciones y responsabilidades de cada puesto de trabajo, no se encuentran definidas en forma expresa o documentadas en un manual orgánico funcional
$\frac{\text{Tareas realizadas}}{\text{Total Áreas}}$	0/4 =0	Las tareas no son evaluados por lo que no existe un registro de control de actividades asignadas y realizadas.
$\frac{\text{Tareas realizadas}}{\text{Funciones definidas}}$	0/4 =0	Si bien cada empleado realiza sus tareas encomendadas, las funciones no están expresamente definidas en un manual clasificador de puestos.

CULTURA ORGANIZACIONAL

Indicadores cualitativos:

- Nivel en que define el perfil de la organización.
- Forma en que muestra el nivel de conciencia, los valores, las actitudes, los hábitos y los supuestos que prevalecen.
- Modo en que representa los símbolos, rituales, mitos y prácticas que dan razón de ser a la organización.
- Manera en que se convierte en una fuente de cambio organizacional.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-01
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-02

Indicadores cuantitativos:

INDICADORES	RESULTADOS	ANÁLISIS
<i>Acciones realizadas para mejorar la Calidad Organizacional</i> <u>Acciones propuestas</u>	0/0 = 0	No existen datos

RECURSOS HUMANOS**INDICADORES CUALITATIVOS**

- Precisión con que determina el sistema formal de gestión del talento
- Grado en que se consideran tales recursos como el capital intelectual
- Capacidad para construirlos en un factor de aprendizaje para el cambio.

INDICADORES CUANTITATIVOS:

INDICADORES	RESULTADOS	ANÁLISIS
<i>Valuación de puestos</i> <u>Total de personal</u>	0/28=0	No se ha aplicado valuación de puestos
<i>Personal de nivel directivo</i> <u>Total de personal</u>	3/28= 10,7	No existe delimitación de funciones
<i>Personal de mandos medios</i> <u>Total de personal</u>	4/28=14,28	Falta de disposiciones escritas en la ejecución de funciones
<i>Personal de nivel operativo</i> <u>Total de personal</u>	12/28=42,8	Falta personal operativo

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-01
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-02

4.4.7 Hoja de hallazgos

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Provisión/Captación
ACTIVIDAD: Planeación
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	La entidad no cuenta con un Plan Estratégico, Planes Operativos Anuales, lo que ha generado que los trabajadores realicen sus labores sin documentos administrativos necesarios en una organización para su funcionamiento.
CRITERIO:	Se incumplió las Normas de Control Interno que se relacionan con las herramientas para evaluar el ambiente de control y el recurso humano.
CAUSA:	La causa principal es la falta de conocimientos en el área de planificación por parte del nivel directivo.
EFFECTO:	Lo que ha permitido que las diferentes áreas, particularmente del área de Talento Humano, funciones sin normativa aprobada.
CONCLUSIÓN:	
Falta de planeación de las necesidades de Talento Humano, incide sobre todos los subsistema, tales como organización, evaluación y control por ende impide valorar la efectividad y eficiencia del personal técnico y administrativo.	
RECOMENDACIÓN:	
Elaborar, aprobar y aplicar el Plan Estratégico y Planes Operativos en todas las unidades operativas y funcionales de la clínica, a través de planes operativos anuales.	

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-02
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-03

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Provisión/Captación
ACTIVIDAD: Reclutamiento
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	No se encuentran definidas actividades para el Reclutamiento de Talento Humano, limita los procesos de selección y por ende no permite la captación de Talento Humano conforme los requerimientos de las diferentes áreas de la entidad.
CRITERIO:	No se aplican procedimientos técnicos normalizados en disposiciones legales y técnicas, como el Manual de Procedimientos sobre Gestión del Talento Humano.
CAUSA:	Por falta de conocimientos en el área de personal por parte de los responsables del reclutamiento.
EFFECTO:	Se limita la posibilidad de contar con el mejor Talento Humano proveniente de fuentes internas como externas y no se cuenta con una base de datos de personal seleccionable.
CONCLUSIÓN:	No se aplican procedimientos técnicos en el subsistema de Reclutamiento de Talento Humano.
RECOMENDACIÓN:	Elaborará y aplicará un Manual de Gestión del Talento Humano, que proponga, actividades, responsables, diagramas de flujos de procedimientos.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-03
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-04

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Provisión/Captación
ACTIVIDAD: Selección
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	La falta de aplicación de procedimientos técnicos en el proceso de selección, no permite a la entidad contar con el talento humano más idóneo para ocupar los diferentes puestos de trabajo.
CRITERIO:	La entidad no cuenta con un Manual de Procedimientos sobre Gestión del Talento Humano.
CAUSA:	Los responsables de la selección del personal no aplican procedimientos técnicos en los procesos de selección de Talento Humano.
EFECTO:	Incide directamente en la eficiencia, eficacia y economía de la organización.
CONCLUSIÓN: La entidad no aplica procedimientos técnicos en los procesos de selección de personal.	
RECOMENDACIÓN: Elaborarán un Manual de Gestión del Talento Humano, que proponga, actividades específicas sobre procesos de selección como también determine: responsables de cada actividad, diagramas de flujos de procedimientos.	

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-04
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-05

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Provisión/Captación
ACTIVIDAD: Contratación
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	La elaboración, registro y firma del o los contratos del personal técnico y administrativo de CLIMED, no se elabora en base a normas establecidas por el órgano pertinente, ni cuenta con asesoramiento legal lo que puede ocasionar problemas de carácter laboral.
CRITERIO:	El incumplimiento de normas, disposiciones y procedimientos relativos al proceso de contratación de personal.
CAUSA:	Los propietarios no han contratado asesoramiento legal.
EFFECTO:	Posibles problemas de carácter laboral.
CONCLUSIÓN:	El proceso de contratación de personal no cuenta con asesoramiento legal que garantice el cumplimiento de disposiciones legales.
RECOMENDACIÓN:	Elaborará un Manual de Gestión del Talento Humano, que formule, actividades específicas sobre procesos de contratación, como también determine: responsables de cada actividad, diagramas de flujos de procedimientos y contratará el asesoramiento legal de un profesional en el área.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-07
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-08

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Provisión/Captación
ACTIVIDAD: Inducción
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	Los nuevos empleados y trabajadores, no son debidamente inducidos en sus puestos de trabajo, no les permite un conocimiento inicial de la organización en general; como tampoco de las actividades relacionadas con los puestos de trabajo.
CRITERIO:	No se aplicó procedimientos técnicos con respecto a la guía de inducción.
CAUSA:	Los propietarios de la Clínica no crearon un Manual de Gestión de Talento Humano, que especifique actividades, procedimientos, responsables de las actividades de inducción de los nuevos empleados.
EFFECTO:	Reduce la eficiencia y eficacia del empleado y altera el principio de la calidad de hacer bien las cosas desde la primera vez.
CONCLUSIÓN:	La falta de procedimientos adecuados en la etapa de inducción del personal hace que el personal nuevo no se adapte al inicio de su gestión en la organización.
RECOMENDACIÓN:	Implementará procesos técnicos de inducción del nuevo personal que se integra a los distintos puestos de trabajo, especificando, actividades, procedimientos, tiempos y personas responsables del proceso.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-08
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-09

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Organización /Empleo
ACTIVIDAD: Diseño de puestos
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	La entidad no dispone de un clasificador de puestos de trabajo, en el cual se especifiquen: requisitos (formación, experiencia), competencias, funciones, tareas, atribuciones, responsabilidades, relaciones internas y externas, estándares de desempeño, para cada puesto de trabajo.
CRITERIO:	No se aplicó lo que dispone el manual clasificador de puestos.
CAUSA:	Desconocimiento de los directivos de la entidad, respecto al manejo de herramientas de gestión del Talento Humano, debido a su formación profesional distinta.
EFFECTO:	No se delimitan las funciones.
CONCLUSIÓN:	La entidad no dispone de un clasificador de puestos de trabajo, en el cual se especifiquen las funciones básicas para cada uno.
RECOMENDACIÓN:	Implementación de un manual clasificador de puestos por competencias, en donde se especifique las características, los requisitos y las actividades generales y específicas para cada puesto de trabajo.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-09
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-10

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Organización / Empleo
ACTIVIDAD: Evaluación del desempeño
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	La entidad no aplica procedimientos técnicos de evaluación del desempeño al personal técnico y administrativo, impide contar con una valoración objetiva del nivel de cumplimiento de las actividades inherentes a cada puesto de trabajo, al mismo tiempo impide contar con elementos cuantitativos y cualitativos para la implementación de procesos de mejoramiento continuo.
CRITERIO:	Incumplimiento de procedimientos de evaluación del desempeño.
CAUSA:	Desconocimiento de procedimientos y herramientas administrativas sobre evaluación del desempeño por parte de los responsables.
EFFECTO:	No permite medir técnicamente el grado de conocimientos y desempeño del personal.
CONCLUSIÓN:	La entidad no aplica procedimientos técnicos de evaluación del desempeño al personal técnico y administrativo.
RECOMENDACIÓN:	Capacitar al personal responsable de los procesos de evaluación del desempeño a fin de que la administración disponga de elementos técnicos para emprender procesos de mejoramiento continuo a través de identificar debilidades y emprender procesos de capacitación y desarrollo del personal.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-10
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-11

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoría de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Retención / Mantenimiento
ACTIVIDAD: Remuneraciones integrales
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	Las remuneraciones de los trabajadores en general se limitan al concepto de remuneración económica y no se aplica el concepto de remuneración integral que implica la remuneración económica que emana de las disposiciones legales e institucionales, sin embargo no son suficientes; es necesario la remuneración de tipo emocional que implica el reconocimiento por el cumplimiento de estándares de calidad pre establecidos.
CRITERIO:	No se aplican procedimientos tendientes a estimular el cumplimiento de metas y objetivos organizacionales.
CAUSA:	Falta de motivación lo cual incide en los niveles de compromiso, empoderamiento e identidad de los empleados con la entidad, si bien es cierto que los directivos cancelan lo establecido en la ley no así se preocupa en motivar al personal mediante incentivos económicos.
EFEECTO:	Incide en la productividad, calidad, prestación del servicio tanto al cliente interno como al externo de la entidad.
CONCLUSIÓN:	Las remuneraciones de los trabajadores en general se limitan al concepto de remuneración económica y no se aplica el concepto de remuneración integral.
RECOMENDACIÓN:	Implementará elementos de motivación al talento humano mediante evaluación del desempeño y cumplimiento de estándares de calidad.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-11
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-12

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Retención / Mantenimiento
ACTIVIDAD: Prestaciones sociales
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	La entidad cumple con las obligaciones a terceros en un 98% como: IESS y Ministerio de Relaciones Laborales, Sistema de Rentas Internas y servicios básicos, en concordancia con las disposiciones legales, muy esporádicamente se ha cancelado mora y multas, a pesar de todo crea un ambiente de tranquilidad y confianza en el personal, por cuanto tiene acceso a beneficios legalmente establecidos.
CRITERIO:	Se incumplió los plazos y fechas establecidos por terceros en cuanto al pago de obligaciones.
CAUSA:	Cultura de respeto a los trabajadores y a los preceptos legales en las relaciones laborales, por parte del cuerpo directivo de la entidad y muy rara vez se incumple por factores de fuerza mayor, que son superados de forma inmediata.
EFEECTO:	Pago de mora y multas muy reducidas que cancelas el trabajador responsable.
CONCLUSIÓN:	La entidad cumple en un 98 % sus obligaciones con terceros.
RECOMENDACIÓN:	Al responsable de las obligaciones con terceros en caso de no estar presente en la empresa delegará el pago de las mismas a otra persona.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-12
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-13

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Retención / Mantenimiento
ACTIVIDAD: Higiene y seguridad en el trabajo
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	Pese a contar con normas de higiene y seguridad en la Clínica, esta no difunde de forma adecuada entre los empleados la importancia de cumplirla cabalidad los procedimientos, uso de implementos y manipulación de implementos y manejo de elementos calificados de riesgo a la salud e integridad del personal, puede generar altos niveles de riesgo tanto para el empleado como para los clientes en general, en igual forma no se han elaborado planes de contingencia en caso de ocurrencia de accidentes.
CRITERIO:	No se cumplieron normas de seguridad emitidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
CAUSA:	La falta de difundir las normas de higiene y seguridad por parte de los Directivos ha generado en que estos sean manipulados sin las medidas de seguridad.
EFEECTO:	Puede provocar accidentes de trabajo, contaminación ambiental y contagio de enfermedades a los trabajadores.
CONCLUSIÓN:	Pese a contar con normas de higiene y seguridad en la Clínica, esta no difunde de forma adecuada entre los empleados la importancia de cumplirla cabalidad los procedimientos.
RECOMENDACIÓN:	A los propietarios, actualizaran y socializarán la normativa relacionada con seguridad en el trabajo. Dispondrán el uso obligatorio de implementos de trabajo. Diseñarán planes de contingencia y evacuación ante la posibilidad de flagelos y accidentes.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-15
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-16

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Desarrollo humano
ACTIVIDAD: Capacitación
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	La entidad no cuenta con un plan de capacitación, que responda a las necesidades de actualización, mejoramiento y desarrollo del personal lo que incide en el desarrollo y crecimiento profesional y personal de los empleados médico y técnico que presta sus servicios en los diferentes puestos de trabajo, no se asigna una partida presupuestaria anual para capacitación del personal.
CRITERIO:	No se aplicó las normas de control interno que se relacionan con la capacitación constante y permanente del personal
CAUSA:	Los directivos no aplican evaluaciones del desempeño para identificar áreas críticas y determinar las verdaderas necesidades de capacitación por niveles jerárquicos, funciones y puestos de trabajo.
EFFECTO:	Desactualización de conocimientos, pérdida de competitividad y productividad del talento humano.
CONCLUSIÓN:	No se cuenta con un Plan de Capacitación, lo que no permite se actualicen conocimientos los conocimientos en base a los avances científicos y tecnológicos.
RECOMENDACIÓN:	Implementaran planes anuales de capacitación previos el análisis y necesidades del personal.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-16
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-17

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Desarrollo humano
ACTIVIDAD: Desarrollo y plan de carrera
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	<p>El personal médico fundamentalmente es un grupo de profesionales que no prestan sus servicios exclusivamente en la Clínica Médica Moderna, sino más bien tienen una relación itinerante, por lo tanto sus actividad profesional las desarrollan en otras instituciones públicas y/o particulares, lo cual impide crear un nexo laboral con mayor compromiso mutuo y que implica inversión de recursos, por lo que no se existe un plan de carrera y desarrollo profesional, esto ha dado lugar a que no exista estabilidad, crecimiento y desarrollo personal y profesional de sus empleados.</p> <p>Es necesario diferenciar con precisión el personal de planta y personal itinerante u ocasional a fin de definir para el primer grupo las condiciones necesarias que les permitan tener acceso a un plan de carrera y desarrollo personal y profesional que garantice su permanencia y crecimiento en beneficio tanto personal y familiar como también de la entidad.</p>
CRITERIO:	No se aplicó procedimientos técnicos con respecto a los planes de carrera y desarrollo profesional y personal.
CAUSA:	Por cuanto los Directivos no han priorizado la permanencia del personal técnico, médico y trabajadores.
EFEECTO:	Inciendo en la inestabilidad del personal con el ingreso y egreso del mismo.
CONCLUSIÓN:	El personal médico fundamentalmente es un grupo de profesionales que no prestan sus servicios exclusivamente en la Clínica Médica Moderna, sino más bien tienen una relación itinerante, por lo tanto sus actividad profesional las desarrollan en otras instituciones públicas y/o particulares.
RECOMENDACIÓN:	Implementar un plan de carrera y desarrollo para el personal de planta, que contemple elementos de motivación y crecimiento tales como políticas de ascensos, estabilidad laboral, adiestramiento y mejoramiento individual y grupal.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-17
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-18

HOJA DE HALLAZGOS

PROGRAMA: Auditoria de Gestión
COMPONENTE: Subsistemas de Gestión del Talento Humano
SUBSISTEMA: Desarrollo humano
ACTIVIDAD: Mejoramiento continuo
PERÍODO: Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2011

CONDICIÓN:	<p>La clínica no cuenta con un sistema de planificación, organización, evaluación y control de la gestión del talento humano, esto impide conocer los planes de mejoramiento a corto, mediano y largo plazo en sus diferentes áreas operativas y funcionales.</p> <p>La falta de herramientas de gestión de talento humano, incide en los procesos de mejoramiento continuo para el aseguramiento de la calidad en la prestación de servicios de salud, en un mercado altamente competitivo y en franco desarrollo técnico científico y amplia incidencia social.</p>
CRITERIO:	No se aplicó herramientas de gestión como parte de mejoramiento continuo del personal.
CAUSA:	Deficiencia ocasionada por parte de los Directores de la Clínica al no aplicar o disponer se aplique estas herramientas.
EFFECTO:	Deficiencia que genera la pérdida de productividad y competitividad en la prestación de servicios de salud.
CONCLUSIÓN:	La clínica no cuenta con un sistema de planificación, organización, evaluación y control de la gestión del talento humano, falta de herramientas de gestión de talento humano, incide en los procesos de mejoramiento continuo.
RECOMENDACIÓN:	Implementaran herramientas de gestión del talento humano para crear las bases de los procesos de mejoramiento continuo y calidad en los servicios de salud integral.

	INICIALES	FECHA
Elaborado por:	M.P.C.C.	2012-12-18
Revisado por:	G.C.E.E.	2012-12-19

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME

Riobamba, 22 de diciembre de 2012

Doctor
Ángel Carlos Moncayo Villagómez
GERENTE DE CLÍNICA MÉDICA MODERNA
Presente.-

Adjunto sírvase encontrar los resultados de la Auditoría de Gestión, para el mejoramiento de los subsistemas de Talento Humano, comprendidos entre el período 1 de enero y el 31 de diciembre 2011.

El objetivo de la ejecución de la auditoría fue establecer un conjunto de recomendaciones a ser aplicadas sobre los procedimientos, herramientas, normas, sobre la gestión del Talento Humano en la Clínica Médica Moderna, de la ciudad de Riobamba.

La Auditoría de Gestión, se desarrolló observando las normas de auditoría generalmente aceptadas, cuyo objetivo primordial es garantizar la eficiencia, eficacia y economía en todas las operaciones de la Clínica.

Para el estudio y evaluación de los subsistemas de Talento Humano, se procedió a diseñar y utilizar cuestionarios que incluyen preguntas cerradas y programas de auditoría, que fueron aplicadas como procedimientos al personal directivo, empleados y procesos aplicados por la Clínica, los mismos que permitieron obtener evidencias mediante la técnica de encuesta e indagación personal; otro método empleado fue la observación directa; las cuales permitieron evaluar el grado de seguridad del cumplimiento de los procedimientos inherentes a cada subsistema.

Una vez aplicados los métodos de evaluación mencionados, se realizó los respectivos conclusiones y recomendaciones tendientes a mejorar la calidad en la gestión del talento humano de la Clínica Médica Moderna.

Atentamente;

Gladys Cecilia Espinoza Espinoza
EGRESADA - ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

María del Pilar Cajo Calero
EGRESADA - ESCUELA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

4.4.8 Enfoque de la auditoría

ANTECEDENTES

La presente investigación, nace de la necesidad de la Clínica Médica Moderna y su cuerpo directivo representado por el Dr. Ángel Carlos Moncayo Villagómez, de contar con una herramienta para la alta dirección en cuanto a la toma de decisiones los que son proporcionados por un proceso de Auditoría de Gestión que permita visualizar en forma profesional y objetiva la situación actual de la Clínica, en relación a los procesos inherentes a la gestión del Talento Humano.

El mercado de prestación de servicios de salud, se caracteriza por su alta competitividad técnica y profesional e innovación científica, tecnológica, donde la eficiencia en los servicios, niveles de compromiso social y calidad de su personal, son factores preponderantes diferenciadores y generadores de valor agregado que finalmente son los elementos que determinan el posicionamiento en la mente del consumidor cliente o en este caso usuario de este tipo de servicios.

La preocupación por lograr mejorar y alcanzar niveles óptimos en la selección y contratación del personal por parte de los propietarios de Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, fueron los principales factores motivacionales que llevaron al desarrollo de la Auditoría de Gestión, sumado a ello la oportunidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos por parte de las investigadoras autoras egresadas de la Escuela de Ingeniería en Contabilidad y Auditoría de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

OBJETIVO

Realizar una Auditoría de Gestión para el mejoramiento de los subsistemas de Talento Humano, en la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, comprendidos entre el período 1 de enero y el 31 de diciembre 2011.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Obtener un conocimiento preliminar de la misión, visión, objetivos y normas legales generales.
- Analizar el sistema de control interno aplicado por la Clínica.
- Evaluar procedimientos mediante la aplicación de programas de auditoría a la medida en cada uno de los subsistemas de Gestión del Talento Humano que se aplican en la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba.
- Elaborar el informe de Auditoría de la Gestión de los subsistemas de Talento Humano de Clínica Médica Moderna que contendrá comentarios, conclusiones y recomendaciones, resultados que serán comunicados para su aplicación.

ALCANCE

La auditoría de Gestión del Talento Humano estará comprendido entre el período 1 de enero y el 31 de diciembre 2011, y se analizará los subsistemas de:

Provisión/Captación de Talento Humano:

- Planeación
- Reclutamiento
- Selección
- Contratación
- Inducción

Organización/empleo del Talento Humano

- Diseño de puestos
- Evaluación del desempeño

Retención/ Mantenimiento de Talento Humano

- Remuneraciones integrales
- Prestaciones sociales
- Higiene y seguridad en el trabajo

Desarrollo Humano

- Capacitación
- Plan de Carrera y Desarrollo
- Mejora continua

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

La Clínica Médica Moderna (CLIMED), es una persona natural obligada a llevar contabilidad con un establecimiento abierto y cuya actividad económica es la de prestar servicios en el área de salud en: consulta externa y tratamientos médicos generales y de especialización en beneficio de la comunidad para lo cual el personal existente en cada área mantiene alta calidad humana y demuestra profesionalismo.

RAZON SOCIAL: Clínica Médica Moderna – CLIMED

DOMICILIO: Riobamba, calles Lavallo 19 - 45 entre Olmedo y Villarroel

REPRESENTANTE LEGAL: Dr. Ángel Carlos Moncayo Villagómez

NÚMERO DE RUC: 0601603012001

ACTIVIDAD ECÓNOMICA: Servicios de salud

MISIÓN:

Contribuir con la sociedad y el progreso de nuestro país haciendo de nuestro trabajo un estilo de vida ya que somos una familia con grandes raíces y una herencia prodigiosa que transforma la ciencia en salud y crea vida con el afán de mejorar la calidad de vida de todos aquellos que han puesto su confianza en nosotros.

VISIÓN:

Ser una empresa líder en el área médica, con profesionales comprometidos y conscientes del importante rol que juegan en el crecimiento de la empresa, que sea capaz de brindar soluciones y servicios oportunos a quienes acuden en busca de nuestros servicios, sin olvidar el carisma y la entrega que hace de esta profesión un don especial de vida.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Brindar la mejor atención médica y servicios de calidad, que garanticen la confiabilidad de nuestros pacientes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Brindar una excelente atención al paciente mediante una práctica médica humana y profesional, a favor de la vida y la familia.
- Diversificar los servicios que ofrece para así estimula nuestro desarrollo y crecimiento.
- Mantener un papel protagónico frente a los acontecimientos internos y externos en el área de salud.

BASE LEGAL

La Clínica Médica Moderna, es una entidad legalmente establecida por lo que está sujeta al cumplimiento de leyes y regulaciones en las siguientes instituciones:

- Servicio de Rentas Internas
- Ministerio de Salud Pública
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- Ministerio de Relaciones Laborales

4.4.9 Comunicación de resultados por componente (Subsistemas)

SUBSISTEMA: CAPTACIÓN/PROVISIÓN DE TALENTO HUMANO

1. Inexistencia de un sistema de planeación de necesidades de Talento Humano, no cuenta con un Plan estratégico, planes operativos anuales, ni planes de contingencia y mejoramiento continuo que acoja los requerimientos de cada una de las diferentes áreas funcionales y particularmente del área de Talento Humano.
2. La empresa no cuenta de un Manual de Procedimientos para la Gestión del Talento Humano, donde se define los procesos de reclutamiento, selección, inducción y contratación del personal.

Como consecuencia, no se aplican procedimientos técnicos en el subsistema de reclutamiento, selección, inducción y contratación de Talento Humano. Se limita la posibilidad de mejorar el nivel personal y profesional del personal, como de fuentes externas. No se genera una base de datos de personal seleccionable.

RECOMENDACIÓN

AL GERENTE GENERAL

Disponer la elaboración de un Manual de Procedimientos sobre Gestión del Talento Humano, donde se defina con claridad los procesos, actividades, responsables de los subsistemas de selección, inducción y contratación de personal para la Clínica Médica Moderna.

SUBSISTEMA: ORGANIZACIÓN/EMPLEO DE TALENTO HUMANO

1. La entidad no dispone de un manual clasificador de puestos, la carencia de esta herramienta de gestión, hace que no se genere información técnica y detallada en el cual se especifiquen: requisitos (formación, experiencia), competencias, funciones, tareas, atribuciones, responsabilidades, relaciones internas y externas, estándares de desempeño, para cada puesto de trabajo.
2. La entidad no aplica procedimientos técnicos relacionados con evaluación del desempeño del personal técnico y administrativo.

RECOMENDACIÓN

AL GERENTE GENERAL

1. Elaborará un Manual Clasificador de Puestos por competencias, con especificaciones como: características, requisitos, actividades generales y específicas para cada puesto de trabajo.
2. Implementará un sistema de evaluación del desempeño del personal a fin de que la administración disponga de elementos básicos para emprender procesos de mejoramiento continuo a través de identificar debilidades y emprender procesos de capacitación y desarrollo del personal.

SUBSISTEMA: RETENCIÓN/MANTENIMIENTO DEL TALENTO HUMANO

1. Las remuneraciones del personal en general se limitan al concepto de remuneración económica y no se aplica el concepto de remuneración integral.

RECOMENDACIÓN

AL GERENTE GENERAL

Incorporar elementos de gestión de Talento Humano, bajo el nuevo concepto de remuneración integral que implica: aspectos de motivación del talento humano mediante sistemas de evaluación del desempeño y cumplimiento de estándares de calidad, tendientes a propiciar una cultura de sana competencia y eficiencia organizacional, responsabilidad social y calidad en la prestación del servicio.

SUBSISTEMA: REMUNERACIÓN INTEGRAL

1. La entidad no difunde adecuadamente entre los empleados la importancia del cabal cumplimiento de procedimientos, uso de implementos de trabajo y manipulación y manejo de elementos calificados de riesgo a la salud e integridad del personal.
2. Concienciar el uso adecuado de herramientas, procedimientos y cabal cumplimiento de normas de seguridad e higiene en el trabajo, a fin de crear un ambiente de bienestar, mediante una cultura de prevención ante la ocurrencia de probables accidentes de trabajo.

RECOMENDACIÓN

AL GERENTE GENERAL

1. Actualizará la normativa relacionada con seguridad en el trabajo.
2. Difundirá y concientizar mediante campañas de educación y previsión de accidentes en el trabajo.
3. Dispondrá el uso obligatorio de implementos de trabajo, cabal cumplimiento de normas y procedimientos de seguridad.

4. Diseñará planes de contingencia y evacuación ante la posibilidad de flagelos y accidentes laborales.

SUBSISTEMA: DESARROLLO HUMANO

La entidad no cuenta con un Plan de Capacitación que responda a las necesidades de actualización, mejoramiento y desarrollo del personal.

RECOMENDACIÓN

AL GERENTE GENERAL

1. Implementará plan anual de capacitación, previo al análisis de necesidades del personal en función de los requerimientos específicos por áreas funcionales de la clínica basada en indicadores de evaluación del desempeño.
2. Implementará un Plan de Carrera y Desarrollo Profesional, para el personal de planta, que contenga elementos de motivación y crecimiento como políticas de ascensos, estabilidad laboral, capacitación permanente y mejoramiento individual y grupal.

CAPITULO V

5 Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

1. El desarrollo de la presente auditoría a los subsistemas de Talento Humano, en la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, nos permitió redimensionar la importancia de la administración del Talento Humano, como característica predominante que hace la diferencia entre empresas y organizaciones exitosas y empresas u organizaciones destinadas al fracaso.
2. La Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, actualmente no cuenta con un departamento de desarrollo del Talento Humano, lo cual impide utilizar de manera correcta las herramientas de gestión básicas que son los gestores del desarrollo y tienden a mejorar cada uno de los procesos y subsistemas que comprende la eficiente administración del recurso humano.
3. Los hallazgos obtenidos en el proceso de auditoría nos permiten resumir que la entidad no cuenta con Manuales como: Orgánico Funcional, de Valoración y Clasificación de Puestos, de Evaluación del Desempeño; igualmente no dispone de Reglamento Interno, de Procedimientos Administrativos, Financieros. que orienten las actividades y regulen las acciones del personal administrativo y técnico de la organización.
4. La estructura organizacional no corresponde a la realidad actual y necesidades de la entidad, por lo que no se identifican niveles jerárquicos, niveles de autoridad, responsabilidad, como tampoco cuenta con una unidad de control interno que apoye y garantice la eficiencia, efectividad, veracidad y oportunidad de las acciones administrativas.
5. La Clínica Médica Moderna, no dispone de un sistema técnico de planificación o no existe un Plan Estratégico, ni Planes Operativos Anuales, los que permitirán cumplir con los objetivos empresariales en concordancia con la Misión, Visión de la Clínica.
6. El crecimiento sostenido de la Clínica Médica Moderna, requiere que la gestión administrativa y particularmente del Talento Humano, esté en manos de profesionales con amplios conocimientos en cada una de sus áreas de gestión en los servicios de salud.
7. La Clínica Médica Moderna, presenta grandes fortalezas tales como equipamiento y tecnología de punta, personal médico de prestigio y reconocimiento social en la localidad; sin embargo presenta debilidades y amenazas como: en la infraestructura física su capacidad instalada esta ya al 100%, lo que no permite recibir más especialidades y brindar más servicios.

5.2 Recomendaciones

1. Aplicará las recomendaciones establecidas en la Auditoría de Gestión, subproceso Talento Humano, en todo tipo de servicios de la empresa como condición fundamental previo a los procesos de mejoramiento continuo y aseguramiento de la calidad en el servicio, para enfrentar con éxito los retos de mercado globalizado, altamente competitivos y en permanente innovador.
2. La Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, requiere de manera imprescindible crear el Departamento de Desarrollo del Talento Humano, a fin de aplicar herramientas de gestión como parte del área técnica lo que posibilitará el logro eficiente, eficaz y económico en todos sus procesos.
3. Elaborará Manuales: Orgánico Funcional, Clasificador de Puestos, Evaluación del Desempeño.
4. Implementará Planes de Capacitación en áreas administrativas dirigidas especialmente a los niveles directivos y mandos medios de la entidad, a fin de solventar los requerimientos del crecimiento y desarrollo de la clínica.
5. Aprovechará al máximo las oportunidades del entorno en la nueva realidad económica y social del país y particularmente del sector de la salud y disminuyendo las amenazas y debilidades mediante la elaboración de un Plan Estratégico que contemple una nueva estructura técnica en el corto, mediano y largo plazo.
6. Dará a conocer los objetivos, misión y visión de la empresa a todos los empleados exigiendo el cumplimiento de estos para mejorar el servicio.
7. Realizará un análisis observando las necesidades del personal y a través de los manuales de funciones encaminar al personal para la consecución de los objetivos en cada tarea.

RESUMEN

La presente investigación es una Auditoría de Gestión para el mejoramiento de los subsistemas de Talento Humano que nace de la necesidad de los Directivos de la Clínica Médica Moderna de la ciudad de Riobamba, en determinar las posibles deficiencias en las que han incurrido en los procesos de selección, contratación e inducción del Talento Humano y la incidencia que tubo, durante el período de análisis comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2011.

Se aplicó las diferentes fases de Auditoría de Gestión de entre ellas, una vez obtenida la información suficiente y pertinente se preparó el Memorando de Planificación, Cuestionarios de Control Interno y Programas de Auditoría, que fueron aplicados en los Procesos y Subprocesos del Talento Humano, la utilización de los procedimientos de auditoría evidenció el no manejo de herramientas de gestión administrativa, citaremos como ejemplo la inexistencia de normas relacionadas a la acción de control, como: Plan Estratégico, Reglamento Interno, Organigrama Funcional y Estructural, elementos técnicos necesarios para realizar procedimientos de selección, contratación e inducción del Talento Humano.

Como producto a obtener de la Auditoría de Gestión practicada, en el área de Talento Humano, fue determinar los procesos deficientes aplicados a los subsistemas: Captación, Organización, Mantenimiento, Remuneración Integral y Desarrollo del Talento Humano, deficiencias que deberán superarse para contar a futuro con profesionales y servicio de calidad.

Recomendamos a la Clínica Médica Moderna la aplicación y seguimiento de esta tesis por ser un informe técnico que mejorará los procedimientos de selección y contratación.

SUMMARY

This research is a Management Audit for the improvement of the Human Talent Subsystems are born from the need of the Clinica Medica Moderna's managers in Riobamba City, in determining the possible deficiencies in which they have incurred in selection processes, hiring and induction of the Human Talent and the impact that it has, during the analysis time since January 1st until December 31st in 2011.

It was applied the different Management Audit steps, after obtaining the enough and relevant information they have prepared the Planning memorandum, Internal Control Questionnaires and Audit Programs, they were applied in the Processes and Sub-Processes of Human Talent, the use of Audit procedures showed the no-use of the administrative management tools, we will quote as an example the lack of related rules in the Control, like: Strategic Plan, Internal Rules, Structural and Functional Organization, needed technical elements to perform selective, hiring and induction procedures of the Human Talent.

As a result to obtain from the Management Audit, in the Human Talent was to determine the deficient applied processes to the sub-systems: Catchment, Organization, Support, Integral payment and the Development of the Human Talent, faults that have to be overcome in order to have services and professionals qualified.

We recommended to the Clinica Medica Moderna the application and monitoring of this research as a technical support which will improve the selection and hiring procedures.

BIBLIOGRAFÍA

- DE LA PEÑA G., Alberto. Auditoría: Un enfoque práctico. Madrid, PARANINFO. 2009
- COOK, John. y WINKLE, Gary. Auditoría, 3ª ed., México,McGRAW-HILL, 2000
- WHITTINGTON, O. Ray, PANY, Kurt, Auditoría:Un enfoque integral. 12ª ed. Bogotá.
- BADILLO, María. Texto Básico de Auditoría de Gestión, Riobamba, ESPOCH, EICA, 2008
- BLANCO LUNA, Yanel. Normas y Procedimientos de la Auditoría Integral. Bogotá. ECOE Ediciones Ltda., 2003.
- ESPARZA, Fernando. Texto Básico de Auditoría de Gestión. 7mo. Semestre. Riobamba, ESPOCH-EICA,2009
- CANTERA HERRERO, Francisco Javier. Del control externo a la auditoría de Recursos Humanos. En la nueva Gestión de Recursos Humanos. Barcelona. Editora Gestión 2000.
- CHIAVENATO, Idalberto, Administración de Recursos Humanos, 9ª ed. México. McGrawHill.
- CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO. Manual de Auditoría de Gestión. (www. contraloría. gob.ec). 2001. (En línea)
- <http://www.monografias.com/trabajos14/auditoria/auditoria.5html>. (En línea)
- <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2009/mag2.htm> (En línea)
- <http://www.monografias.com/trabajos63/auditoria-de-gestion/auditoria-de-gestion2.shtml> (En línea)
- <http://www.enterprisesoftmx.com/material/Modulo3.pdf> (En línea)

ANEXOS

CLÍNICA MÉDICA MODERNA
ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA MISIÓN

ANEXO No. 01
 CONOCIMIENTO DE LA MISIÓN

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿La Clínica Médica Moderna tiene un concepto de misión claro y expresa su razón de ser?	X	
2	¿La misión se difunde y mantiene presente entre el personal de las unidades de la Clínica?		X
3	¿La misión de la clínica contiene características que le distingue de las demás?	X	
4	¿La misión de la Clínica establece con claridad las actividades y los objetivos que se espera del personal?	X	
5	¿La Clínica replantea la misión en función de los cambios a mediano plazo que surgen en el entorno?		X

VER CUADRO No.20

CLÍNICA MÉDICA MODERNA
ENCUESTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA VISIÓN

ANEXO No. 02
 CONOCIMIENTO DE LA VISIÓN

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿La Clínica Médica Moderna tiene una visión que defina claramente lo que quiere ser a mediano y largo plazo?	X	
2	¿La visión es difundida en forma permanente entre el personal de la Clínica?	X	
3	¿Los programas, acciones y demás prácticas de la Clínica son concordantes con la visión?		X
4	¿El contenido de la visión, su difusión y desempeño de la Clínica, proyecta la idea de que es alcanzable?		X
5	¿La visión es alcanzable particularmente para el personal, porque en ella identifica oportunidades de desarrollo y objetivos personales?	X	

VER CUADRO No.21

ANEXO No. 03
CUESTIONARIO: INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

Nº	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La Clínica Médica Moderna tiene un código de ética?		0	
2	¿Los empleados cumplen y fomentan un comportamiento basado en valores humanos, ética y moral hacia los clientes externos e internos?	1		
3	¿Existe disposiciones disciplinarias?	1		
4	¿Se establecen mecanismos para promover en el personal la práctica de valores éticos?		0	
5	¿Existen sanciones para quienes no respetan los valores éticos?		0	

VER CUADRO No. 27

ANEXO No. 04
CUESTIONARIO: ADMINISTRACIÓN ESTRATEGICA

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La Clínica Médica Moderna cuenta con un Plan Estratégico?		0	
2	¿Se ha definido la misión, visión, objetivos y valores organizacionales?	1		
3	¿Cuenta con planes operativos anuales?		0	
4	¿Conoce usted si el sistema de planificación incluye la formulación, ejecución, control, seguimiento y evaluación?		0	
5	¿Se establecen indicadores de gestión que permitan evaluar el cumplimiento de los fines, objetivos y la eficiencia de la gestión?		0	

VER CUADRO No. 28

ANEXO No. 05
CUESTIONARIO: ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Cuenta la Clínica con un organigrama estructural aprobado?		0	
2	¿La estructura organizativa de la Clínica es apropiada y se encuentra técnicamente elaborado?		0	
3	¿La estructura organizativa es consistente y permite el cumplimiento de la misión y los objetivos organizacionales?		0	
4	¿Se socializa a todos los niveles de la organización?		0	
5	¿Existe un manual de funciones y si este se pone en práctica?		0	
6	¿Se encuentran bien definidos los niveles jerárquicos y funciones para cada uno de sus puestos?		0	

VER CUADRO No. 29

ANEXO No. 06
CUESTIONARIO: DELEGACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Existe delegación de funciones?	1		
2	¿Se toma en cuenta el grado de jerarquía de los empleados para delegar responsabilidad y autoridad?	1		
3	¿Los cargos más altos de la organización son cubiertos por personal con la competencia, capacidad, integridad y experiencia profesional?	1		
4	¿El delegado es responsable de las decisiones y omisiones que tome?	1		
5	¿Existe el número adecuado de personal tomando en cuenta la complejidad de las actividades y sistemas que se manejan?	1		

VER CUADRO No. 30

ANEXO No. 07
CUESTIONARIO: COMPETENCIA PROFESIONAL

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿El personal cumple con los requisitos del perfil del cargo que desempeña?	1		
2	¿Se reconoce como elemento esencial las competencias profesionales de los empleados?	1		
3	El personal se encuentra desempeñando el puesto para el cual fue contratado?	1		
4	¿Los empleados tienen el deseo de superación para contribuir con la entidad?	1		
5	¿Sus habilidades son valoradas en la organización?		0	

VER CUADRO No. 31

ANEXO No. 08
CUESTIONARIO: OBJETIVOS GENERALES

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Los objetivos de la entidad son claros y conducen al establecimiento de metas?		0	
2	¿Los objetivos se han definido en base a la estructura organizacional?		0	
3	¿La administración evalúa el cumplimiento de los objetivos organizacionales?		0	
4	¿Cuándo los objetivos de la entidad no están siendo cumplidos la administración toma las debidas precauciones?		0	

VER CUADRO No. 32

ANEXO No.09
CUESTIONARIO: ADHESIÓN A LAS POLÍTICAS

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se han establecido políticas institucionales?	1		
2	¿Las políticas organizacionales se encuentran difundidas en el personal?	1		
3	¿Se han implantado controles para la adhesión de las políticas?		0	

VER CUADRO No. 33

ANEXO No.10
CUESTIONARIO:RIESGOS

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se identifican los riesgos en las diferentes unidades administrativas y técnicas y se discuten con la Gerencia?	1		
2	¿Se clasifican los riesgos según el nivel de importancia?		0	
3	¿Identificado un riesgo en las unidades administrativas y técnicas se involucra a toda la organización?	1		
4	¿Se analizan los riesgos y se toman acciones para mitigarlos?	1		
5	¿En caso de determinarse un riesgo existen se toman los correctivos de forma inmediata?		0	

VER CUADRO No. 34

ANEXO No.11
CUESTIONARIO:MANEJO DEL CAMBIO

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Existen controles que aseguren que las acciones de las diferentes unidades se llevan a cabo correctamente?		0	
2	¿Se le comunica al personal sobre los riesgos posibles que pueden afectar a la entidad?	1		
3	¿El personal está en la capacidad de reaccionar frente a los riesgos?	1		
4	¿Existe algún mecanismo para anticiparse a los cambios que pueden afectar a la entidad?		0	

VER CUADRO No. 35

ANEXO No.12
CUESTIONARIO:TALENTO HUMANO

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Se han definido procedimientos de control, para cada uno de los riesgos significativos identificados?		0	
2	Los procedimientos de control son aplicados apropiadamente y comprendidos por el personal de la entidad?	1		
3	Existe la debida separación de funciones incompatibles entre la autorización, registro y custodia de bienes?	1		
4	Las operaciones de la entidad, se autorizan, efectúan y aprueban conforme a las disposiciones legales vigentes y a las instrucciones de las autoridades responsables de su administración?	1		
5	Se han impartido por escrito, las actividades de cada área de trabajo?		0	
6	Los directivos, han establecido procedimientos de supervisión de los procesos y operaciones de la entidad?		0	
7	¿La unidad de Talento Humano difunde políticas y procedimientos para la evaluación del desempeño?		0	
8	¿Se establecen procedimientos y mecanismos para controlar la asistencia y permanencia de los empleados en el lugar de trabajo?	1		
9	¿La unidad de Talento Humano mantiene archivado los expedientes de los empleados debidamente clasificados y actualizados?		0	
10	La documentación de la estructura del sistema de control interno, incluye los controles automáticos de los sistemas informáticos?		0	

VER CUADRO No. 36

ANEXO No.13
CUESTIONARIO:INFORMACIÓN

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La información es recopilada mediante sistemas de información?		0	
2	¿La información generada por los empleados de las diferentes unidades administrativas es procesada y comunicada oportunamente?		0	
3	El sistema de información computarizado, responde a las políticas que definen los aspectos de soporte técnico, mantenimiento y seguridad?		0	
4	¿El sistema implementado admite actualizaciones?		0	
5	La organización, ha establecido canales de comunicación abiertos para trasladar la información en forma segura?		0	

VER CUADRO No. 37

ANEXO No.14
CUESTIONARIO: COMUNICACIÓN

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿La información que deriva por parte de la máxima autoridad es comunicada a todo el personal con claridad y efectividad?	1		
2	¿Existen canales abiertos de comunicación de abajo hacia arriba en la Clínica?	1		
3	¿Los empleados mantienen actualizado al Gerente del desempeño en la Clínica?	1		
4	¿Se comunica los aspectos relevantes del control interno en la entidad?	1		

VER CUADRO No. 38

ANEXO No.15
CUESTIONARIO:SISTEMAS COMPUTARIZADOS DE INFORMACIÓN

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Existen sistemas de información computarizados para el registro y control de las operaciones de la entidad.		0	
2	Los sistemas y su información están protegidos y son manejados por personal autorizado?		0	
3	El personal responsable de la custodia de los sistemas y de su información, tiene definidos los accesos?		0	
4	Se conservan copias de los respaldo de los archivos, programas y documentos relacionados?		0	
5	Se han documentado debidamente los programas, aplicaciones y procedimientos que se emplean para procesar la información?		0	

VER CUADRO No. 39

ANEXO No. 16
CUESTIONARIO: SUPERVISIÓN Y MONITOREO

N°	PREGUNTA	SI	NO	OBSERVACIONES
1	¿Se monitoriza y supervisa al personal en las actividades regulares que desempeña?	1		
2	¿Se realiza verificaciones de registros con la existencia física de los recursos materiales y financieros?	1		

VER CUADRO No. 40

ANEXO No.17
PLANEACIÓN DE TALENTO HUMANO

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Se cuenta con un eficaz sistema de administración de personal?		0
2	¿Se efectúa la planificación de los recursos humanos?:		0
	Mediante evaluación de los recursos actuales		
	Mediante evaluación de las necesidades futuras		
	Mediante el desarrollo de un programa para satisfacer necesidades futuras		
	Mediante la proyección de la demanda de productos y servicios		
	Otros		
3	¿Se dispone de un banco de datos actualizado del personal?	1	

VER CUADRO No. 43