

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**



**FACULTAD DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

**DIRECCIÓN DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN COSTOS Y GESTIÓN FINANCIERA**

---

**Tema: “PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS Y SU INCIDENCIA EN  
LA LIQUIDEZ DE LA CLÍNICA DURÁN”**

---

Trabajo de Investigación

Previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en  
Costos y Gestión Financiera

**Autora:** Dra. Silvia Verónica Villagómez Cholota

**Director:** Econ. Mg. Telmo Diego Proaño Córdova

**AMBATO – ECUADOR**

**2009**

Al Consejo de Posgrado de la Universidad Técnica de Ambato

El tribunal receptor de la defensa del trabajo de investigación con el tema: “PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS Y SU INCIDENCIA EN LA LIQUIDEZ DE LA CLÍNICA DURÁN”, presentado por: Dra. Silvia Verónica Villagómez Cholota y conformado por: Dra. Mg. Pilar del Rocío Guevara Uvidia, Dr. Mg. Mario Alberto Moreno Mejía, Dr. Mg. Germán Marcelo Salazar Mosquera, Miembros del Tribunal, Econ. Mg. Telmo Diego Proaño Córdova, Director de Trabajo de Investigación y presidido por: Dr. Mg. Marco Antonio Espinoza Galora, Presidente del Tribunal e Ing. Mg. Luis Eduardo Velásquez Medina, Director de Posgrado, una vez escuchada la defensa oral el Tribunal aprueba y remite el trabajo de investigación para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

.....  
Dr. Mg. Marco Antonio Espinoza Galora  
Presidente del Tribunal de Defensa

.....  
Ing. Mg. Luis Eduardo Velásquez Medina  
Director de Posgrado

.....  
Econ. Mg. Telmo Diego Proaño Córdova  
Director del Trabajo de Investigación

.....  
Dra. Mg. Pilar del Rocío Guevara Uvidia  
Miembro del Tribunal

.....  
Dr. Mg. Mario Alberto Moreno Mejía  
Miembro del Tribunal

.....  
Dr. Mg. Germán Marcelo Salazar Mosquera  
Miembro del Tribunal

## **AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el trabajo de investigación con el tema: “PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS Y SU INCIDENCIA EN LA LIQUIDEZ DE LA CLÍNICA DURÁN.”, nos corresponde exclusivamente a: Dra. Silvia Verónica Villagómez Cholota, Autora y el Econ. Mg. Telmo Diego Proaño Córdova, Director del trabajo de investigación; y el patrimonio intelectual del mismo a la Universidad Técnica de Ambato.

.....  
Dra. Silvia Verónica Villagómez Cholota  
AUTORA

.....  
Econ. Mg. Telmo Diego Proaño Córdova  
DIRECTOR

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este trabajo de investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de Investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta, dentro de las regulaciones de la Universidad.

.....  
Dra. Silvia Verónica Villagómez Cholota  
CC. 180301817-3

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a Ferdinand quien inspira en mí el deseo de superarme.

Silvia Villagómez

## **AGRADECIMIENTO**

La presente investigación ha sido posible gracias a los docentes de esta prestigiosa universidad, quienes durante años han impartido y compartido sus conocimientos, de esta manera han contribuido con mi desarrollo profesional y de toda la juventud que han pasado por estas aulas con la firme decisión de forjarse profesionalmente y contribuir de esta manera a construir un mejor País.

Silvia Villagómez

## ÍNDICE GENERAL

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Portada.....	i
Al Consejo de Posgrado .....	ii
Autoría de la Investigación.....	iii
Derechos de Autor.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice general de Contenidos.....	vii
Índice de Cuadros.....	xi
Índice de Gráficos.....	xii
Resumen Ejecutivo.....	xiv
Abstract.....	xv
Introducción.....	1

### CAPÍTULO 1

1. EL PROBLEMA.....	2
1.1. TEMA.....	2
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. Contextualización.....	2
1.2.2. Análisis crítico del problema.....	8
1.2.3. Prognosis.....	11
1.2.4. Formulación del Problema.....	11
1.2.5. Interrogantes.....	11
1.2.6. Delimitación del Problema.....	12
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	12
1.4. OBJETIVOS.....	12

1.4.1. Objetivo General.....	12
1.4.2. Objetivos Específicos.....	13

## **CAPÍTULO 2**

2. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	14
2.2. ENFOQUE TEÓRICO.....	15
2.2.1. Filosófica.....	15
2.3. FUNDAMENTO LEGAL.....	15
2.4. CATEGORÍAS FUNDAMENTALES.....	16
2.4.1. Superordinación.....	25
2.4.2. Subordinación.....	26
2.5. HIPOTESIS.....	42
2.6. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	42
2.6.1. Variables.....	42

## **CAPÍTULO 3**

3. METODOLOGÍA.....	43
3.1. TIPOS, MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.1.1. Tipos de Investigación.....	43
3.1.2. Métodos de Investigación.....	43
3.2. POBLACIÓN MUESTRA.....	45



3.3.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	46
3.4.	PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	48
3.5.	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.6.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	49

#### **CAPÍTULO 4**

4.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	51
----	--	----

#### **CAPÍTULO 5**

5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	67
5.1.	CONCLUSIONES.....	67
5.2.	RECOMENDACIONES.....	68

#### **CAPÍTULO 6**

6.	PROPUESTA.....	69
6.1.	DATOS INFORMATIVOS.....	69
6.2.	ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA.....	70
6.3.	JUSTIFICACIÓN.....	70
6.4.	OBJETIVOS.....	71
6.4.1.	Objetivo general.....	71
6.4.2.	Objetivos Específicos.....	71
6.5.	ANTECEDENTES.....	71

6.6.	FUNDAMENTACIÓN.....	72
6.7.	MODELO OPERATIVO.....	78
6.8.	ADMINISTRACIÓN.....	115
6.9.	PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN.....	115

## **BIBLIOGRAFÍA**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	116
---------------------------------	-----

## **ANEXOS**

ANEXO 1 – Formato de la Encuesta.....	118
---------------------------------------	-----

## ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1 Población a encuestarse en Clínica Durán.....	45
CUADRO 2 Fuentes de Información.....	48
CUADRO 3 Estadística SOAT desde abril hasta octubre 2008 – Clínica Durán..	82
CUADRO 4 Valor mensual de atenciones a pacientes con SOAT .....	83
CUADRO 5 Valor de Atenciones a pacientes con SOAT Facturado – Reembolsado.....	85
CUADRO 6 Valor de atenciones con SOAT por cobrar.....	86
CUADRO 7 Rotación de Cartera – Total.....	87
CUADRO 8 Rotación de Cartera de pacientes con SOAT.....	87
CUADRO 9 Rotación de Cartera de Pacientes sin SOAT.....	88
CUADRO 10 Estado de Situación Proyectado – al 31-10-2008.....	89
CUADRO 11 Indicadores Financieros.....	90
CUADRO 12 Composición del Activo.....	90

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 Inflación Anual por divisiones de consumo Mayo 2008.....	5
GRÁFICO 2 Evolución del Índice de Precios Relativos – Ganancia Relativa por grupo de productos.....	5
GRÁFICO 3 Evolución del Índice de Precios Relativos – Pérdida Relativa por grupo de productos.....	6
GRÁFICO 4 Pregunta 1 de la Encuesta: ¿La Clínica Durán cuenta con un organigrama funcional?.....	52
GRÁFICO 5 Pregunta 2 de la Encuesta: ¿Sabe cuál es su jefe inmediato superior? (si – no).....	53
GRÁFICO 6 Pregunta 2 de la Encuesta: ¿Sabe cuál es su jefe inmediato superior (correcto incorrecto).....	54
GRÁFICO 7 Pregunta 3 de la Encuesta: ¿La Clínica Durán cuenta con un Manual de Funciones?.....	55
GRÁFICO 8 Pregunta 4 de la Encuesta: ¿Considera usted que el personal administrativo realiza su trabajo eficientemente en materia financiera.....	56
GRÁFICO 9 Pregunta 5 de la Encuesta: ¿La Clínica Durán cuenta con procedimientos por escrito?.....	57
GRÁFICO 10 Pregunta 6 de la Encuesta: ¿Aplica los Procedimientos Financieros?.....	58
GRÁFICO 11 Pregunta 7 de la Encuesta: ¿Considera usted que el disponer de Procedimientos financieros por escrito, permitirá un desempeño eficiente del personal?.....	59
GRÁFICO 12 Pregunta 8 de la Encuesta: ¿Los errores cometidos en procedimientos financieros se puede atribuir a la ausencia de procedimientos escritos?.....	60
GRÁFICO 13 Pregunta 9 de la Encuesta: ¿Usted considera que los procedimientos financieros afectan a la liquidez de la Clínica Durán?.....	61

GRÁFICO 14 Pregunta 10 de la Encuesta: ¿Qué considera usted, afecta a la liquidez de la Clínica Durán en que porcentaje?.....	63
GRÁFICO 15 Procesos.....	79
GRÁFICO 16 flujo de procesos.....	80
GRÁFICO 17 ingresos SOAT.....	83
GRÁFICO 18 Atenciones pacientes con SOAT.....	84
GRÁFICO 19 Atenciones SOAT.....	85
GRÁFICO 20 SOAT Facturado – reembolsado .....	86

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN COSTOS Y GESTIÓN FINANCIERA**

**“PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS Y SU INCIDENCIA EN LA  
LIQUIDEZ DE LA CLÍNICA DURÁN”**

**Autora:** Dra. Silvia Verónica Villagómez Cholota

**Director:** Econ. Mg. Telmo Diego Proaño Córdova

**Fecha:** 12 de enero 2009

**RESUMEN EJECUTIVO**

El Procedimiento Financiero es el cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación administrativa para la realización de un fin. El procedimiento financiero al no estar estandarizado, se elabora empíricamente y en base a la experiencia y conocimientos de quien las realiza, los cuales no siempre son los más adecuados. Esta ausencia de procedimientos financieros conlleva a una acumulación de cuentas por cobrar debido a la falta o a un accionar a destiempo por parte de quienes realizan estos procedimientos financieros y es principalmente de esta manera que se afecta la liquidez de la empresa, ya que al no contar con los recursos necesarios para el normal funcionamiento, se suele acudir a un financiamiento por parte de entidades bancarias. Para identificar la afectación estas variables en la presente investigación, la metodología utilizada fue la información bibliográfica y de campo, entrevistas, balances y estados financieros. El diseño de los procedimientos administrativos, propuesto en el presente trabajo, pretende dar solución a la problemática presentada, no solo mejorando su liquidez, sino también a la obtención de procedimientos eficientes y eficaces.

**Descriptor:** Procedimientos financieros estandarizados, cuentas por cobrar, liquidez, procedimientos administrativos, recursos.

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO  
FACULTY OF ACCOUNTING AND AUDITING  
POSTDEGREE STUDY CENTER  
MASTER OF FINANCIAL MANAGEMENT COST**

**“FINANCIAL PROCEDURES AND ITS IMPACT ON THE LIQUIDITY OF  
CLINICAL DURÁN”**

**Author:** Dr. Silvia Veronica Villagómez Cholota  
**Directed by:** Econ. Mg. Telmo Diego Proaño Cordova  
**Date:** January 12<sup>th</sup> 2009

**ABSTRACT**

The Financial Procedure is the formal channel for the series of events in which specific administrative action for the realization of an end. The financial procedure not being standardized, is made empirically and based on the experience and knowledge of the person making them, which is not always the most appropriate . This lack of financial procedures leads to an accumulation of receivables due to lack or an untimely action by those who perform these procedures is primarily financial and in this way that it affects the liquidity of the company , since we do not have the resources necessary for regulating operation, usually go to financing by banks. To identify the affected these variables in this research , the methodology used was the literature and field information, interviews , balance sheets and financial statements. The design of administrative procedures proposed in this paper , aims to address the problems presented , not only improving its liquidity , but also to obtaining efficient and effective procedures.

Key words: Standardized financial procedures, receivables, liquidity, administrative procedures, resources.

## INTRODUCCIÓN

Con el claro objetivo de que se corrijan las falencias internas, se desempeñen mejor las labores realizadas por los empleados y se conozca un poco más el manejo adecuado de ciertas cuentas en la realización de actividades, se presenta en este trabajo de investigación la propuesta de un “DISEÑO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA ATENCION A PACIENTES CON SOAT EN LA CLÍNICA DURÁN”. La estructura del trabajo presentado está conformada por seis capítulos a saber:

Capítulo 1. El problema de Investigación, donde se indica el caso concreto y el porqué del estudio, así como también la necesidad del mismo, utilizando como soporte el árbol de problemas, la justificación y los objetivos divididos en un objetivo general y tres específicos

Capítulo 2. Marco Teórico, donde se hace una breve recopilación de trabajos que sirven como antecedentes del tema, además se presenta una fundamentación filosófica y legal del problema de investigación, aquí consta también las bases teóricas que sustentan la investigación, y por último se tiene el planteamiento de la hipótesis.

Capítulo 3. Metodología, en el mismo se señala todo lo referente al tipo; nivel; población; técnicas y procedimientos de la investigación.

Capítulo 4. En esta fase se presentará un Análisis e interpretación de los Resultados obtenidos en el proceso de la investigación.

Capítulo 5. Las Conclusiones y Recomendaciones obtenidas en el desarrollo del estudio se expondrán en este capítulo.

Capítulo 6. Donde finalmente se hará la presentación de una propuesta de un Diseño de Procedimientos Administrativos para atención a pacientes con soat en la Clínica Durán.



# **CAPÍTULO 1**

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. TEMA**

***“PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS Y SU INCIDENCIA EN LA LIQUIDEZ DE LA CLÍNICA DURAN”***

### **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.2.1. Contextualización**

##### **1.2.1.1. Contexto macro**

Los profesionales en ciencias médicas, frecuentemente debaten la importancia de la administración en la prestación de los servicios de salud. Al mismo tiempo, en el personal encargado de la administración se observa rechazo al trabajo de aquellos en estas labores. Esta paradoja no debería presentarse pues el sentido común indica a ambos grupos de profesionales que el trabajo del uno se complementa con el del otro.

Por muchos años, la situación anterior fue superada con buena voluntad por la amistad y la necesidad de ofrecer al paciente atención oportuna y eficaz con el fin de lograr su curación o recuperación, más hoy en día no es suficiente, se necesita de una estructura más organizada y formalizada, basada en procesos y procedimientos estandarizados para lograr una mejor optimización de los recursos.

La administración hospitalaria empírica con que se maneja actualmente los centros de salud en el país, tiene que irse transformando en un quehacer científico y técnico, respaldada por el aporte de profesionales especialistas en la administración de los factores económicos, políticos y sociales.

Se debe tomar más conciencia acerca de los procesos administrativos, por estar basados en conocimientos y procesos técnicos, de los cuales, tanto administrativos como médicos deben nutrirse y aceptar que sin una eficiente, moderna y eficaz administración, nada funciona.

En todos los países del continente se aprecia una mayor demanda de la población para recibir servicios de salud. Este fenómeno no es nuevo pero, conforme el tiempo pasa, el incremento se hace evidente, tanto en volumen como en complejidad, representando un reto constante para las instituciones, y en especial para los gobiernos, que cada vez más se constituyen en los responsables de la salud de la comunidad.

Un sistema de salud se establece para satisfacer una función social manifestada por necesidades y demandas. Es una interrelación de recursos, finanzas, organización y administración que culminan en el suministro de estos servicios a la población.

Las clínicas, hospitales y unidades médicas en general deben contar con una administración eficiente, con el objeto de poder cumplir las metas que contemplan sus diferentes programas de salud, y con ello dar respuesta a las necesidades que la sociedad les demande.

En todo país en vías de desarrollo y en el nuestro, es imperativa la meta de resolver los problemas humanos que tiendan al mejor aprovechamiento de los recursos siempre limitados. Para lograrlo, se debe implementar diversas políticas y procedimientos acordes con la evolución de los conceptos y las técnicas de la administración. La administración en salud no podía escapar a esa corriente, a fin de alcanzar resultados óptimos en la prestación de los servicios.

### **1.2.1.2. Contexto meso**

Los cambios que se aplican en cualquier empresa son para mejorar y suelen tener implícito el objetivo de obtener rédito económico. Las clínicas privadas como cualquier otra empresa una de sus finalidades es obtener rédito económico y mantenerse en el mercado.

El Ecuador como política económica invertirá USD 3.200 millones en el área social esto es salud, educación y bienestar social, y como lo ha mencionado el presidente Rafael Correa una de sus prioridades es atender a este sector.

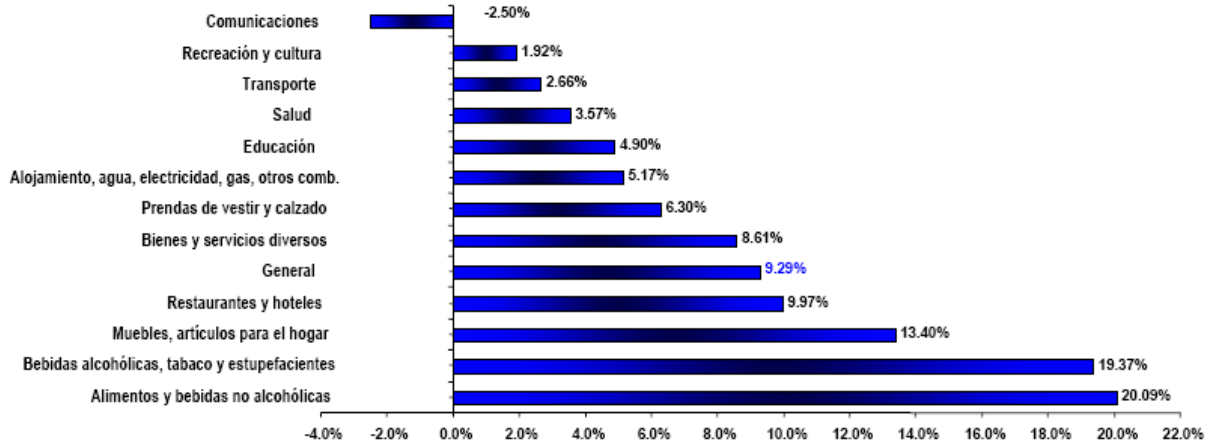
Por medio del SOAT el gobierno ecuatoriano, involucra como responsables del sistema operativo a los prestadores de salud públicos y privados, FONSAT, compañías de seguros SOAT, tomadores de las pólizas, y de esta manera regulariza y controla los límites a ser cubiertos por accidentes de tránsito, que está por debajo de lo que usualmente cobran las clínicas privadas, obligándoles a que de una u otra manera sean más eficientes.

La inflación anual en salud a mayo del 2008 fue de 3.57%, mientras que el índice de evolución de su precio disminuyó en 3.31 puntos en relación a enero del 2007.

Los alimentos que representa un porcentaje considerable de los costos de servicios hospitalarios tienen un incremento inflacionario bastante alto de 10.44% a mayo del 2008 en relación a enero del 2007, de acuerdo a la información proporcionada por el Banco Central del Ecuador (BCE)

**Grafico 1**

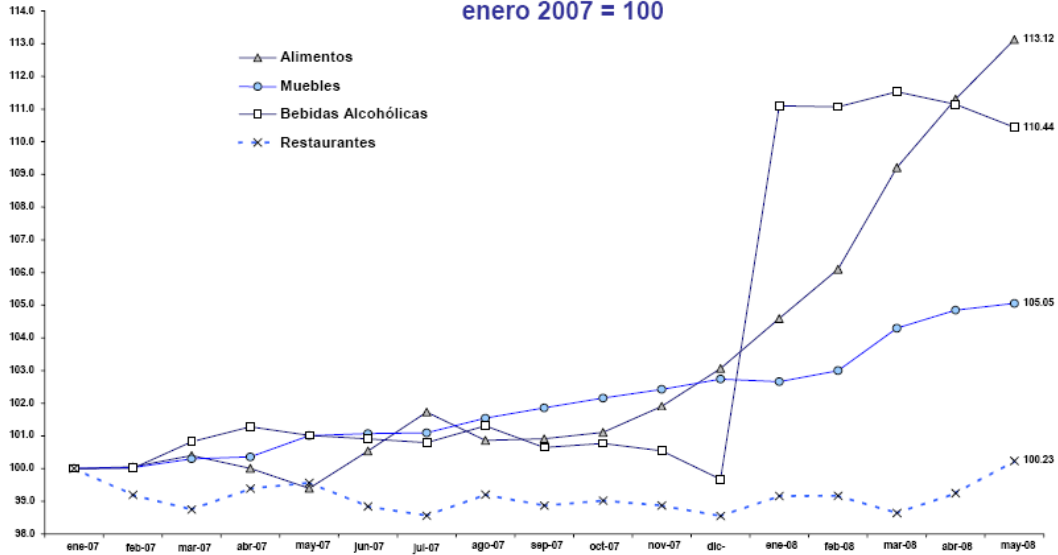
**Inflación anual por divisiones de consumo  
Mayo 2008**



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).  
ELABORADO POR: Banco Central del Ecuador (BCE).1

**Gráfico 2**

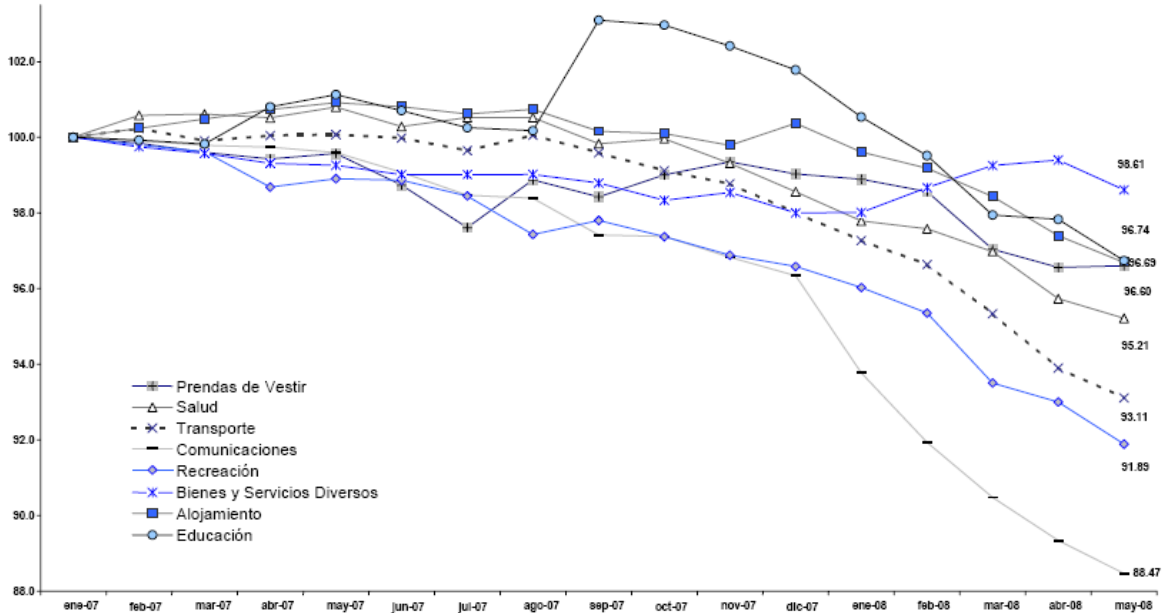
**Evolución del Índice de Precios relativos-ganancia relativa  
por grupo de productos Nacional  
enero 2007 = 100**



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).  
ELABORADO POR: Banco Central del Ecuador (BCE).1

**Gráfico 3**

**Evolución del Índice de Precios relativos-pérdida relativa por grupo de productos - Nacional enero 2007 = 100**



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).  
ELABORADO POR: Banco Central del Ecuador (BCE).1

1

El Índice de Precios Relativos (IPR) del grupo de productos J se calcula de la siguiente manera:

$$IPR_J = \frac{P_J}{P_{J^-}} = \frac{\frac{\sum_{i \in J} w_i IP_i}{\sum_{i \in J} w_i}}{\frac{\sum_{i \in J^-} w_i IP_i}{\sum_{i \in J^-} w_i}}$$

donde: J- son todos los bienes y servicios que forman parte de la canasta del IPC que no están incluidos en J,  $P_J$  es el índice de precios del grupo J y  $w_i$  son las ponderaciones de los índices de precios  $IP_i$  de cada producto  $i$  de la canasta del IPC. El IPR del sector J intuitivamente señala cual es el nivel de precios del sector analizado, respecto del nivel de precios del resto de sectores de bienes y servicios que conforman la canasta del IPC. Los Índices de Precios Relativos menores a 100, indican que los precios relativos han disminuido con relación a los precios registrados en el mes de enero 2006, que es el período utilizado mes de referencia. Los índices de precios relativos mayores a 100 muestran que los precios han aumentado con respecto al período base indicado anteriormente.

Es evidente que la situación económica para el sector de la salud tendrá dificultades, por lo que se debe tomar decisiones para optimizar los recursos con los que dispone, una adecuada toma de decisiones se basa en contar con información relevante y oportuna, y para el logro de este objetivo, ayuda mucho el establecer, documentar y formalizar procedimientos.

La documentación y formalización de los procedimientos pretende estandarizarlos y de esta manera tener una visión más clara de cuales son o serían los más adecuados para obtener como resultado eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

### **1.2.1.3. Contexto micro**

A nivel nacional en el año 2005 existen 3.912 instituciones de salud de las cuales 743 tienen internación hospitalaria y 3.169 sin internación hospitalaria. En la provincia de Tungurahua según información proporcionada por el INEC funcionan 37 instituciones de salud como la Clínica Durán con internación Hospitalaria y 119 instituciones de salud sin internación hospitalaria, lo que representa que a nivel nacional el 19% de instituciones tienen internación hospitalaria y en la provincia de Tungurahua el 24% que representa el 1% a nivel nacional.

La Clínica Durán está registrada como una persona natural obligada a llevar contabilidad a nombre de Juan José Abel Durán Garcés, funciona actualmente en la provincia de Tungurahua, ciudad de Ambato en Av. Pasteur s/n e Italia, y su actividad económica principal es la de prestar: *“Servicios médicos con personal médico y paramédico, laboratorios e instalaciones técnicas, servicios de radiología y anestesiología y de otras instalaciones y servicios hospitalarios”*

Clínica Duran inició sus actividades el 18 de enero de 1.991 con la razón social Durán Garcés y Otros y nombre comercial Clínica Durán, en la Provincia de Tungurahua, Ciudad de Ambato en la Av. Cevallos y Maldonado. Desde el año

2006 funciona en la dirección actual. La gerencia general está a cargo del Dr. Juan José Durán Garcés.

La Clínica Durán no cuenta con manual de funciones ni procedimientos por escrito, lo que ocasiona que la información necesaria para la toma de decisiones no esté disponible a tiempo, insuficiente información financiera, costos financieros elevados, baja rotación de cartera debido a que no están delimitados el tiempo y las acciones a seguir para el envío de la documentación requisito para el reembolso por parte de las aseguradoras y FONSAT por atenciones a pacientes con seguro SOAT. Por las razones anteriormente expuestas se debería implementar procedimientos por escrito.

### **1.2.2. Análisis crítico del problema**

La Clínica Durán actualmente atraviesa por problemas de liquidez y por medio del presente estudio se pretende identificar cuáles son las consecuencias de no contar con procedimientos financieros por escrito y su incidencia.

La Clínica Durán actualmente no cuenta con manual de funciones por escrito para el personal administrativo, lo que trae como consecuencia que no sea claro el objetivo que se persigue en las diferentes funciones que cumple el personal.

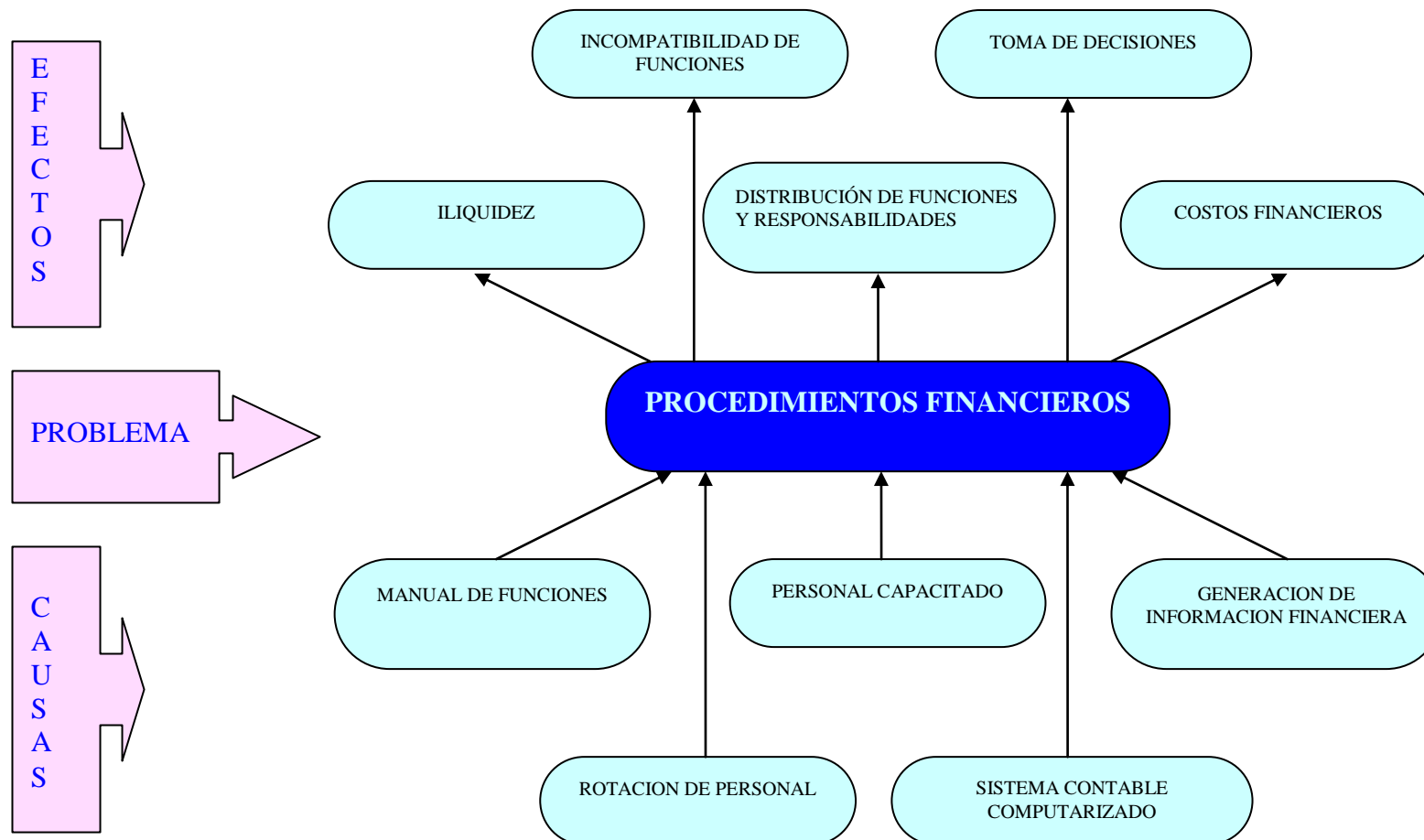
El sistema computarizado aún no está funcionando adecuadamente, por lo que es necesario realizar una mayor inversión para su corrección. Esto ha producido que la información financiera y contable no se genere a tiempo, por lo que la toma de decisiones gerenciales se las hacen basadas en la experiencia de 19 años que se encuentra funcionando la Clínica Durán.

Una de las debilidades que tiene la Clínica Durán es la rotación de personal, por lo que, hasta que el nuevo personal conozca sus funciones en base al trabajo diario, ya ha cometido errores.

Todas estas causas desembocan en costos innecesarios que afectan a la rentabilidad de la Clínica Durán y también agravan los problemas de liquidez por los atraviesa la Clínica Durán.



### 1.2.2.1 Árbol del problema



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

### **1.2.3. Prognosis**

La Clínica Durán en la actualidad no cuenta con procedimientos administrativos y financieros por escrito lo que afecta a la obtención de información oportuna para una adecuada toma de decisiones, recuperación de cartera por atenciones a pacientes con SOAT, y por otros conceptos a las diferentes aseguradoras con las cuales mantiene convenios. De continuar esta situación los procesos y procedimientos se seguirán realizando por cumplir requerimientos urgentes, en forma desorganizada y sin un objetivo claro lo que afectará su liquidez.

### **1.2.4. Formulación del problema**

¿Cómo los procedimientos financieros afectan la liquidez de la Clínica Durán?

### **1.2.5. Interrogantes**

¿Los procedimientos Financieros se encuentran identificados?

¿La ausencia de procedimientos financieros afecta a la presentación oportuna de información necesaria para la toma de decisiones y el desempeño del personal?

¿Mantener procedimientos financieros por escrito, mejora el control financiero y liquidez de Clínica Durán?

¿Mantener procedimientos para la recuperación de cartera por servicios prestados a pacientes con SOAT por escrito mejora la liquidez de Clínica Durán?

## **1.2.6. Delimitación del problema**

### **Delimitación espacial**

El presente trabajo se llevará a cabo en la Clínica Durán en la ciudad de Ambato, Av. Pasteur s/n e Italia.

### **Delimitación de tiempo**

Este estudio se realizó desde marzo hasta octubre del año 2008.

## **1.3. Justificación**

La observación y análisis de los procesos es necesario para estandarizarlos y lograr una buena gestión, con el propósito de lograr la optimización de los recursos con los que cuenta la Clínica Durán.

El manual de funciones contribuye a la estandarización de procesos, por lo que es necesario proponer uno que se acople a sus necesidades.

Al estandarizar y formalizar los procedimientos administrativos y financieros que realiza esta institución se podrá tener una visión clara de su situación actual y necesidades de recursos humanos, tecnológicos y financieros, para mejorar la eficiencia en los servicios que presta, incluido a pacientes con SOAT que es la razón por la cual se realiza el presente estudio.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

- Analizar si los procedimientos financieros afectan la liquidez de la Clínica Durán

#### **1.4.2. Objetivo específicos**

- Identificar los procedimientos financieros que realiza la Clínica Durán
- Describir procedimientos financieros por escrito para contribuir a una oportuna presentación de información, toma de decisiones y un mejor desempeño del personal.
- Establecer si los procedimientos financieros presentados por escrito contribuyen al control financiero y a la liquidez de Clínica Durán.
- Establecer si los procedimientos para la recuperación de cartera por servicios prestados a pacientes con SOAT presentados por escrito contribuyen a la liquidez de Clínica Durán.

## CAPÍTULO 2

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes investigativos

La investigación que precede al presente trabajo va encaminada a analizar uno de los problemas que es la base de muchos otros, para lo que se cita la opinión de otras personas que ven el mismo problema desde su óptica personal.

*“Si usted logra estandarizar mediante procedimientos las actividades de su empresa conseguirá disminuir tiempos y tener una imagen sólida de empresa eficiente; pero lograr esto requiere de un poco de tiempo y paciencia”.* **Ángel Antonio Escandón Vilchis, 2005.**

*“Estandarizar es establecer normas, reglamentos y procedimientos, que señalan como hacer ciertas cosas, para mantener un ambiente adecuado de trabajo”.* **S. Nakamura, 2006.**

El estudio de Forrester Research, demuestra que las pymes que se deciden por estandarizar reducen ampliamente sus costos operacionales y de soporte. **Forrester Research Inc, 2004.**

*“El cuidado de la salud es una industria que usa intensivamente información en sus diferentes procesos, al momento de atender un paciente, cuando se va a elaborar un plan de salud, cuando se va a facturar una atención médica, en las auditorias, en el análisis epidemiológico, en análisis de costo-efectividad, en el*

*análisis de mercado, en la formulación de normas y políticas, y entre muchos otros más, en todos ellos el común denominador es el registro de un grupo de datos clínicos básicos (diagnóstico, procedimiento y tratamiento), su registro no estandarizado de estos datos en nuestra realidad se constituyó en una barrera para generar las bases de conocimiento necesarias para la modernización del sector". SEPS, 2004.*

## **2.2. Enfoque teórico**

### **2.2.1. Filosófica**

La investigación se realizará en base al enfoque cuantitativo porque se investigará la práctica de la realidad donde la empresa se desenvuelve a fin de establecer procedimientos financieros apropiados para mejorar la liquidez de la Clínica Durán.

## **2.3. Fundamento legal**

- **Ley de régimen tributario interno.-** regula lo relacionado con el pago de Impuesto a la Renta, Retenciones en la Fuente y del IVA, RUC., Impuesto al Valor Agregado, a través de las declaraciones al Servicio de Rentas Internas.
- **Ley orgánica del sistema nacional de salud (código de la salud).-** Es la que regula y controla la calidad de los medicamentos (nutrientes), vigila que cada uno de los productos que se distribuye tenga el respectivo registro sanitario, su inscripción, reinscripción, así como el mantenimiento de la vigencia estará sujeta al pago de las tasas y derechos establecidas en la ley y reglamento de registro sanitario de medicamentos.

- **Reglamento SOAT.-** El seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT, previsto en la ley de tránsito y transporte terrestres, se rige por las normas del Reglamento SOAT. Por ser de carácter obligatorio, es de cobertura primaria y no excluye a ningún otro contrato de vehículos concertado libre y específicamente para cada vehículo a motor, ni podrá ser reemplazado por ningún otro tipo de contrato o seguro.
- **Manual operativo SOAT.-** El objetivo del manual operativo SOAT es proporcionar a la red de servicios de salud públicos y privados en el ámbito operativo del sistema del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, una guía estándar de los lineamientos técnicos para la atención y recuperación de las víctimas de accidentes de tránsito y de procedimientos para la facturación que por esa cobertura les corresponde.
- **Tarifario SOAT.-** Regula los valores a ser cancelados por parte de las aseguradoras autorizadas o FONSAT a los prestadores de salud públicos y privados por accidentes de tránsito.

#### 2.4. Categorías fundamentales

### PROCEDIMIENTO FINANCIERO

“Un manual de procedimientos es el documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa, o de dos o más de ellas”. **Eco. José Palma (Año 2004).**

“En el mundo actual es imposible permanecer ajenos a la lucha por ofertar productos y servicios que satisfagan las expectativas de los clientes, por lo que cada vez, más organizaciones implantan sistemas de la calidad. A la hora de comenzar este camino muchas veces no cuentan con un procedimiento que las guíe, lo que provoca demoras en la implantación, consultorías interminables y gastos innecesarios de recursos materiales y humanos.

Teniendo en cuenta que en el mundo actual, “muchos consumidores quieren productos diferenciados a precios razonables existe un alto nivel de sofisticación en los productos y procesos, necesidades invisibles y cambiantes en el mercado y la globalización es el requerimiento principal” (Mori, T., Internet, Sep. 1998), es imposible permanecer ajenos a la lucha por ofrecer productos y servicios que satisfagan necesidades declaradas o implícitas de los clientes.

Las normas ISO 9000, que representan el consenso internacional en materia de gestión de la calidad, contienen las directrices para la implantación de sistemas de gestión de la calidad y se sustentan sobre la base de los siguientes principios:

a) **Enfoque al cliente:** Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.

b) **Liderazgo:** Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

c) **Participación del personal:** El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

d) **Enfoque basado en procesos:** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.



e) **Enfoque de sistema para la gestión:** Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

f) **Mejora continua:** La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.

g) **Enfoque basado en hechos para la toma de decisión:** Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

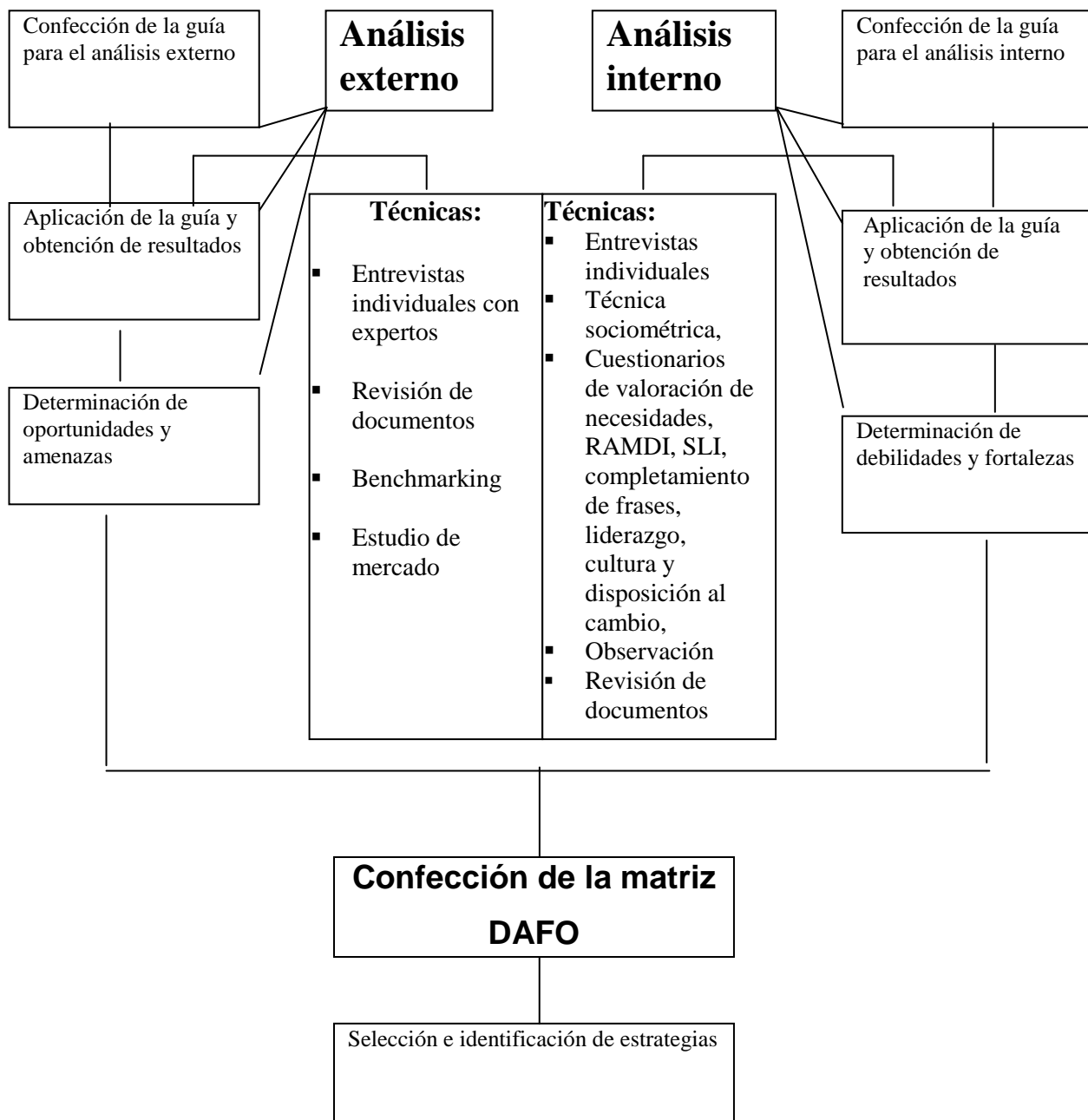
h) **Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

Sin embargo a la hora de diseñar e implantar sistemas de la calidad las organizaciones se enfrentan al problema de carecer de un procedimiento que le permita asumir esta compleja tarea, razón por la cual se realizó este trabajo que tiene por objetivo proveer a las organizaciones que pretendan implementar sistemas de la calidad ISO 9000 de un procedimiento para el diagnóstico la gestión de la calidad, la selección de la estrategia e implantación del sistema de la calidad, que tenga en cuenta los factores externo se internos que influyen en ella y sea coherente con la gestión empresarial.

## **DESARROLLO**

### **1. Procedimiento para el análisis de la situación actual.**

Para el análisis la situación actual propone el procedimiento representado en el siguiente esquema:



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. En la etapa de diseño del sistema la identificación y clasificación de los procesos y sus interrelaciones debe ser el punto de partida para la posterior documentación” MSc. Lic. Zulem Pérez Rodríguez.

Entonces Procedimiento Financiero, es el conjunto de actividades que tienen un objetivo financiero común y que responden a los interrogantes: ¿en qué consiste?, ¿Cuándo?, ¿Cómo?, ¿Dónde?, ¿Cuál es el tiempo que se llevará en realizar? y ¿Cuál es el responsable de realizarlas?

El Procedimiento Financiero es el cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación administrativa para la realización de un fin. El procedimiento tiene por finalidad esencial la emisión de un acto financiero.

## **LIQUIDEZ**

”1 capacidad de un capital financiero para transformarse de manera simple en dinero efectivo”.

“2 capacidad para hacer frente a las obligaciones financieras en un momento determinado y de manera inmediata: *aunque es muy rico, no pudo hacer frente a las facturas por no tener liquidez.*” **Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007.**

“Facultad que tiene un activo para convertirse en dinero”. **Diccionario Enciclopédico, 2009.**

“Las razones de liquidez se utilizan para juzgar la capacidad que tiene una empresa para satisfacer sus obligaciones de corto plazo, a partir de ellas se pueden obtener muchos elementos de juicio sobre la solvencia de efectivo actual de la empresa y su capacidad para permanecer solvente en caso de situaciones adversas. En esencia, deseamos comparar las obligaciones de corto plazo los recursos de corto plazo disponibles para satisfacer dichas obligaciones.

### **Razón circulante**

Una de las razones más generales y de uso más frecuente utilizadas es la razón circulante:

$$\frac{\textit{Activo _ circulante}}{\textit{Pasivo _ circulante}}$$

Se supone que mientras mayor sea la razón, mayor será la capacidad de la empresa para pagar sus deudas. Sin embargo, esta razón debe ser considerada como una medida cruda de liquidez porque no considera la liquidez de los componentes individuales de los activos circulantes. Se considera, en general, que una empresa que tenga activos circulantes integrados principalmente por efectivo y cuentas por cobrar circulantes tiene más liquidez que una empresa cuyos activos circulantes consisten básicamente de inventarios. En consecuencia, debemos ir a herramientas de análisis "más finas" si queremos hacer una evaluación crítica de la liquidez de la empresa.

#### **Razón de la prueba del ácido**

Una guía algo más precisa para la liquidez es la razón rápida o de la prueba del ácido:

$$\frac{\textit{Activo _ circulante - inventario}}{\textit{Obligaciones _ actuales}}$$

Esta razón es la misma que la razón circulante, excepto que excluye los inventarios tal vez la parte menos líquida de los activos circulantes del numerador. Esta razón se concentra en el efectivo, los valores negociables y las cuentas por cobrar en relación con las obligaciones circulantes, por lo que proporciona una medida más correcta de la liquidez que la razón circulante.

#### **Liquidez de las cuentas por cobrar**

Cuando se sospecha sobre la presencia de desequilibrios o problemas en varios componentes de los activos circulantes, el analista financiero debe examinar estos componentes por separado para determinar la liquidez. Por ejemplo, las cuentas por cobrar pueden estar lejos de ser circulantes. Considerar a todas las cuentas por cobrar como líquidas, cuando en realidad hay bastantes que pueden estar vencidas,

exagera la liquidez de la empresa que se estudia. Las cuentas por cobrar son activos líquidos solo en la medida en que puedan cobrarse en un tiempo razonable. Para nuestro análisis de las cuentas por cobrar, tenemos dos razones básicas, la primera de las cuales es:

**- Periodo promedio de cobranza:**

$$\frac{\text{Cuentas por cobrar} * \text{Días en el año}}{\text{Ventas anuales a crédito}}$$

El periodo promedio de cobranza nos indica el número promedio de días que las cuentas por cobrar están en circulación, es decir, el tiempo promedio que tardan en convertirse en efectivo.

**- Razón de rotación de las cuentas por cobrar:**

Cuando las cifras de ventas para un periodo no están disponibles, debemos recurrir a las cifras totales de ventas. La cifra de las cuentas por cobrar utilizada en el cálculo generalmente representa las cuentas por cobrar a fin de año. Cuando las ventas son estacionales o han crecido de manera considerable durante el año, puede no ser apropiado utilizar el saldo de las cuentas por cobrar a fin de año. Ante circunstancias estacionales, puede ser más apropiado utilizar el promedio de los saldos de cierre mensuales.

$$\frac{\text{Ventas anuales a crédito}}{\text{Cuentas por cobrar}}$$

La razón del periodo promedio de cobranza o la razón de rotación de las cuentas por cobrar indican la lentitud de estas cuentas. Cualquiera de las dos razones debe ser analizada en relación con los términos de facturación dados en las ventas.

## MATRIZ DE COBRANZA DE LAS CUENTAS POR COBRAR

Tanto el periodo promedio de cobranza como el análisis de envejecimiento de las cuentas por cobrar se ven afectados por el patrón que siguen las ventas. Cuando las ventas se elevan, el periodo promedio de cobranza y el envejecimiento serán más cortos que si las ventas son uniformes, si, todo lo demás permanece constante. La razón es que una mayor parte de las ventas se factura en el presente. Por otra parte, cuando las ventas declinan con el tiempo, el periodo promedio de cobranza y el envejecimiento serán más largos que si las ventas son uniformes. En este caso, la razón consiste en que en el presente se factura un menor número de ventas.

### ***- Duración de las cuentas por pagar***

Desde el punto de vista de un acreedor, es deseable obtener una demora de las cuentas por pagar o una matriz de conversión para las cuentas por pagar. Estas medidas, combinadas con la rotación menos exacta de las cuentas por pagar (compras anuales divididas entre las cuentas por pagar) nos permiten analizar estas cuentas en forma muy parecida a la que utilizamos cuando analizamos las cuentas por cobrar. Asimismo, podemos calcular la edad promedio de las cuentas por pagar de una compañía. El periodo promedio de pago es

$$\frac{\text{Cuentas _ por _ pagar} * 365}{\text{Compras}}$$

Donde las cuentas por pagar son el saldo promedio pendiente para el año y el denominador son las compras externas durante el año.

Cuando no se dispone de información sobre las compras, en ocasiones se puede utilizar el costo de ventas como denominador.

El periodo promedio de pago de las cuentas resulta valioso para determinar la probabilidad de que un solicitante de crédito pueda pagar a tiempo.

### ***- Liquidez de inventarios***

Podemos calcular la razón de rotación de inventarios como una indicación de la liquidez del inventario.

$$\frac{\text{Costo de ventas}}{\text{Inventario promedio}}$$

La cifra del costo de ventas que se utiliza en el numerador es para el periodo que se está estudiando, el cual suele ser un año; la cifra del inventario promedio que se utiliza en el denominador es comúnmente un promedio de los inventarios al principio y al fin del periodo. Sin embargo, al igual que con las cuentas por cobrar, puede ser necesario calcular un promedio más elaborado cuando existe un fuerte elemento estacional. La razón de rotación de inventarios indica la rapidez con que cambia el inventario en cuentas por cobrar por medio de las ventas.

Por lo general, mientras más alta sea la rotación de inventario, más eficiente será el manejo del inventario de una corporación. En ocasiones una razón relativamente elevada de rotación de inventarios puede ser resultado de un nivel demasiado bajo del inventario y de frecuentes agotamientos del mismo. También puede deberse a órdenes demasiado pequeñas para el reemplazo del inventario.

Cuando la razón de rotación de inventarios es relativamente baja, indica un inventario con movimiento lento o la obsolescencia de una parte de las existencias. La obsolescencia exige cancelaciones considerables, que a su vez invalidarían el tratamiento del inventario como un activo líquido”.

**<http://pipe777.tripod.com/id6.html>**

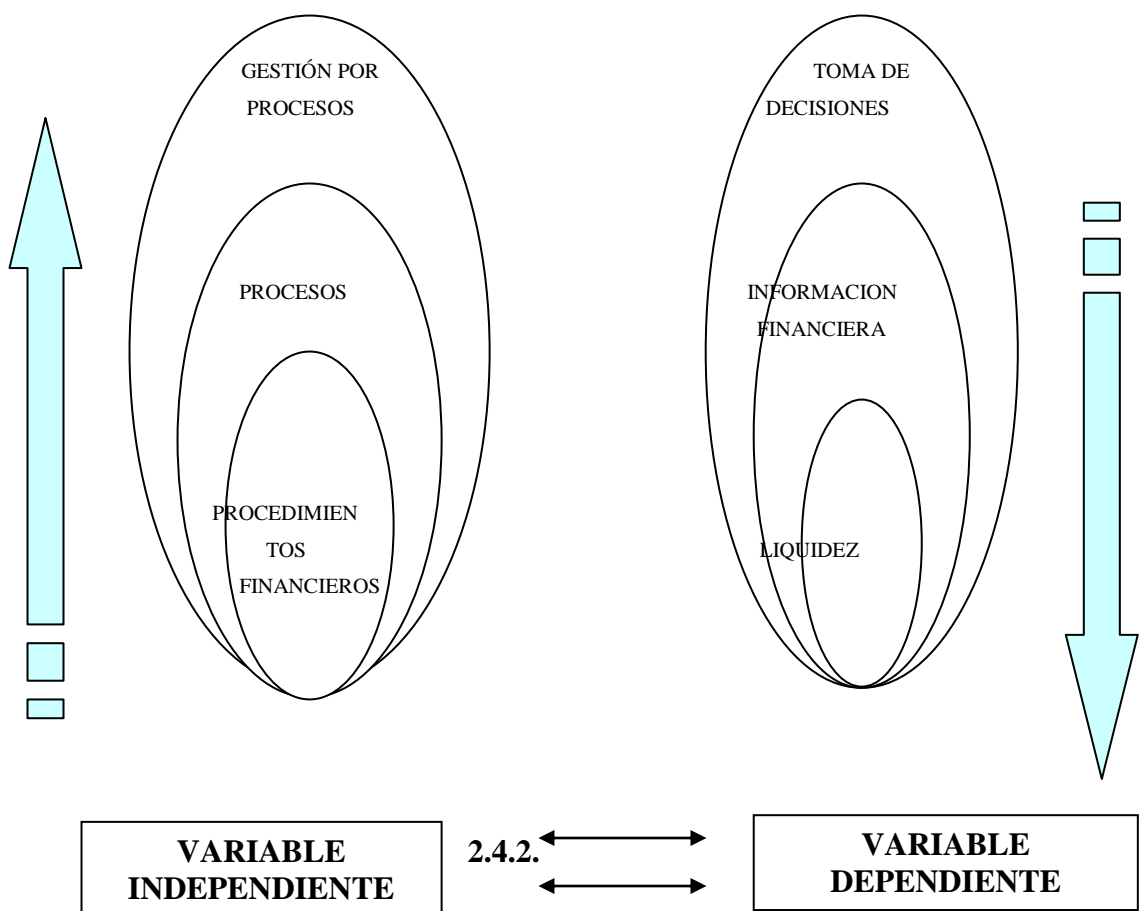
Entonces Liquidez es la capacidad de la empresa para generar fondos para cubrir obligaciones a corto plazo.

Liquidez es posesión de la empresa de efectivo necesario en el momento oportuno que nos permita hacer el pago de los compromisos anteriormente contraídos.

En cuanto sea más fácil convertir los recursos del activo que posea la empresa en dinero, gozará de mayor capacidad de pago para hacer frente a sus deudas y compromisos. Sin embargo, debe aclararse que la liquidez depende de dos factores:

1. El tiempo requerido para convertir los activos en dinero.
2. La incertidumbre en el tiempo y del valor de realización de los activos en dinero.

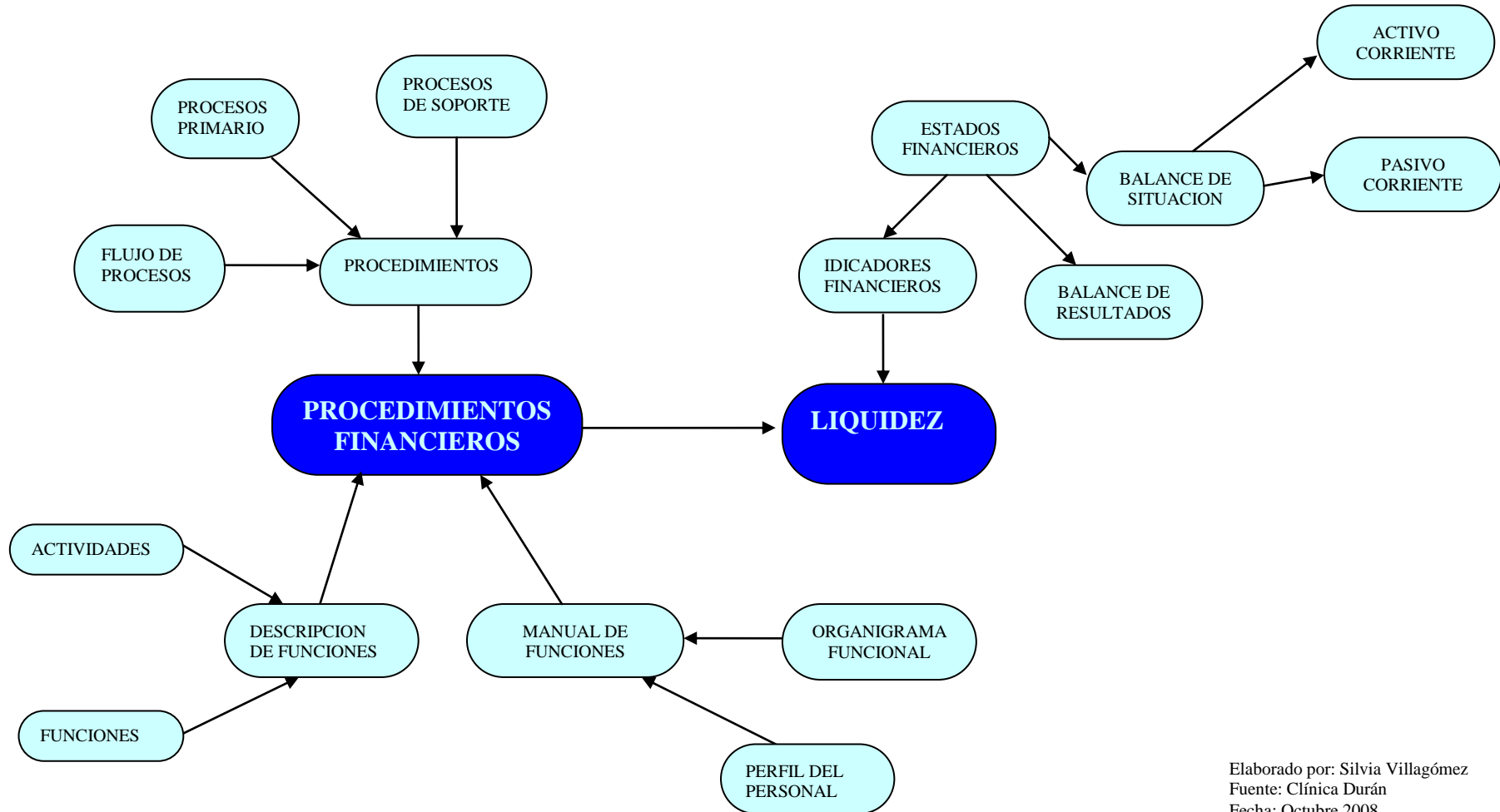
### 2.4.1. Superordinación



Elaborado por: Silvia Villagómez  
 Fuente: Clínica Durán  
 Fecha: Octubre 2008



### 2.4.3. Subordinación



Elaborado por: Silvia Villagómez  
 Fuente: Clínica Durán  
 Fecha: Octubre 2008

- **Gestión por Procesos**, es la forma de gestionar toda la organización basándose en los Procesos. En teniendo estos como una secuencia de actividades orientadas a generar un valor añadido sobre una entrada para conseguir un resultado, y una salida que a su vez satisfaga los requerimientos del Cliente. Según Gestipolis:

- **¿Por qué la gestión por procesos?**, Porque las empresas y/o las organizaciones son tan eficientes como lo son sus procesos. La Mayoría de las empresas y las organizaciones que han tomado conciencia de esto han reaccionado ante la ineficiencia que representa las organizaciones departamentales, con sus nichos de poder y su inercia excesiva ante los cambios, potenciando el concepto del proceso, con un foco común y trabajando con una visión de objetivo en el cliente.

El diagrama muestra un ciclo de conocimiento dividido en cuatro cuadrantes: Socializar (Tácticos/Explícitos), Exteriorizar (Tácticos/Explícitos), Combinar (Explícitos/Explícitos) e Interiorizar (Explícitos/Tácticos). El ciclo se repite en espiral hacia el centro.

Vamos hacia una sociedad donde el conocimiento va a jugar un papel de competitividad de primer orden. Y donde desarrollar la destreza del "aprender a aprender" y la Administración del conocimiento, a través de la formación y sobre todo de las experiencias vividas, es una de las variables del éxito empresarial.

La Administración del conocimiento se define como un conjunto de procesos por los cuales una empresa u organización recoge, analiza, didactiza y comparte su conocimiento entre todos sus miembros con el objetivo de movilizar los recursos intelectuales del colectivo en beneficio de la organización, del individuo y de la Sociedad.

- La Gestión por Procesos es la forma de gestionar toda la organización basándose en los Procesos. En teniendo estos como una secuencia de actividades orientadas a generar un valor añadido sobre una ENTRADA para conseguir un resultado, y una SALIDA que a su vez satisfaga los requerimientos del Cliente.

**SE HABLA REALMENTE DE PROCESO SI CUMPLE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS O CONDICIONES**

- Se pueden describir las ENTRADAS y las SALIDAS
- El Proceso cruza uno o varios límites organizativos funcionales.
- Una de las características significativas de los procesos es que son capaces de cruzar verticalmente y horizontalmente la organización.
- Se requiere hablar de metas y fines en vez de acciones y medios. Un proceso responde a la pregunta "QUE", no al "COMO".
- El proceso tiene que ser fácilmente comprendido por cualquier persona de la organización.
- El nombre asignado a cada proceso debe ser sugerente de los conceptos y actividades incluidos en el mismo.

## CONCEPTOS BÁSICOS

Otros términos relacionados con la Gestión por Procesos, y que son necesarios tener en cuenta para facilitar su identificación, selección y definición posterior son los siguientes:

- **Proceso:** Conjunto de recursos y actividades interrelacionados que transforman elementos de entrada en elementos de salida. Los recursos pueden incluir personal, finanzas, instalaciones, equipos, técnicas y métodos.
- **Proceso clave:** Son aquellos procesos que inciden de manera significativa en los objetivos estratégicos y son críticos para el éxito del negocio.
- **Subprocesos:** son partes bien definidas en un proceso. Su identificación puede resultar útil para aislar los problemas que pueden presentarse y posibilitar diferentes tratamientos dentro de un mismo proceso.
- **Sistema:** Estructura organizativa, procedimientos, procesos y recursos necesarios para implantar una gestión determinada, como por ejemplo la gestión de la calidad, la gestión del medio ambiente o la gestión de la prevención de riesgos laborales. Normalmente están basados en una norma de reconocimiento internacional que tiene como finalidad servir de herramienta de gestión en el aseguramiento de los procesos.
- **Procedimiento:** forma específica de llevar a cabo una actividad. En muchos casos los procedimientos se expresan en documentos que contienen el objeto y el campo de aplicación de una actividad; que debe hacerse y quien debe hacerlo;

cuando, donde y como se debe llevar a cabo; que materiales, equipos y documentos deben utilizarse; y como debe controlarse y registrarse.

- **Actividad:** es la suma de tareas, normalmente se agrupan en un procedimiento para facilitar su gestión. La secuencia ordenada de actividades da como resultado un subproceso o un proceso. Normalmente se desarrolla en un departamento o función.
- **Proyecto:** suele ser una serie de actividades encaminadas a la consecución de un objetivo, con un principio y final claramente definidos. La diferencia fundamental con los procesos y procedimientos estriba en la no repetitividad de los proyectos.
- **Indicador:** es un dato o conjunto de datos que ayudan a medir objetivamente la evolución de un proceso o de una actividad.

Todos los procesos tienen que tener un Responsable designado que asegure su cumplimiento y eficacia continuados.

Todos los procesos tienen que ser capaces de satisfacer los ciclos P, D, C, A del gráfico adjunto.

Todos los procesos tienen que tener indicadores que permitan visualizar de forma gráfica la evolución de los mismos. Tienen que ser planificados en la fase P, tienen que asegurarse su cumplimiento en la fase D, tienen que servir para realizar el seguimiento en la fase C y tiene que utilizarse en la fase A para ajustar y/o establecer objetivos.

**A: Act** => Aplicar los resultados obtenidos para "reaccionar", para continuar estudiando nuevas mejoras y para reajustar los objetivos.

**P: Plan** => Prever, programar y planificar las actividades que se van a emprender

**C: Check** => Comprobar, verificar si las actividades se ha resuelto bien y si los resultados obtenidos se corresponden con los objetivos

**D: Do** => Implantar, ejecutar las actividades propuestas

Mejora

Reingeniería Proceso, procedimiento, etc.

Revisado por Mario Amozamán

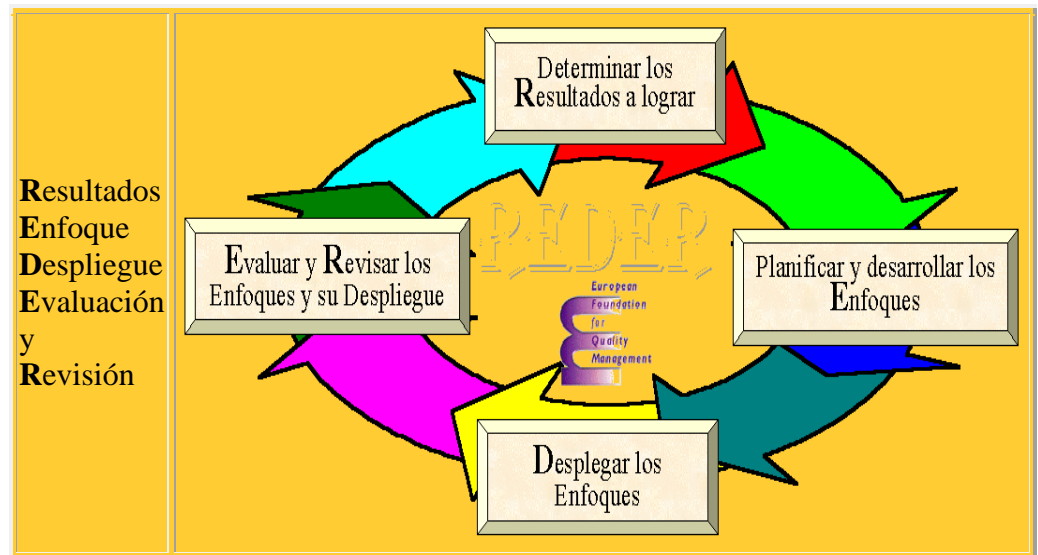
Aceptar o mejorar actividades

Tener en cuenta las mejores practicas (BENEFICIARIOS)

Es recomendable planificar y realizar periódicamente (Aproximadamente 3 años) una reingeniería de los procesos de gestión para alcanzar mejoras espectaculares en determinados parámetros como costes, calidad, servicio y rapidez de respuesta.

## Requisitos básicos de un proceso

Una forma más moderna y completa de ver estos ciclos de revisión y mejora se encuentra dentro de la filosofía REDER.



## MÉTODOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PROCESOS

Aquí ya entramos en materia. Básicamente se puede asegurar que existen muchos métodos para la identificación de los procesos. Pero a mi entender se pueden englobar en dos grandes grupos:

- **Método "ESTRUCTURADO"**: En este apartado estoy englobando todos aquellos sistemas básicamente complejos que sirven para la identificación de los procesos de gestión. Estamos hablando de los sistemas informatizados, ejemplo: idefo y los sistemas más o menos estructurados. Lo que tienen en común todos estos sistemas es que los mismos están diseñados por personas expertas. Normalmente su implantación requiere de algún tipo de asistencia externa.

### **Ventajas:**

Son sistemas estructurados que sirven para identificar y documentar un proceso de gestión. Se dan pautas, guías, soportes y hasta plantillas. El caso Idefo esta soportado por todo un sistema informático ideado "en origen " por militares americanos. Estos sistemas permiten identificar áreas de gestión que no se abordan y/o ineficientes. Los procesos y subprocesos relacionados están

perfectamente documentados. Si se consigue mantener actualizada toda la documentación asociada a los mismos se convierten en herramientas validas para la formación de los nuevos ingresos. No olvidemos que esto de la gestión del conocimiento es una asignatura pendiente por mucho que se hable de la misma.

### **Inconvenientes:**

Los procesos de gestión están tan documentados que parecen "códices de Amurabi" que herramientas de gestión operativas. He visto documentos que contenían 230 páginas y estamos hablando de un solo proceso. La empresa en cuestión todavía tenía que documentar otros 20 procesos más con el citado método. Me imagino que después de tres años seguirán con tan honorable tarea. A esto hay que añadir el trabajo que debe costar su mantenimiento y no digamos el dominio del mismo por parte del personal.

Los métodos informáticos requieren menos papel, pero si nos atenemos al método idefo y todos los diagramas-crucigramas que el mismo requiere, se puede asegurar que para entenderlos-interpretarlos se requiere de una persona experta que por un lado conozca la herramienta y por otro lado domine la gestión que supuestamente está reflejada en dichos gráficos.

Otro de los problemas asociados a este tipo de sistemas es que normalmente no suelen saber qué hacer con los procedimientos existentes y sus sistemas relacionados. Me estoy refiriendo a los procedimientos y a los Sistemas de Calidad, Medio Ambiente y Prevención de Riesgos Laborales. De esta forma una empresa se encuentra con un nuevo Sistema de Procesos que no sabe muy bien relacionar con los otros sistemas existentes.

- **Método "CREATIVO"**: En este apartado estoy englobando todos aquellos métodos que las empresas están ideando e implantado de forma interna. Normalmente motivadas por las nefastas experiencias y/o por la ineficiencia del método anterior.

**Ventajas:**

El Sistema de Gestión está mucho más integrado, ya que tanto el método ideado como todos los soportes relacionados están creados internamente por miembros de la organización. Estos soportes y métodos se convierten con poco esfuerzo en documentos "entendibles" por el resto del personal.

La documentación se reduce drásticamente. Los procedimientos desaparecen y se "convierten" y/o se incorporan a los procesos relacionados.

**Inconvenientes:**

Se requiere de personas expertas en todos los campos citados. Es decir alguien que conozca el Sistema de Calidad, Medio Ambiente, Prevención Riesgos Laborales y Gestión de o por Procesos.

Se debe hacer más énfasis en la formación de las nuevas incorporaciones ya que buena parte del conocimiento no está ni en papel ni en soportes informáticos. Se tiene que fomentar la formación de "oído a oído". **Gestiopolis.**

- **Información Financiera**, es el conjunto de datos los cuales se utilizan para conocer el patrimonio o los resultados de la operación de algún negocio.

**¿Qué es la información financiera?**

La información financiera es información que produce la contabilidad indispensable para la administración y el desarrollo de las empresas y por lo tanto es procesada y concentrada para uso de de la gerencia y personas que trabajan en la empresa.

La necesidad de esta información hace que se produzcan los estados financieros. La información financiera se ha convertido en un conjunto integrado de estados financieros y notas, para expresar cual es la situación financiera, resultado de operaciones y cambios en la situación financiera de una empresa.

La importancia de la información financiera que será presentada a los usuarios sirve para que formulen sus conclusiones sobre el desempeño financiero de la entidad. Por medio de esta información y otros elementos de juicio el usuario

general podrá evaluar el futuro de la empresa y tomar decisiones de carácter económico sobre la misma.

### **Objetivos de la información financiera.**

Los estados financieros básicos deben cumplir el objetivo de informar sobre la situación financiera de la empresa en cierta fecha y los resultados de sus operaciones y cambios en su situación financiera por el periodo contable terminado en cierta fecha.

Los estados financieros son un medio de comunicar la situación financiera y un fin no tratan de convencer al lector de un cierto punto de vista o de una posición. La capacidad de los estados financieros es la de transmitir información que satisfaga el usuario, y ya que son diversos los usuarios de esta información esta debe servirles para:

- Tomar decisiones de inversión y crédito, los principales interesados de esta información son aquellos que puedan aportar un financiamiento u otorguen un crédito, para conocer que tan estable y el crecimiento de la empresa y así saber el rendimiento o recuperación de la inversión.
- Aquilatar la solvencia y liquidez de la empresa, así como su capacidad para generar recursos, aquí los interesados serán los diferentes acreedores o propietarios para medir el flujo de dinero y su rendimiento.
- Evaluar el origen y características de los recursos financieros del negocio, así como su rendimiento, esta área es de interés general para conocer el uso de estos recursos.
- Por último formarse un juicio de cómo se ha manejado el negocio y evaluar la gestión de la administración, como se maneja la rentabilidad, solvencia y capacidad de crecimiento de la empresa.

Cuándo la información financiera satisface al usuario general es porque una persona con algunos conocimientos técnicos pueda formarse un juicio sobre:



- El nivel de rentabilidad
- La posición financiera, que incluye su solvencia y liquidez
- La capacidad financiera de crecimiento
- El flujo de fondos

### **Características de la información financiera.**

Las características de los estados financieros deben ser en base con las características de la información contable indicada en los principios de contabilidad generalmente aceptados, que son:

- Utilidad.- Su contenido informativo debe ser significativo, relevante, veraz, comparable y oportuno.
- Confiabilidad.- Deben ser estables (consistentes), objetivos y verificables.
- Provisionalidad.- Contiene estimaciones para determinar la información, que corresponde a cada periodo contable.

La característica esencial de los estados financieros será el de contener la información que permita llegar a un juicio. Para ello se debe caracterizar por ser imparcial y objetivo, a fin de no influenciar en el lector a cierto punto de vista respondiendo así a las características de confiabilidad y veracidad.

Dentro del contexto de los principios de contabilidad generalmente aceptados los estados financieros básicos son históricos, por que informan de hechos sucedidos y son parte del marco de referencia para que el usuario general pueda ponderar el futuro.

Los estados financieros básicos son:

- El balance general, que muestra los activos, pasivos y el capital contable a una fecha determinada.
- El estado de resultados, que muestra los ingresos, costos y gastos y la utilidad o pérdida resultante en el periodo.

- El estado de variaciones en el capital contable, que muestra los cambios en la inversión de los propietarios durante el periodo.
- El estado de cambios en la situación financiera, que indica como se modificaron los recursos y obligaciones de la empresa en el periodo.

Las notas de los estados financieros, son parte integrante de los mismos, y su objetivo es complementar los estados con información relevante.

### **Limitaciones en el uso de los estados financieros.**

Los usuarios de la información financiera deben tomar en cuenta los siguientes conceptos:

- Las transacciones y los eventos económicos son cuantificados con reglas particulares dependiendo del criterio personal del que los realiza.
- Ya que los estados financieros se expresan con moneda como su forma de medición se debe considerar que tiene un valor que cambia en función de los eventos económicos.
- Los estados financieros, en especial el balance general, no pretenden presentar el valor del negocio, sino presentar el valor, para el negocio, de sus recursos y obligaciones cuantificables. Los E. F. no cuantifican otros elementos esenciales de la empresa como los recursos humanos, el producto, la marca, el mercado, etc.

Los principios de contabilidad generalmente aceptados nos indican todo lo que se refiere sobre la información financiera y como se refleja en los estados financieros, lo importante en esta información es que sirva de guía y base para la toma de decisiones dentro de la entidad. Se puede decir que esta información es la brújula de una empresa para decidir qué medidas y acciones tomar.

Es muy importante que esta información siga los principios de contabilidad, para que pueda ser objetiva ya que sino sigue estos parámetros la información se verá desvirtuada causando una mala decisión en los usuarios, hay que resaltar este

punto por que la información financiera no debe de tener una posición o punto de vista determinado, ya que su función es únicamente la de reflejar la situación financiera de la empresa sin inclinarse hacia ninguna conclusión arbitraria.

También hay que resaltar y profundizar en las limitaciones de esta información ya que lo que reflejan los estados financieros no es el valor del negocio esto quiere decir que únicamente se refleja el valor de sus bienes y de sus obligaciones pero no dejando a un lado otros recursos importantes en el valor general de una empresa.

Para concluir mencionare que el criterio usado para proporcionar y realizar la información financiera no debe salirse nunca de los principios de contabilidad y que las notas que acompañan los estados financieros deben de tener la información suficiente y relevante que deba notarse e indicarse pero no debe de ser excesiva la información para no causar confusiones en los usuarios. **Principios de contabilidad generalmente aceptados.**

- **Toma de decisiones**, es la selección de un curso de acción entre varias alternativas por lo tanto constituye la base de la planeación. Literalmente la toma de decisiones significa “cortar “, o en contenido practico llegar a una conclusión. Como se indica en el diccionario *webster*, “es el acto de determinar en la propia mente una opinión o curso de acción”. Enunciada formalmente la toma de decisiones como la selección (basada en algunos criterios) de una alternativa de comportamientos entre dos o más alternativas posible.

#### **“¿Qué es la toma de decisiones?”**

Los gerentes, por definición, son tomadores de decisiones. Uno de los roles del gerente es precisamente tomar una serie de decisiones grandes y pequeñas.

Tomar la decisión correcta cada vez es la ambición de quienes practican la gerencia. Hacerlo requiere contar con un profundo conocimiento, y una amplia experiencia en el tema.

## **Las decisiones**

Una decisión es un juicio o selección entre dos o más alternativas, que ocurre en numerosas y diversas situaciones de la vida (y por supuesto, la gerencia).

## **El proceso de toma de decisiones**

En líneas generales, tomar una decisión implica:

1. Definir el propósito: qué es exactamente lo que se debe decidir.
2. Listar las opciones disponibles: cuales son las posibles alternativas.
3. Evaluar las opciones: cuales son los pro y contras de cada una.
4. Escoger entre las opciones disponibles: cual de las opciones es la mejor.
5. Convertir la opción seleccionada en acción.

## **Tipos de decisiones en Gerencia**

- De rutina: las mismas circunstancias recurrentes llevan a seleccionar un curso de acción ya conocido
- De emergencia: ante situaciones sin precedentes, se toman decisiones en el momento, a medida que transcurren los eventos. Pueden tomar la mayor parte del tiempo de un gerente.
- Estratégicas: decidir sobre metas y objetivos, y convertirlos en planes específicos. Es el tipo de decisión mas exigente, y son las tareas más importantes de un gerente.
- Operativas: son necesarias para la operación de la organización, e incluye resolver situaciones de “gente” (como contratar y despedir), por lo que requiere de un manejo muy sensible

## **Como tomar decisiones**

Un gerente debe tomar la mejor decisión posible, con la información que tiene disponible (que generalmente es incompleta). Esto se puede hacer de dos formas:

- Decisiones intuitivas: se decide en forma espontánea y creativa.

- Decisiones lógicas o racionales: basadas en el conocimiento, habilidades y experiencia”. [www.degerencia.com](http://www.degerencia.com)

- **Activo Corriente**, Comprende el dinero y otros recursos y derechos que razonablemente se espera convertir en efectivo, consumir o vender en un periodo que no exceda de un año.

- **Pasivo Corriente**, son todas las obligaciones, apreciables en dinero, a cargo de la empresa, las cuales deberán cancelarse en un plazo no mayor de un año, o dentro del periodo contable.

- **Indicador financiero**, es una relación de las cifras extractadas de los estados financieros y demás informes de la empresa con el propósito de formarse una idea como acerca del comportamiento de la empresa; se entienden como la expresión cuantitativa del comportamiento o el desempeño de toda una organización o una de sus partes, cuya magnitud al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se tomaran acciones correctivas o preventivas según el caso.

- **Manual de Funciones**, es el documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa, de dos ò más de ellas.

- **Perfil de personal**, deben identificar el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades, aptitudes y actitudes que debe poseer el personal contratado o a contratarse para un óptimo desempeño de la función asignada.

- **Organigrama Funcional**, se define como la representación gráfica de la estructura orgánica de una institución o de una de sus áreas y debe reflejar en forma esquemática la descripción de las unidades que la integran, su respectiva relación, niveles jerárquicos y canales formales de comunicación.

“Es la representación gráfica de la estructura organizativa. El Organigrama es un modelo abstracto y sistemático, que permite obtener una idea uniforme acerca de un organización. Si no lo hace con toda fidelidad, distorsionaría la visión general y el análisis particular, pudiendo provocar decisiones erróneas a que lo utiliza como instrumento de precisión. El Organigrama tiene doble finalidad:

- Desempeña un papel informativo, al permitir que los integrantes de la organización y de las personas vinculadas a ella conozcan, a nivel global, sus características generales.
- De instrumentos para análisis estructural, con la eficacia propia de las representaciones gráficas, las particularidades esenciales de la organización representada.

### **Clasificación de los Organigramas.**

La clasificación que se hará tiene, una finalidad pedagógica.

La clasificación del organigrama se hace tomando en cuenta una serie de criterios y factores. En consecuencia, procedemos a establecer las bases para posteriormente caracterizar cada tipo en particular.

Según la forma como muestran la estructura son:

- Analítico
- Generales
- Suplementarios

ANALÍTICOS, son los organigramas específicos, los cuales suministran una información detallada, incluso se complementan con informaciones anexas y por escrito, símbolos convencionales de referencia con datos circunstanciados. Se destinan al uso de los directores, expertos y personal del estado mayor.

GENERALES, este tipo de organigrama facilita una visión muy sucinta de la organización: se limita a las unidades de mayor importancia. Se le denominó general por ser los más comunes.

SUPLEMENTARIOS, estos organigramas se utilizan para mostrar una unidad de la estructura en forma analítica o más detallada, tales unidades pueden ser una dirección, una división, un departamento, una gerencia, etc., son complemento de los analíticos.

Según la forma y disposición geométrica de los Organigramas, éstos pueden ser:

- Verticales. Tipo clásico
- Horizontales de izquierda a derecha
- Escalares.
- Circulares o concéntricos

**Organigramas Verticales**, este tipo de Organigrama es el de uso más frecuente y al cual están acostumbrada la mayoría de las personas. Este Organigrama representa con toda fidelidad una pirámide jerárquica, ya que las unidades se desplazan según su Jerarquía de arriba abajo en una gradación jerárquica descendente. Los organigrama verticales o clásicos, tiene una modalidad para disposición de sus unidades y consiste en lo siguiente a partir del nivel técnico (departamentos, gerencia, etc.), la unidades subsiguientes de los distintos niveles no se desplazan horizontalmente (de izquierda a derecha o viceversa), en estricto sentido vertical esta modalidad o variante se utiliza para economizar espacio.

**Organigramas Horizontales**, son una modalidad del organigrama vertical, porque representan a la estructura sin mayores alteraciones, pero con una disposición, en el espacio, de izquierda a derecha y no de arriba hacia abajo. Este tipo de organigrama tiene algunas variaciones con respecto al vertical, las cuales consisten en que los nombres de las figuras tienden a ser colocados, en el dibujo, sin recuadros o figuras geométricas (rectángulos o cuadrados). No pueden ser colocados los nombres en recuadros.

**Organigrama escalar,** este modelo de organigrama es muy utilizado en los EE.UU. pero entre nosotros es poco conocido. Las características principales del mismo son, entre otras que no utilizan los recuadros para los nombres de las unidades de la estructura.

**Organigrama circulares o concéntricos,** en este organigrama, los niveles jerárquicos se muestran mediante círculos concéntricos en una disposición de dentro a fuera y en orden de importancia. Se puede adoptar dos normas para identificar las unidades, que son: se ponen los nombres de las unidades en los recuadros y se colocan éstos encima de cada círculo concéntricos; o bien, se le pone un número de referencia a cada cuadro y luego se identifica el nombre con el número; esos nombres se mencionan aparte en una hoja adicional, o en la misma del dibujo. Este tipo de organigrama, como el lineal y el escalar es poco conocido, y menos aún usados entre nosotros. El organigrama circular; es recomendado por la práctica de la relaciones humanas, para disipar la imagen de subordinación que traducen los organigrama verticales y tradicionales con esa forma de disposición de las unidades, las cuales están colocadas unas arriba y otras a bajo. Pensamos que este tipo e organigrama requerirá de mucho tiempo para que pueda ser aceptado entre nosotros, porque de él no se deriva ninguna, práctica; lejos de esto, se presta a confusiones e interpretaciones torcidas.

Los organigramas se clasifican también con base en la rama o actividad de la empresa a la que representa su estructura.

### **Importancia de los organigramas**

Como instrumento de análisis:

Detectar fallas estructurales, ya que representa gráficamente las unidades y relaciones y estas se pueden observar en cualquier unidad o relación que corresponda con el tipo de actividad, función o autoridad que desempeña la unidad en sí y Detectar fallas de control.



A través de análisis periódicos de los organigramas actualizados se pueden detectar cuando el espacio de control de una unidad excede a su capacidad o nivel y en cualquier de estos casos recomendar la modificación de la estructura en sentido vertical u horizontal. A veces se crean unidades sin estudiar primero su ubicación y en el momento de actualizar los organigramas se descubren dobles líneas de mando. **Sergio Ambrosio.**

## **2.5. Hipótesis**

¿La implementación de Procedimientos Financieros escritos permitirá mejorar la Liquidez de la Clínica Durán?

## **2.6. Identificación de Variables**

### **2.6.1. Variable**

#### **2.6.1.1. Variable independiente**

Procedimientos Financieros

#### **2.6.1.2. Variable dependiente**

Liquidez

#### **2.6.1.3. Término de relación**

Mejoramiento

#### **2.6.1.4. Unidades de observación**

Clínica Durán

## **CAPÍTULO 3**

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipos, métodos y técnicas de investigación**

La aplicación de procedimientos financieros, estará encaminada a la solución de los problemas de liquidez de la empresa, como lo han aplicado en otras empresas.

##### **3.1.1. Tipos de investigación**

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se utilizará los siguientes tipos de Investigación:

###### **3.1.1.1 De campo**

Es el estudio sistemático de los hechos en el lugar en que se producen los acontecimientos.

Se desarrolla la investigación de campo en la empresa.

###### **3.1.1.2 Bibliográfica**

Tiene el propósito de conocer, comparar, ampliar, profundizar y deducir diferentes enfoques, teorías, y criterios de diversos autores sobre la Gestión Financiera ,

basándose en documentos (fuentes primarias), o en libros, revistas, periódicos y otras publicaciones (fuentes secundarias).

### **3.1.1.3 Descriptiva**

Permite buscar las propiedades y características importantes del problema, señala formas de conducta, establece comportamiento concreto, determina y comprueba información utilizando técnicas de recopilación, estudia, analiza y describe la realidad presente sobre la Gestión Financiera.

Por tratarse de un caso de procesos financieros se realizará una investigación combinada; es decir, investigaciones de campo, bibliográficas y descriptivas.

### **3.1.2. Métodos de Investigación**

Entre los métodos de investigación a utilizarse tenemos: método inductivo y método deductivo.

#### **Método Inductivo**

Es un proceso analítico, sintético, mediante el cual se parte del estudio de casos, hechos o fenómenos particulares para llegar a un principio o ley general que los rige.

#### **Método Deductivo**

Sigue un proceso sintético, analítico, es decir, contrario al anterior, se presentan conceptos, principios, leyes generales de las cuales se extraen conclusiones o se examinan casos particulares sobre la base de afirmaciones generales.

Este método nos servirá para el estudio y análisis de los diferentes contenidos, tendencias y alcance del sistema de gestión financiera, para la toma de decisiones acertadas en la empresa.

En nuestro estudio diremos que el proceso de investigación se basa en el Método Científico para entender mediante razonamiento la realidad de la población establecida en un contexto.

Como métodos generales hemos utilizado el método inductivo y deductivo, a través del cual estudiaremos a la población en general y la política que los rige, utilizando: observaciones, comparaciones, indagaciones.

### 3.2. Población y muestra

En esta investigación la población es el personal administrativo de la Clínica Durán conformado por cinco personas, por lo que no es necesario determinar la muestra

**Cuadro 1.**

#### POBLACIÓN A ENCUESTARSE EN CLÍNICA DURÁN

PERSONAL ADMINISTRATIVO	
✓ <i>Gerente General</i>	<i>1</i>
✓ <i>Sub-Gerente General</i>	<i>1</i>
✓ <i>Sub-Gerente Financiero</i>	<i>1</i>
✓ <i>Contadora General</i>	<i>1</i>
✓ <i>Secretaria Auxiliar Contable</i>	<i>1</i>

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

### 3.3. Operacionalización de las Variables

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Procedimientos Financieros

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
Procedimientos Financieros, es el conjunto de actividades que tienen un objetivo financiero común y que responden a los interrogantes: ¿en qué consiste?, ¿Cuándo?, ¿Cómo?, ¿Dónde?, ¿Cuál es el tiempo que se llevará en realizar? y ¿Cuál es el responsable de realizarlas?.	<i>Manual de Procedimientos</i>	<hr/> Procesos Ejecutados <hr/> Procesos	¿Cuáles son las actividades, como, cuando donde, en que tiempo y quien es el responsable de realizarlas?  ¿El personal que es responsable de cada uno de los procesos está capacitado para serlo?	✓ Encuestas ✓ Observación
	<i>Manual de Funciones</i>	<hr/> Actividades Realizadas <hr/> Actividades Asignadas		✓ Encuestas ✓ Observación

Elaborado por: Silvia Villagómez  
 Fuente: Clínica Durán  
 Fecha: Octubre 2008

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Liquidez

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS INSTRUMENTOS
Liquidez, capacidad de la empresa para generar fondos para cubrir obligaciones a corto plazo	Indicador de Liquidez	$\frac{\text{Pasivo Corriente}}{\text{Activo Corriente}}$	<p>¿Estos indicadores son herramientas verdaderas para medir la liquidez?</p>	<p>✓ Entrevista ✓ Observación</p>
	Indicador de Endeudamiento	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$	<p>¿Los indicadores financieros es la clave para la toma de decisiones gerenciales encaminadas a mejorar la situación de la empresa?</p>	<p>✓ Entrevista ✓ Observación</p>

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

### 3.4. Plan de recolección de información

El proceso de esta investigación radica en conocer si la información obtenida, es importante y trascendental en la Clínica Durán, pues de esta dependerá el éxito del estudio.

En el desarrollo de nuestra investigación conlleva a recopilar información tanto de fuentes primarias como secundarias,

**Cuadro 2.**

#### FUENTES DE INFORMACIÓN

PRIMARIAS	SECUNDARIAS
✓ Opinión de Gerente General	
✓ Opinión de Subgerente financiera	✓ Documentos
✓ Opinión de Contadora	✓ Libros
✓ Balances	✓ Internet
✓ Reportes	
✓ Flujos	

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

### 3.5. Técnicas de investigación

Para el desarrollo de la tesis se utilizará básicamente las siguientes técnicas:

Para la recolección de los datos se utilizará la **técnica de Observación** y análisis, la cual es definida por Hernández S., como "el tipo de investigación en la que el observador interactúa con los sujetos u objetos observados".

Para sustentar la técnica mencionada se aplicará como instrumento una Guía de Observación, fundamentado en un cuestionario.

**Encuestas**, según Hurtado (Año 1998), es "un instrumento que agrupa una serie de preguntas relativas a un evento o temático particular, sobre la cual el investigador desea obtener información".

La aplicación de la técnica e instrumento antes mencionados, permitirán además de recolectar la información, dar pie para contrastar la información obtenida durante la investigación y al mismo tiempo, considera diferentes ópticas para verificar el estudio de las variables.

Estos cuestionarios no pueden ni deben ser repetidos para instalaciones distintas, sino diferentes y muy específicos para cada situación, y muy cuidados en su fondo y su forma.

Sobre esta base, en la presente investigación se estudia y analiza la documentación recibida, en la Clínica Durán, de modo que tal análisis determine a su vez la información que deberemos elaborar y procesar. El cruzamiento de ambos tipos de información es una de las bases fundamentales de la investigación.

También en la presente investigación se utiliza la **técnica de las Entrevistas**, ya que el investigador comienza las relaciones personales con los integrantes de la empresa, a fin de obtener la información relevante, esta actividad puede ser realizada a través de la petición de documentación concreta sobre el problema de investigación.

La entrevista es una de las actividades personales más importantes; en ellas, éste recoge más información, y mejor matizada, que la proporcionada por medios propios puramente técnicos o por las respuestas escritas a cuestionarios. Este análisis es un trabajo de investigación individual, en el que se todas las técnicas tales como: observación, encuestas y entrevistas con el fin de que ellos nos permitan sustentar nuestras conclusiones, las mismas que serán útiles para mejorar la liquidez de la Clínica Durán.

### **3.6. Procesamiento y análisis de la información**

La investigación se lo desarrollará basándose en:



**Exploración del contexto a estudiar,** permite detectar el problema Objeto de la investigación

**Documentación de ideas, conceptos, teorías,** las mismas que sustentarán la investigación que se está efectuando.

**Análisis e interpretación de información recolectada,** la que es tabulada previamente.

**Establecimiento de conclusiones y recomendaciones,** dando respuesta a los interrogantes que el problema motivó, como resultado de la investigación.

Todo análisis que se realice en el desarrollo del estudio se lo hará mediante cuadros, gráficos, técnicas estadísticas.

## **CAPÍTULO 4**

### **4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

El cuestionario que consta como ANEXO 1, fue aplicado al personal administrativo que está conformado por cuatro personas, el Gerente General, la Sub Gerente Financiera, Contadora General, y Asistente Contable.

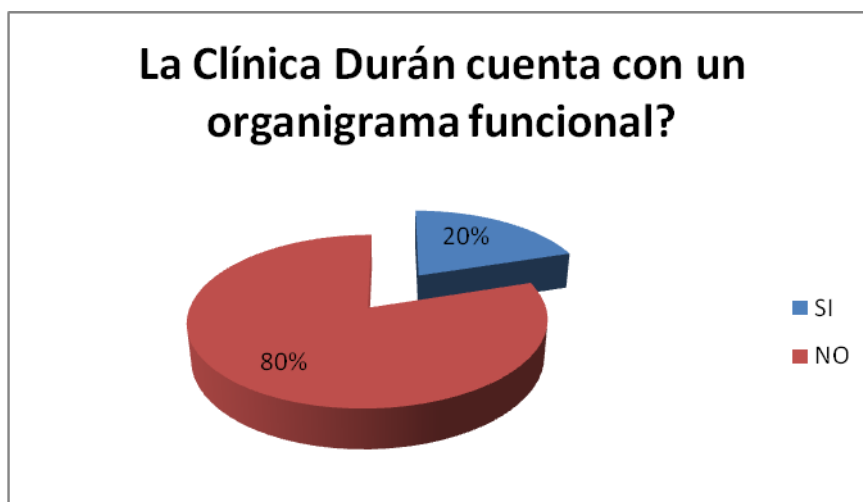
El resultado obtenido corrobora el análisis efectuado mediante aplicación de índices financieros a los balances proyectados.

A continuación se presenta grafica y textualmente los resultados que arrojó la aplicación del cuestionario.

**PREGUNTA 1: ¿La Clínica Durán cuenta con un organigrama funcional?**

<b>RESPUESTA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
SI	1	20%
NO	4	80%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 4**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

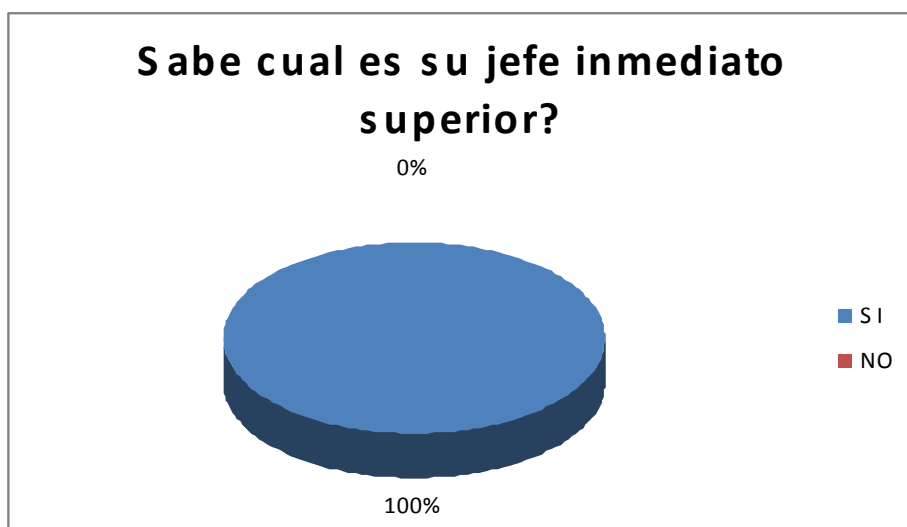
### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

El 80% de los encuestados dicen que La Clínica Durán no cuenta con un organigrama funcional, mientras que El 20% dice que si, esto se debe a que existe un organigrama elaborado enero 1995, el cual no refleja la situación actual y debido a la rotación del personal no todos sabían de la existencia de este.

**PREGUNTA 2: ¿Sabe cuál es su jefe inmediato superior?**

<b>RESPUESTA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	5	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

De las cinco personas encuestadas las cinco contestaron que si, más como se muestra a continuación no todas saben quién es su jefe inmediato superior.

RESPUESTA	f	%
CORRECTO	2	40%
INCORRECTO	3	60%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 6**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Todas las personas encuestadas respondieron que si sabían quién es su jefe inmediato superior, más como no existe un organigrama funcional actualizado por escrito, las personas que se equivocaron respondieron que era el Gerente General, siendo que si existen otras jefaturas.

**PREGUNTA 3:** ¿La Clínica Durán cuenta con un manual de funciones?

<b>RESPUESTA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
SI	0	0%
NO	5	100%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 7**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

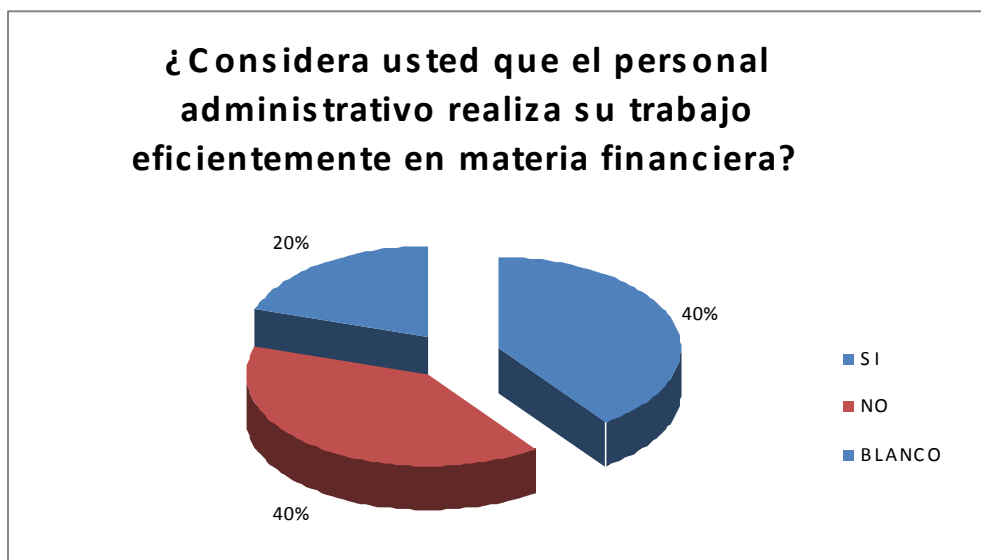
## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

La Clínica Durán no cuenta con un manual de funciones, por lo que existe desorganización y retraso en el cumplimiento de las actividades.

**PREGUNTA 4:** ¿Considera usted que el personal administrativo realiza su trabajo eficiente en materia financiera?

RESPUESTA	F	%
SI	2	40%
NO	2	40%
BLANCO	1	20%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 8**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

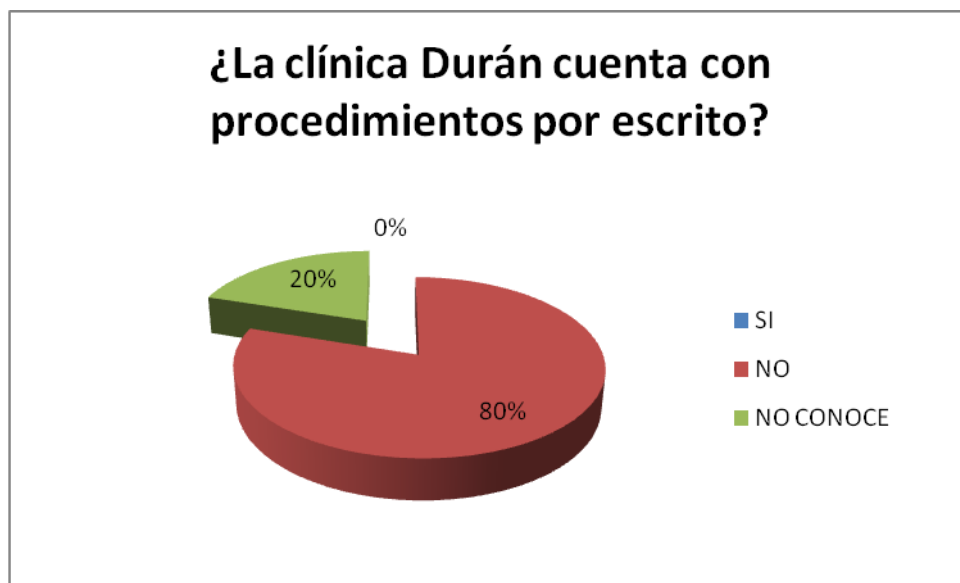
## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De las cinco personas encuestadas dos respondieron que si, dos que no y una persona no contestó, cabe mencionar que esto es una percepción del buen o mal desenvolvimiento se lo puede calificar con los datos financieros que arrojen los balances, flujos, informes e indicadores.

**PREGUNTA 5: ¿La Clínica Durán cuenta con procedimientos por escrito?**

RESPUESTA	f	%
SI	0	0%
NO	4	80%
NO CONOCE	1	20%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 9**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

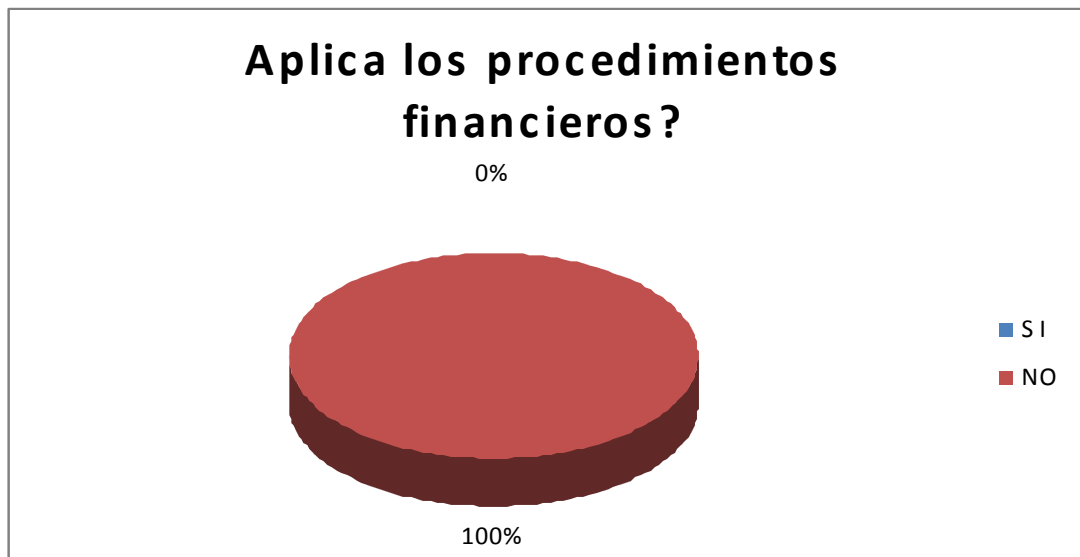
La Clínica Durán no cuenta con manuales de procedimientos por escritos por lo que hasta que el personal se adiestre ha cometido muchos errores.



**PREGUNTA 6: ¿Aplica los procedimientos financieros?**

<b>RESPUESTA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	0	0%
NO	5	100%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 10**



**Elaborado por:** Silvia Villagómez

**Fecha:** Octubre 2008

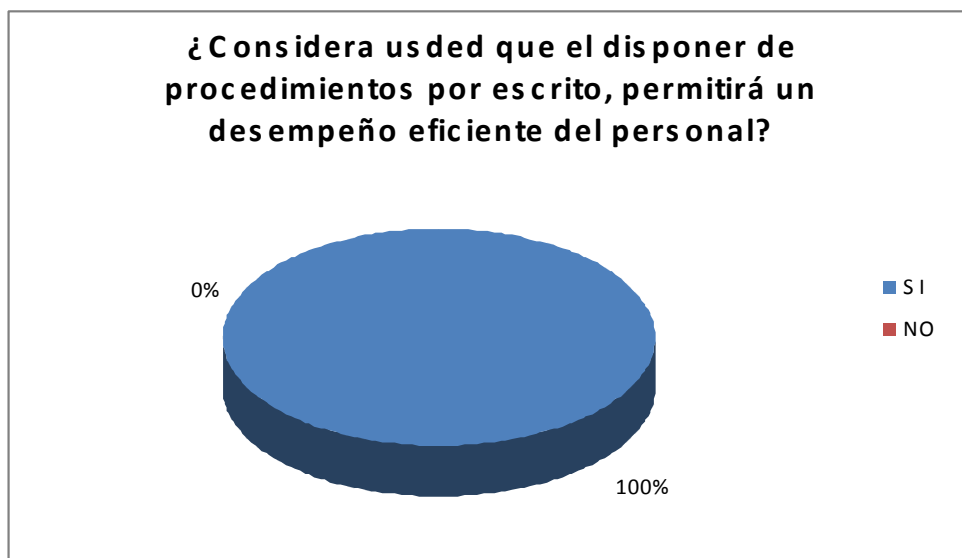
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

No aplica los procedimientos financieros porque no existen procedimientos financieros por escrito, sin embargo la labor financiera se la hace en base a adiestramiento verbal en el momento de ejecutar la actividad y a la experiencia.

**PREGUNTA 7: ¿Considera usted que el disponer de procedimientos por escrito, permitirá un desempeño eficiente del Personal?**

<b>RESPUESTA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
SI	5	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 11**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

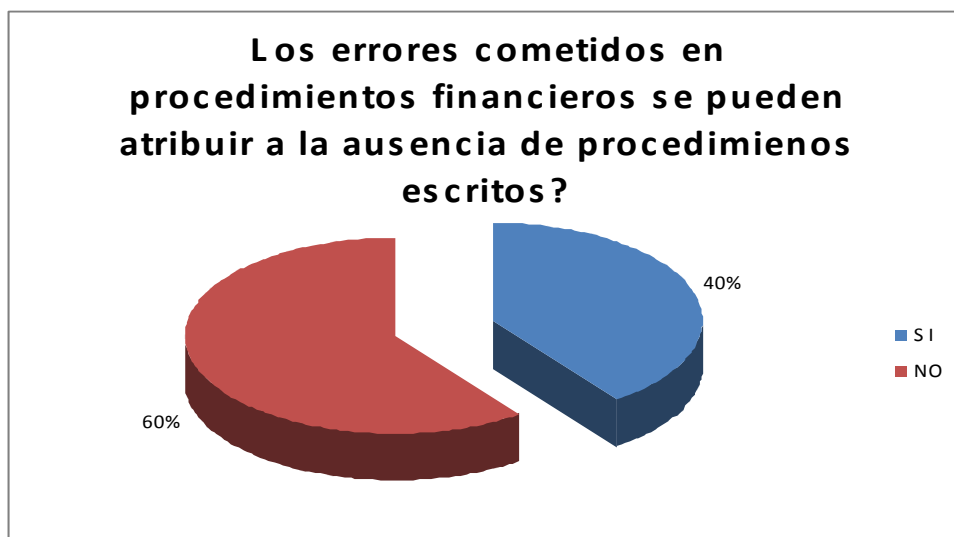
### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Todas las personas entrevistadas respondieron afirmativamente, ya que consideran que es lo que hace falta para que cada cual asuma su responsabilidad.

**PREGUNTA 8: ¿Los errores cometidos en los procedimientos financieros se puede atribuir a la ausencia de procedimientos escritos?**

<b>RESPUESTA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
SI	2	40%
NO	3	60%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 12**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

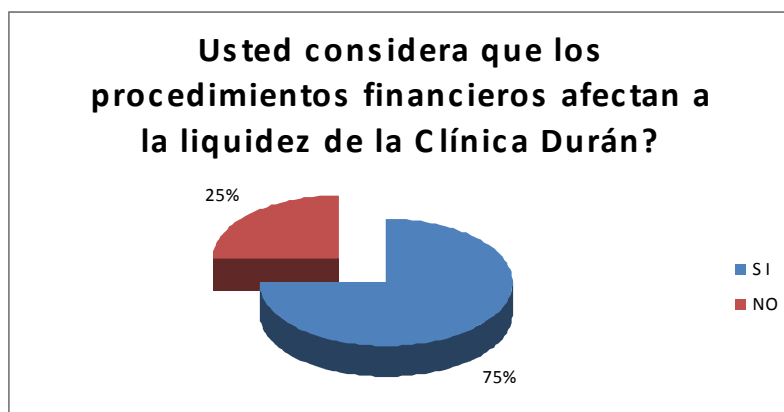
### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

En su mayoría respondieron que no aunque dos de las cinco personas encuestadas respondieron que si, cabe mencionar que las personas que respondieron que no es la Contadora General y la Subgerente financiera, debido a que si ayudaría que existiera procedimientos por escrito por ejemplo para los trámites de reembolso por parte de las aseguradoras, más la Clínica Durán el 87% de sus pacientes cancelan al contado.

**PREGUNTA 9: ¿Usted considera que los procedimientos financieros por escrito afectan a la liquidez de Clínica Durán?**

RESPUESTA	F	%
SI	4	80%
NO	1	20%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 13**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

**¿Qué procedimientos financieros por escrito afectan a la liquidez de Clínica Durán?**

PROCEDIMIENTOS	SI	NO	%	
			SI	NO
Control y Manejo del Flujo de Caja	4	1	80%	20%
Compras de Medicamentos	4	1	80%	20%
Compras de Insumos Médicos	4	1	80%	20%
Compras de Otros Bienes	4	1	80%	20%
Pagos a Proveedores de Bienes	4	1	80%	20%
Pagos de Honorarios Médicos	4	1	80%	20%
Pago de Personal en Relación de Dependencia	4	1	80%	20%
Pagos por Otros Servicios	4	1	80%	20%
Almacenamiento de Medicamentos e Insumos Médicos	3	2	60%	40%
Facturación de Medicamentos e Insumos Médicos	3	2	60%	40%
Facturación por Servicios Hospitalarios	3	2	60%	40%
Facturación por otros servicios	3	2	60%	40%
Facturación servicios a pacientes con SOAT	3	2	60%	40%
<b>SUMA</b>	<b>47</b>	<b>18</b>		

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

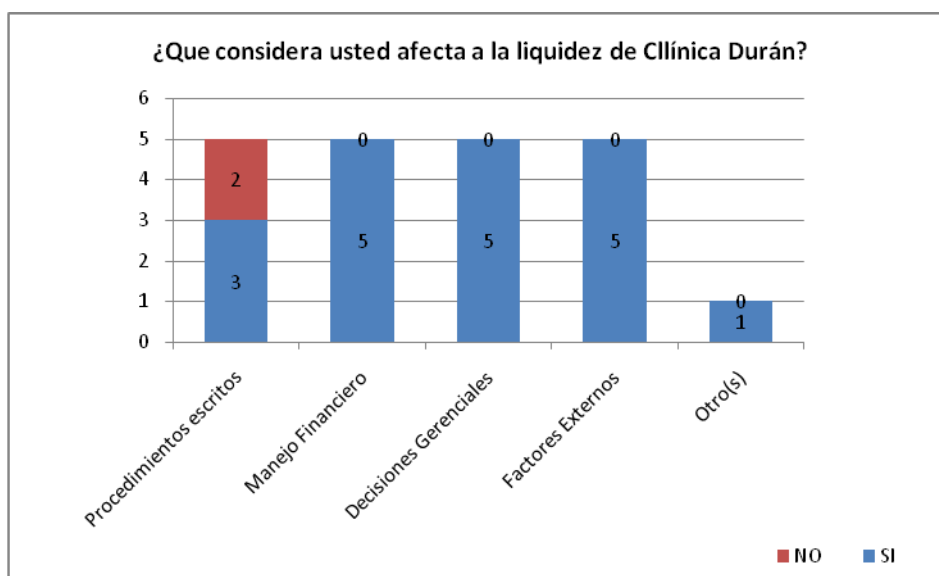
El 20% de las cinco personas encuestadas respondió que no y el 80% que si, los procedimientos financieros afectan a la liquidez de Clínica Durán. Los procedimientos que afectan a la liquidez de acuerdo a las encuestas realizadas son: Control y Manejo del Flujo de Caja, Compras de Medicamentos, Compras de Insumos Médicos, Compras de Otros Bienes, Pagos a Proveedores de Bienes, Pagos de Honorarios Médicos, Pago de Personal en Relación de Dependencia y Pagos por Otros Servicios con una participación del 8.51% cada uno, respecto del total de las respuestas afirmativas. Almacenamiento de Medicamentos e Insumos Médicos, Facturación de Medicamentos e Insumos Médicos, Facturación por Servicios Hospitalarios, Facturación por otros servicios y Facturación de servicios a pacientes con SOAT del 6.38% cada uno, respecto del total de las respuestas afirmativas.

De la información que arroja esta pregunta se podría concluir que la mayoría de las personas encuestadas consideran que la liquidez si se ve afectada por los procedimientos financieros. Sin embargo el análisis financiero que presenta esta investigación es la que prueba de una manera técnica que la liquidez si es afectada por la aplicación de procedimientos financieros dados por escrito, es decir formalizados, estandarizados y sociabilizados.

**PREGUNTA 10: ¿Qué considera usted afecta a la liquidez de Clínica Durán en que porcentaje?**

	ENCUESTADO		%	
	SI	NO	SI	NO
Procedimientos escritos	4	1	80%	20%
Manejo Financiero	5		100%	0%
Decisiones Gerenciales	5		100%	0%
Factores Externos	5		100%	0%
Otro(s) Cual(es) .....	1		100%	0%

**Gráfico 14**



Elaborado por: Silvia Villagómez  
 Fuente: Clínica Durán  
 Fecha: Octubre 2008

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

El 60% de las personas encuestadas dijeron que si afectan los procedimientos por escrito a la liquidez, ya que se podría ahorrar tiempo en la recuperación de cartera, principalmente de pacientes SOAT.

## Verificación de la hipótesis

### Hipótesis nula

**H<sub>0</sub>:** Los procedimientos financieros por escrito no afectan a la liquidez de la Clínica Durán

### Hipótesis alternativa

**H<sub>1</sub>:** Los procedimientos financieros por escrito si afectan a la liquidez de la Clínica Durán.

### Calculo de la muestra

$$n = \frac{N}{(N-1)E^2 + 1}$$

n= tamaño de la muestra  
N= tamaño del universo  
E= margen de error admisible

$$n = \frac{5}{(5-1)0.05^2 + 1}$$

$$n = 5$$

## Cuadro resumen

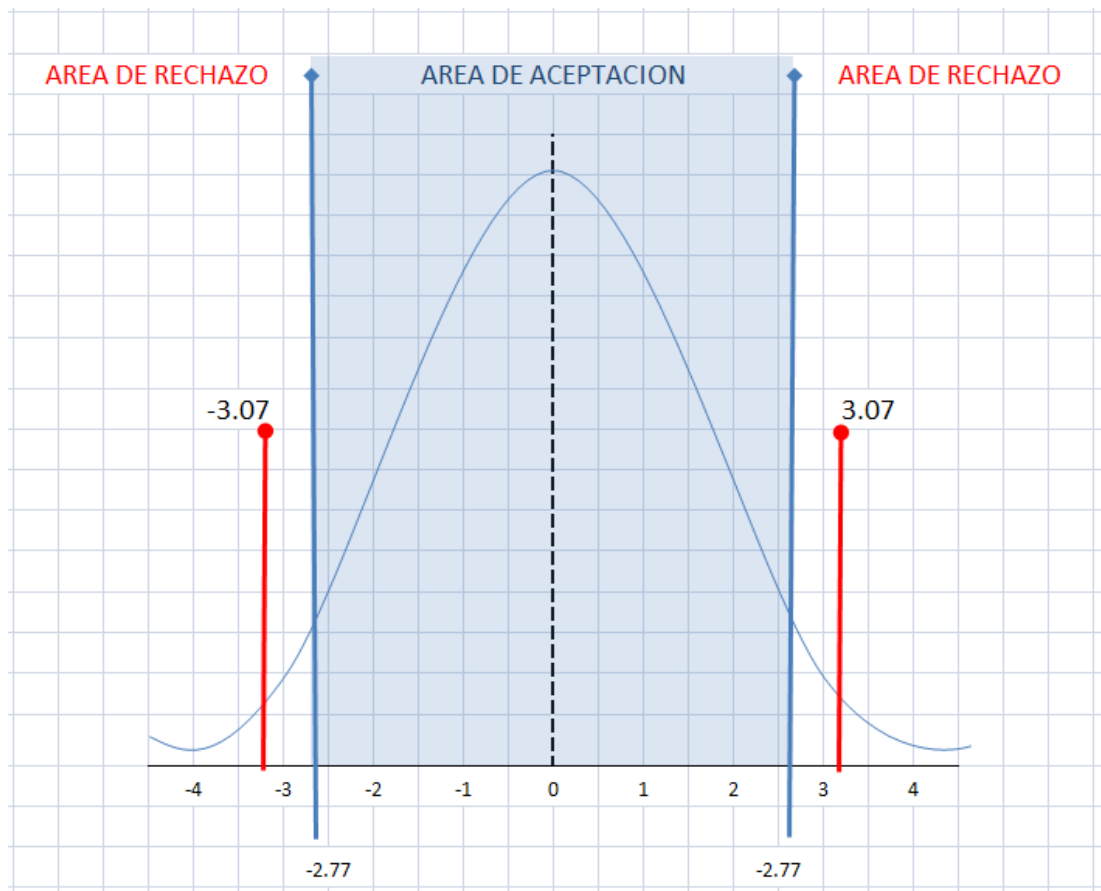
VARIABLE INDEPENDIENTE	LIQUIDEZ	SI	NO	Σ
PROCEDIMIENTOS FINANCIEROS	Control y Manejo del Flujo de Caja	4	1	5
	Compras de Medicamentos	4	1	5
	Compras de Insumos Médicos	4	1	5
	Compras de Otros Bienes	4	1	5
	Pagos a Proveedores de Bienes	4	1	5
	Pagos de Honorarios Médicos	4	1	5
	Pago de Personal en Relación de Dependencia	4	1	5
	Pagos por Otros Servicios	4	1	5
	Almacenamiento de Medicamentos e Insumos Médicos	3	2	5
	Facturación de Medicamentos e Insumos Médicos	3	2	5
	Facturación por Servicios Hospitalarios	3	2	5
	Facturación por otros servicios	3	2	5
	Facturación servios a pacientes con SOAT	3	2	5
	SUMA	47	18	65

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

O	E	(O-E)²/E
Fo	FE	
4	3.6154	0.0409
4	3.6154	0.0409
4	3.6154	0.0409
4	3.6154	0.0409
4	3.6154	0.0409
4	3.6154	0.0409
4	3.6154	0.0409
4	3.6154	0.0409
4	3.6154	0.0409
3	3.6154	0.1047
3	3.6154	0.1047
3	3.6154	0.1047
3	3.6154	0.1047
3	3.6154	0.1047
1	1.3846	0.1068
1	1.3846	0.1068
1	1.3846	0.1068
1	1.3846	0.1068
1	1.3846	0.1068
1	1.3846	0.1068
1	1.3846	0.1068
1	1.3846	0.1068
2	1.3846	0.2735
2	1.3846	0.2735
2	1.3846	0.2735
2	1.3846	0.2735
2	1.3846	0.2735
x²=		3.0733

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008





Elaborado por: Silvia Villagómez  
 Fuente: Clínica Durán  
 Fecha: Octubre 2008

### Conclusión

$X^2 = 3,07 > X_t = 2,77$ ; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y acepta la hipótesis alternativa  $H_1$ . Lo que significa que los procedimientos financieros dados por escrito si afectan a la liquidez de Clínica Durán.

## **CAPITULO 5**

### **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

a. La presente investigación presenta como resultado que la liquidez de la Clínica Durán si está afectada por los procedimientos financieros. Los servicios prestados por la Clínica Durán son cancelados en su mayoría al contado por lo que no da lugar a que la implementación afecte importantemente a su liquidez, sin embargo es afectada en cierto grado, esto se da debido a que las cuentas por cobrar constan dentro del activo corriente.

b. La documentación necesaria para proceder al reembolso por parte de las aseguradoras y FONSAT por concepto de servicios médicos prestados, no enviada correctamente dilata el tiempo de recuperación, sin embargo ya se ha incurrido en costos y gastos, y es posible que se tenga que recurrir a préstamos para cubrir estos gastos, lo que conlleva pago de intereses y cargos financieros que afectan a la Liquidez. La aplicación del SOAT que va en incremento hará que las cuentas por cobrar por servicios prestados se incrementen significativamente, lo que afectará directamente al flujo de efectivo.

c. La rotación del personal es uno de los causales para la presentación de información no oportuna para la toma de decisiones.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

a. Se recomienda que se implementen procedimientos por escrito para que en las funciones operativas se minimice el porcentaje de error y se visualice de mejor manera donde pueden hacerse correctivos para prestar servicios más eficientes.

b. Uno de los procedimientos que se necesita con urgencia son los Procedimientos para atenciones a pacientes con SOAT, debido a su aplicación Obligatoria por parte de los prestadores de servicios médicos, ya que los errores cometidos desembocarán en el no pago de servicios prestados o en el pago parcial. Siendo este el rubro de mayor importancia dentro del activo corriente en cuentas por cobrar. Por lo que se recomienda la implementación de estos procedimientos.

c. Por la alta rotación del personal, se presentan frecuentemente errores y retrasos en la generación de información, lo que pueden mejorar con la implementación de manuales de procedimientos por escrito, y como base para este un manual de funciones. Sin embargo es necesario tomar medidas para que disminuya la rotación de personal.

## **CAPITULO 6**

### **6. PROPUESTA**

#### **6.1. Datos Informativos**

***Tema:*** “DISEÑO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA ATENCION A PACIENTES CON SOAT EN LA CLÍNICA DURÁN”

***Institución Ejecutora:***

Clínica Durán

***Beneficiarios:***

Personal Administrativo de la Clínica Duran

***Ubicación:***

La Clínica Duran se encuentra ubicada en la Provincia de Tungurahua, Ciudad de Ambato en la Av. Pasteur e Italia

***Tiempo estimado para la ejecución***

Inicia la elaboración de la propuesta el 18 de junio de 2009 y finaliza el 18 de julio de 2009.

***Equipo Técnico responsable:***

**Investigador:** Silvia Villagómez

**Director:** Telmo Proaño

## **6.2. Antecedentes de la Propuesta**

De la investigación realizada en Clínica Durán, no existe un manual de funciones y de procedimientos por escrito, no están definidas las funciones de los empleados, existe una alta rotación del personal operativo causando que no se organicen adecuadamente las actividades.

De los procedimientos que requieren mayor atención por su complejidad es el procedimiento de facturación a pacientes con SOAT, por todas las razones anteriormente expuestas y adicionalmente por los requerimientos especiales para este proceso, tales como referirse a tarifarios de acuerdo a procedimientos médicos realizados, esto ha repercutido en el incremento del tiempo de elaboración y envío de la documentación para reembolso a las aseguradoras o FONSAT según sea el caso, y de no ser enviada correctamente puede ser devuelta para corregirla dentro un plazo adicional o no son reembolsados.

## **6.3. Justificación**

Es necesario implementar manuales de procedimientos para evitar los repetición de trabajos y desperdicios de tiempo y recursos.

Adicionalmente, El Gobierno del Ecuador expidió el Reglamento del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) mediante Decreto Ejecutivo No 809 de 19 de diciembre del 2007

Lo anterior implica que el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) a través de las Aseguradoras que operen en el ramo SOAT, o el FONSAT, se encargarán de pagar los gastos correspondientes a la atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria

Los servicios de salud públicos y privados, juegan un papel fundamental en la prestación de la atención médica emergente a las víctimas de accidentes de tránsito en general y en especial a aquellas que están cubiertas por el SOAT, ya

que están obligadas a prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria necesaria.

Debido a lo anteriormente expuesto es urgente la implementación de procedimientos por escrito.

## **6.4. Objetivos**

### **6.4.1. Objetivo General**

Diseñar procedimientos administrativos para atención a pacientes con SOAT en la Clínica Durán.

### **6.4.2. Objetivos Específicos**

- Definir el mapa y flujo de procesos de la organización.
- Evaluar la incidencia en la liquidez de la empresa la recuperación de cartera de pacientes SOAT.
- Elaborar el procedimiento por escrito para la prestación de servicios a pacientes con SOAT.

## **6.5. Análisis de factibilidad**

La posibilidad de la implementación y puesta en marcha de la propuesta se fundamenta en los siguientes aspectos:

- Factibilidad Institucional: se visualiza en la voluntad de los miembros directivos para tomar en consideración cada uno de los aspectos a exponer en diseño de Procedimientos Administrativos para Atención a pacientes con Soat
- Factibilidad Técnica- Operativa: existen los recursos económicos, materiales y tecnológicos para el desarrollo de la propuesta.

- Factibilidad Social: cada uno de los miembros del departamento Administrativo están dispuestos a contribuir con el cumplimiento de los Procedimientos Administrativos para Atención a pacientes con Soat ya que esto contribuirá a disminuir las falencias internas y por ende mejorara el funcionamiento de la entidad.

## 6.6. Fundamentación

Para **Benjamín & Fincowsky (2009:244-260)**, “los manuales administrativos son documentos que sirven como medios de comunicación y coordinación para registrar y transmitir en forma ordenada y sistemática tanto la información de una organización (antecedentes, legislación, estructura, objetivos, políticas, sistemas, procedimientos, elementos de calidad, etc.), como las instrucciones y lineamientos necesarios para que desempeñe mejor sus tareas. Los manuales administrativos son indispensables debido a la complejidad de las estructuras de las organizaciones, el volumen de sus operaciones, los recursos de que disponen, la demanda de sus productos, servicios o ambos, y la adopción de tecnología de la información para atender adecuadamente todos los aspectos y más. Estas circunstancias obligan a usar manuales administrativos que apoyen la atención del quehacer cotidiano, ya que en ellos se consignan, en forma ordenada, los elementos fundamentales para contar con una comunicación, coordinación, dirección y evaluación administrativas eficientes. Para manejarlos con consistencia y claridad se incluye un procedimiento por medio del cual se analiza con precisión y profundidad el marco de referencia de su diseño, elaboración, presentación, aprobación, manejo, revisión y actualización permanentes. Es un hecho que los manuales administrativos representan un elemento crucial para el proceso de toma de decisiones, la mejora continua y el logro de un desempeño por encima del estándar regular.

Los objetivos de los manuales administrativos son:

- Presentar una visión de conjunto de la organización (individual, grupal o sectorial)

- Precisar las funciones asignadas a cada unidad administrativa, para definir responsabilidades , evitar duplicaciones y detectar omisiones
- Mostrar claramente el grado de autoridad y responsabilidad de los distintos niveles jerárquicos que la componen
- Ahorrar tiempo y esfuerzo en la realización de funciones pues evitan la repetición de instrucciones y criterios de actuación
- Relacionar las estructuras jerárquicas funcionales con los procesos de negocio
- Coadyuvar a la correcta realización y uniformidad de las labores encomendadas a todo el personal
- Promover el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos disponibles
- Fortalecer la cadena de valor de la organización
- Facilitar el reclutamiento, selección, inducción, socialización, capacitación y desarrollo del personal
- Servir como una fuente de información para conocer la organización
- Funcionar con medio de relación y coordinación con otras organizaciones
- Construir un vehículo de orientación e información a los proveedores de bienes, prestadores de servicios y usuarios o clientes con los que interactúa la organización”

Los manuales administrativos tienen una amplia clasificación pero para efectos de esta investigación se tomarán los siguientes:

“Los manuales procedimientos constituyen un documento técnico que incluye información sobre la sucesión cronológica y secuencial de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad para la realización de una función, actividad o tarea específicas en una organización. Todo procedimiento incluye la determinación de tiempos de ejecución, el uso de recursos materiales y tecnológicos, así como la aplicación de métodos de trabajo y control para desarrollar las operaciones de modo oportuno y eficiente. La descripción de los procedimientos permite comprender mejor el desarrollo de las actividades de



rutina en todos los niveles jerárquicos, lo que propicia la disminución de fallas u omisiones y el incremento de la productividad.

Este manual debe incluir, en primer término, los siguientes datos:

- Logotipo de la organización
- Nombre de la organización
- Denominación y extensión del manual (general o específico). Si corresponde a una unidad en particular, debe anotarse el nombre de esta
- Lugar y fecha de elaboración
- Numeración de páginas
- Sustitución de páginas (actualización de información)
- Unidades responsables de su elaboración, revisión y/o autorización
- Clave del formulario; en primer término se deben escribir la siglas de la organización; en segundo, las de la unidad administrativa responsable de elaborar o utilizar la forma; en tercero el número consecutivo del formulario y, en cuarto, el año. Para leerla con facilidad, entre las siglas y los números debe colocarse un punto, un guion o una diagonal. ONU.DSI.002.09 ( corresponde a Organización de las Naciones Unidas; Dirección General de Información; formulario numero 2, y año 2009)

Según **Porras (1977:8-9)**, “el manual de procedimientos constituye un conjunto de operaciones y normas que sirven como reglas de conducta y cuya utilización es imprescindible para la consecución de los objetivos definidos en la actividad empresarial. Estos procedimientos a más de definir las actividades operativas y las formas de actuación en los sistemas de información dentro de la organización, permitirán una mayor eficacia en la gestión, la asignación bien definida de las responsabilidades de los servidores institucionales, y evitara el cometimiento de errores e irregularidades en lo posible. Por lo tanto el manual de procedimientos es un instrumento esencial para el funcionamiento del control interno, siendo un importante objetivo del mismo la definición clara de las normas operativas de la entidad así como las líneas de responsabilidad y autoridad. En el manual de

procedimientos deben quedar reflejados únicamente los aspectos estrictamente necesarios para la consecución de los objetivos y para la consecución de los controles. Así su contenido será entre otros aspectos los siguientes:

- Estructura orgánico funcional de la entidad desglosado al máximo nivel de detalle.
- Definición de los procedimientos por áreas de la entidad
- Especificación de las normas a tener en cuenta en dichas áreas en cuanto a; competencias, autorizaciones, proceso administrativo del circuito de información y contabilización
- Procesos de revisión y verificación de las normas
- El manual de procedimientos deberá estar sujeto a un proceso de actualización permanente debido a las nuevas adaptaciones que tendrán lugar en la entidad por efectos del desarrollo tecnológico y científico, y por consiguiente la necesidad de revisar e incorporar nuevas normas, procedimientos o políticas en ese manual de procedimientos de la entidad”.

Para **Aguirre (2005:201-202)**,” los procedimientos son un conjunto de operaciones y normas que sirven como reglas de conducta o programas a ejecutar cuya utilización es imprescindible para la consecución de los objetivos definidos en la actividad empresarial. Estos procedimientos además de definir la operativa y las pautas de actuación en los sistemas de información dentro de la organización, promoverán a dar una mayor eficacia en la gestión de la actividad, a asignar una buena definición de responsabilidades por trabajador y a evitar en la mayor medida posible la posibilidad de irregularidades o errores. Los procedimientos y normas de control interno son un aspecto importante dentro de la organización empresarial y para que esta resulte óptima es necesario que los mismos se definan por escrito por medio de un manual de procedimientos. De esta manera quedara constancia de las responsabilidades, tareas, funciones y demás políticas y criterios a ejecutar, todo ello con la aprobación de los órganos de dirección de la empresa. El manual de procedimientos es un instrumento esencial para el funcionamiento de control interno, siendo uno de los principales objetivos la definición clara de

las normas operativas de la organización empresarial y de las líneas de responsabilidad y autoridad, en base a unos principios y objetivos preestablecidos. En el deben de quedar reflejados únicamente los aspectos estrictamente necesarios para la consecución de los controles. Así pues, se especificara entre otras:

- Organigrama funcional y jerárquico de la entidad, desglosado en su máximo nivel (rango, puesto, departamento, etc.)
- Definición de los procedimientos por ciclos de negocio y áreas administrativas contables (compras, tesorería, ventas, bancos, proveedores, clientes, clientes, almacén, etc.
- Especificación de las normas a tener en cuenta para ciclos o áreas en cuanto a: competencias, autorizaciones, proceso administrativo del circuito de información (documentación generada, registros formalizados, controles, supervisiones, etc.), contabilización, procedimientos y políticas.
- Procesos de revisión y verificación de las normas (personal interno independiente o externo profesional).

El manual de procedimientos estará sujeto a un proceso de actualización permanente debido a las nuevas adaptaciones a que da lugar la organización de la empresa y por consiguiente la necesidad de revisar o incorporar nuevas normas, procedimientos o políticas en el manual de procedimientos de la entidad”.

Para **Gómez (2001: internet)**, “La empresa en el momento de implementar el sistema de control interno, debe elaborar un manual de procedimientos. El manual de procedimientos es un componente del sistema de control interno, el cual se crea para obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones o actividades que se realizan en una organización, generando información útil y necesaria, estableciendo medidas de seguridad, control y autocontrol y objetivos que participen en el cumplimiento con la función empresarial. Todos los procedimientos que se encuentran dentro del manual deben ser objetiva y

técnicamente identificados, dándole la importancia que cada uno merece dentro del proceso productivo u operacional de la empresa”.

Entonces si el manual de políticas y procedimientos es la base para que una empresa pueda implementar el control interno en su organización es necesario saber el concepto de control interno y como ayuda este manual al mismo.

Para el **Instituto Latinoamericano de Ciencias Fiscalizadoras (1978)**, “el control interno comprende el plan de la organización y todos los métodos y procedimientos que en una forma coordinada se adoptan en una entidad para proteger y salvaguardar los activos contra pérdidas, bien sea por fraudes o por errores no intencionales; asegurar el grado de confiabilidad del flujo de información que pueden utilizar los administradores como base para planificar, dirigir y controlar; promover la eficiencia operacional y la adhesión a las políticas establecidas por la administración. La empresa debe adoptar procedimientos apropiados que aseguren la implementación y funcionamiento de su estructura en el desarrollo eficiente y efectivo de sus operaciones. Los procedimientos usuales son los siguientes:

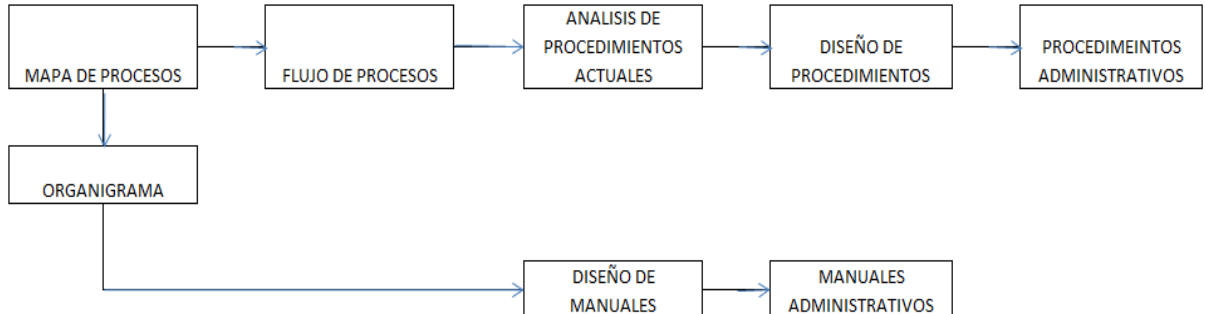
- Clara definición de las funciones de la empresa, es decir, la línea de conducta y orientación dictada por la máxima autoridad, con la finalidad de llevar a cabo sus actividades normales incluyendo eventualmente aquellas no previstas. Las políticas para que sean efectivas deben ser divulgadas por escrito a los niveles convenientes y permitir la promoción y la adherencia de todas las disposiciones que se dicten. Las políticas permiten el cumplimiento de las metas y objetivos previstos en el planeamiento.
- Aprobación de instructivos generales organizados en un Manual de Procedimientos, cuya finalidad sea la de asegurar el cumplimiento de las tareas asignadas al personal, adhesión de las políticas y prácticas de la gerencia, unificación de criterios en la ejecución de las actividades, instrumento de entrenamiento, reducción de atrasos, y en general evitar las

limitaciones que propician el dictado de órdenes verbales y disposiciones apresuradas y contradictorias. Los manuales de procedimientos deben revisar y actualizarse, de tal forma que su aplicación sea permanente y efectiva”.

En conclusión podemos decir que para que una empresa tenga un adecuado control, debe elaborar políticas y procedimientos de control a fin de salvaguardar sus recursos, para asegurar su integridad y evitar que se haga uso indebido del mismo que pueda afectar al patrimonio de la organización ya que de la buena utilización de estos depende la economía y la eficiencia en las operaciones.

## 6.7 Modelo Operativo

Para lograr los objetivos propuestos se procede de la siguiente manera:



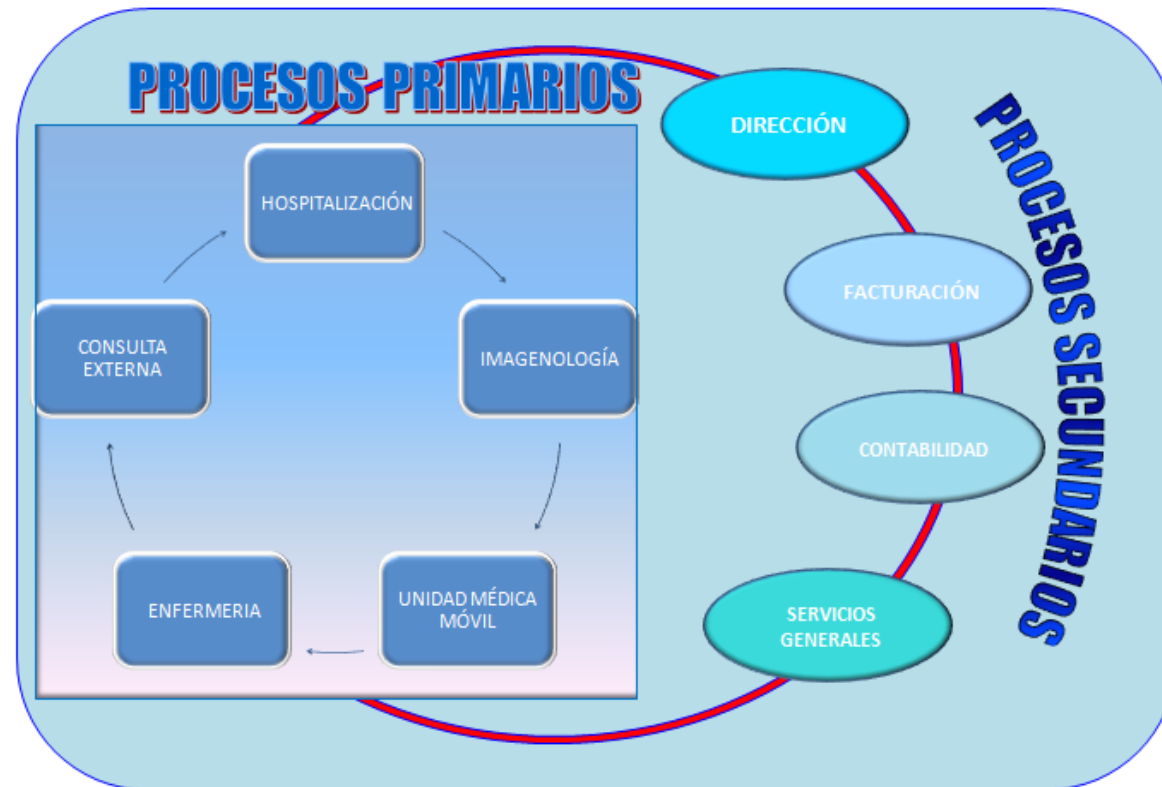
A continuación se muestra gráficamente los procesos generales que se realizan en la Clínica Durán.

En este gráfico (Gráfico 19) podemos identificar los procesos primarios y los procesos secundarios.

El flujo de Procesos (Gráfico 20) muestra detalladamente los macro procesos que se realiza en la Clínica Durán.

## Mapa de Procesos

Gráfico 15: PROCESOS



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008



## **Análisis de los Procedimientos Actuales**

Los procedimientos administrativos y financieros ayudarán a tener una mejor visión de cuáles son las actividades a realizarse por los diferentes funcionarios involucrados en los mismos con una clara delimitación.

Uno de los procedimientos que requiere mayor atención es el de atención a pacientes con SOAT. Para su reembolso deben cumplir ciertos requisitos, y al ser un programa de salud relativamente nuevo, aún tiene falencias que se evidencian en la demora en el tiempo de reembolso, siendo el legal 30 días para el primer año de funcionamiento, por lo que es necesario que no se cometa errores en la emisión de la documentación, para que el reembolso sea ágil y de esta manera no afecte a la liquidez de la Clínica Durán.

Como se muestra a continuación es mucho el tiempo que las aseguradoras se demoran en rembolsar los dineros por servicios de salud prestados por parte de las casas de salud a pacientes de Accidentes de tránsito, y el FONSAT todavía no ha cancelado a ninguna casa de salud.



**Cuadro 3**  
**ESTADISTICA SOAT DESDE ABRIL HASTA OCTUBRE 2008 – CLÍNICA DURÁN**

<b>ASEGURADORA</b>	<b>Número Total de Pacientes Atendidos FONSAT</b>	<b>Total de Facturación</b>	<b>Total Reembolso</b>	<b>Total Deuda Menor a 30 días</b>	<b>Total Deuda Mayor a 30 días</b>	<b>Total Deuda</b>	<b>Monto Objetado</b>
FONSAT	34	16.801,80	-	275,25	16.526,55	<b>16.801,80</b>	-

<b>ASEGURADORA</b>	<b>Número Total de Pacientes Atendidos SOAT</b>	<b>Total de Facturación por Aseguradora</b>	<b>Total Reembolso por Aseguradora</b>	<b>Total Deuda Menor a 30 días por Aseguradora</b>	<b>Total Deuda Mayor a 30 días por Aseguradora</b>	<b>Total Deuda</b>	<b>Monto Objetado</b>
AIG-Metropolitana Cia Seguros S.A	1	78,01	78,01	-	-	-	-
Alianza Compania de Seguros y Reaseguros	10	2.274,06	1.675,89	-	598,17	<b>298,87</b>	<b>299,30</b>
Cervantes S.A	2	757,78	757,78	-	-	-	
Colonial Cia. De Seguros y Reaseguros	24	7.919,70	6.324,49	1.301,45	293,76	<b>1.588,94</b>	<b>6,27</b>
Coopseguros del Ecuador S.A	3	627,84	574,33	-	53,51	-	<b>53,51</b>
Latina de Seguros S.A	4	565,10	565,10	-	-	-	-
Memorias Servicios del Ecuador	1	691,68	-	-	691,68	<b>691,68</b>	-
Seguros Interoceánica C.A.	8	2.795,31	1.276,74	888,14	630,43	<b>1.388,92</b>	<b>129,65</b>
Seguros Oriente S.A	7	2.247,72	2.112,71	-	135,01	-	<b>135,01</b>
Seguros Panamericana del Ecuador	36	25.901,37	15.756,71	3.999,05	6.145,61	<b>8.092,42</b>	<b>2.052,24</b>
Sul América Cia. de Seguros del Ecuador	8	10.655,29	7.524,48	20,87	3.109,94	<b>2.274,87</b>	<b>855,94</b>
Sweaden Cia De Seguros y Reaseguros	1	595,84	595,84	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>55.109,70</b>	<b>37.242,08</b>	<b>6.209,51</b>	<b>11.658,11</b>	<b>14.335,70</b>	<b>3.531,92</b>

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

Como podemos observar el cuadro anterior de los USD71.911,50 facturado del los cuales USD 16801.80 al FONSAT y USD 55109.70 a otras aseguradoras.

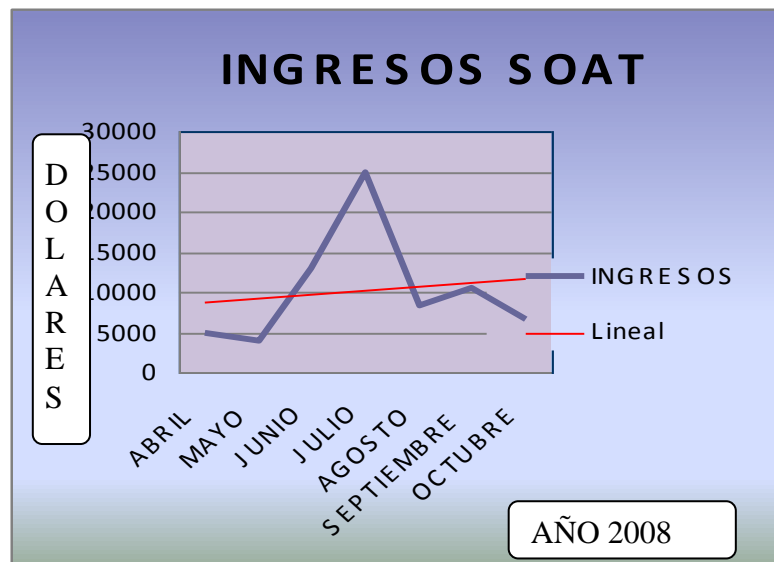
Cuadro 4

**VALOR MENSUAL FACTURADO POR ATENCION A PACIENTES CON SOAT**

MES	USD
ABRIL	4.801,92
MAYO	3.971,63
JUNIO	12.860,96
JULIO	24.964,14
AGOSTO	8.383,15
SEPTIEMBRE	10.444,94
OCTUBRE	6.484,76
<b>TOTAL</b>	<b>71.911,50</b>

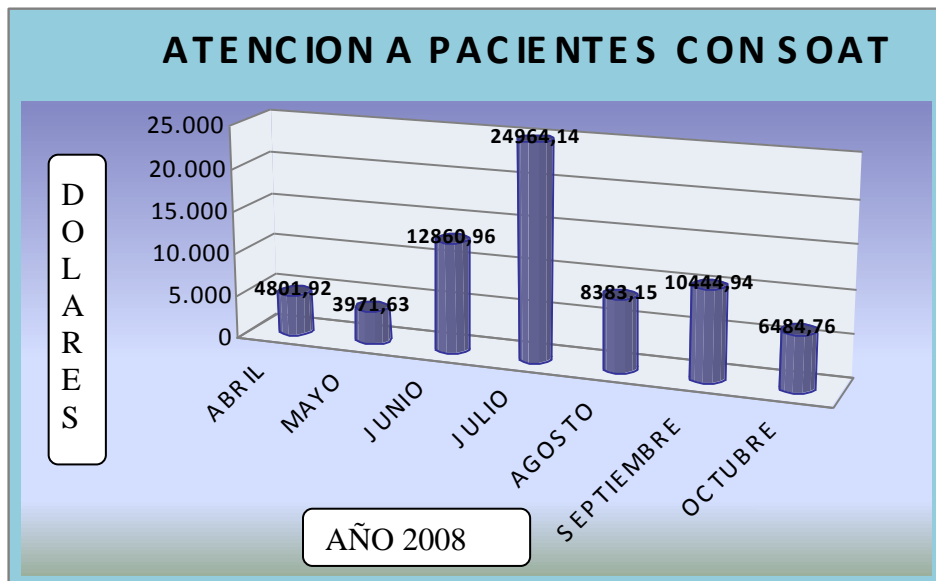
Elaborado por: Silvia Villagómez  
 Fuente: Clínica Durán  
 Fecha: Octubre 2008

Gráfico 17



Elaborado por: Silvia Villagómez  
 Fuente: Clínica Durán  
 Fecha: Octubre 2008

Gráfico 18



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

Se mantiene por cobrar al FONSAT todo el valor facturado, no ha sido reembolsado nada, debido a la desorganización del FONSAT, sin embargo de que la ley permite hasta 30 días para el reembolso durante el primer año de vigencia del SOAT, posteriormente a los 30 días se debe exigir la cancelación incluidos los respectivos intereses, se ha facturado los siguientes valores en los diferentes meses:

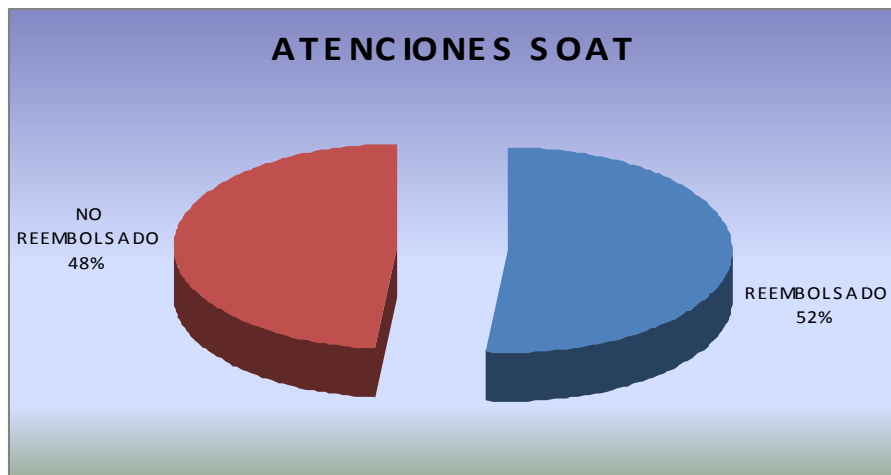
### Cuadro 5

#### VALOR DE ATENCIONES A PACIENTES CON SOAT FACTURADO - REEMBOLSADO

	USD
FACTURADO	71.911,50
REEMBOLSADO	37.242,08
NO REEMBOLSADO	34.669,42

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

Gráfico 19



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

Son las aseguradoras privadas las que sí han procedido a los respectivos reembolsos, pero en su mayoría no en el tiempo previsto, sino con demora como se muestra en las siguientes gráficas.

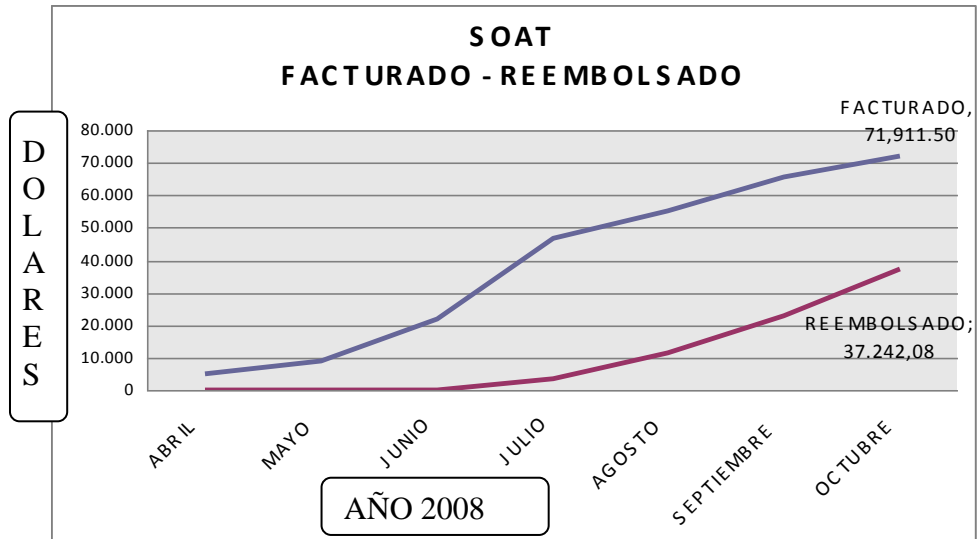
Cuadro 6

VALOR DE ATENCIONES CON SOAT POR COBRAR

MES	FACTURADO – USD	REEMBOLSADO-USD	POR COBRAR- USD
ABRIL	4.801,92	-	4.801,92
MAYO	8.773,55	-	8.773,55
JUNIO	21.634,51	217,46	21.417,05
JULIO	46.598,65	3.696,00	42.902,65
AGOSTO	54.981,80	11.460,81	43.520,99
SEPTIEMBRE	65.426,74	22.734,89	42.691,85
OCTUBRE	71.911,50	37.242,08	34.669,42

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

Gráfico.20



Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

Con lo que se ha proyectado el balance a octubre del 2008, en el cual se puede evidenciar la evolución de los indicadores de liquidez.

## CUADRO 7

### ROTACION DE CARTERA TOTAL

	mar-08	abr-08	may-08	jun-08	jul-08	ago-08	sep-08	oct-08
VENTAS A CREDITO	6,016.89	12,722.81	13,187.45	19,314.14	29,172.60	16,789.58	15,464.35	14,570.02
PROMEDIO DE CUENTAS POR COBRAR	1,458.24	3,978.01	8,289.98	16,178.20	32,877.95	44,006.60	43,735.95	39,177.55
indice	4.13	3.20	1.59	1.19	0.89	0.38	0.35	0.37
dias	87.25	112.56	226.31	301.55	405.73	943.58	1,018.14	968.01

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

Como se evidencia en el cuadro precedente la rotación de cartera es preocupante ya que en los meses de julio, agosto, septiembre y octubre sobrepasa el tiempo de rotación de uno, dos y tres años.

## CUADRO 8

### ROTACION DE CARTERA DE PACIENTES CON SOAT

	mar-08	abr-08	may-08	jun-08	jul-08	ago-08	sep-08	oct-08
VENTAS A CREDITO	-	4,801.92	3,971.63	12,860.96	24,964.14	8,383.15	10,444.94	6,484.76
PROMEDIO DE CUENTAS POR COBRAR	-	2,400.96	6,787.74	15,095.30	32,159.85	43,211.82	43,106.42	38,680.64
indice		2.00	0.59	0.85	0.78	0.19	0.24	0.17
dias		180.00	615.26	422.54	463.77	1,855.66	1,485.73	2,147.35

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

La causa de que la rotación de cartera sea baja se debe a las cuentas por cobrar a Aseguradoras y FONSAT por atenciones a pacientes con SOAT, como se muestra en cuadro anterior.

## CUADRO 9

### ROTACION DE CARTERA DE PACIENTES SIN SOAT

	mar-08	abr-08	may-08	jun-08	jul-08	ago-08	sep-08	oct-08
VENTAS A CREDITO	6,016.89	7,920.89	9,215.82	6,453.18	4,208.46	8,406.43	5,019.41	8,085.26
PROMEDIO DE CUENTAS POR COBRAR	805.90	1,577.05	1,502.24	1,082.90	718.10	794.78	629.53	496.92
indice		5.02	6.13	5.96	5.86	10.58	7.97	16.27
dias		71.68	58.68	60.41	61.43	34.04	45.15	22.13

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

La rotación de cartera de pacientes sin SOAT no sobrepasa los tres meses y los valores que se mantiene en cuentas por cobrar no son altos, por lo que resulta urgente tomar medidas para la recuperación de cartera por atenciones realizadas apacientes que aplican SOAT.

Cuadro 10

## ESTADO DE SITUACIÓN

	REAL		PROYECTADO
	Al 31-03-08	Al 31-10-08	Al 31-10-08
<b>ACTIVOS</b>			
<b>ACTIVOS CORRIENTES</b>			
Caja Bancos	1,550	38,792	38,792
Clientes	1,612	36,281	8,097
Inventarios	24,648	24,648	24,648
Cuentas por Cobrar	15,300	15,300	15,300
<b>TOTAL ACTIVOS CORRIENTES</b>	<b>43,111</b>	<b>115,022</b>	<b>86,838</b>
<b>ACTIVOS NO CORRIENTES</b>			
Propiedad, muebles y equipo, neto	659,061	659,061	659,061
Otros Activos	35,241	35,241	35,241
<b>TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES</b>	<b>694,302</b>	<b>694,302</b>	<b>694,302</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>737,413</b>	<b>809,325</b>	<b>781,140</b>
<b>PASIVOS Y PATRIMONIO</b>			
<b>PASIVOS</b>			
<b>PASIVOS CORRIENTES</b>			
Porción corriente obligaciones Bancarias	93,235	93,235	93,235
Proveedores	36,546	97,182	67,410
Otras Cuentas por pagar	23,308	23,308	23,308
<b>TOTAL PASIVOS CORRIENTES</b>	<b>153,090</b>	<b>213,726</b>	<b>183,953</b>
<b>PASIVOS NO CORRIENTES</b>			
Obligaciones a Largo Plazo	334,374	334,374	334,374
<b>TOTAL PASIVOS NO CORRIENTES</b>	<b>334,374</b>	<b>334,374</b>	<b>334,374</b>
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>487,464</b>	<b>548,100</b>	<b>518,327</b>
<b>PATRIMONIO</b>			
Capital	236,413	236,413	236,413
Reservas	1,433	1,433	1,433
Resultados Acumulados	- 10,245	- 10,245	- 10,245
Resultados del Ejercicio	22,348	33,624	35,211
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>249,949</b>	<b>261,225</b>	<b>262,812</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>737,413</b>	<b>809,325</b>	<b>781,140</b>

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008



Cuadro 11

<b>INDICADORES FINANCIEROS</b>			
<b>INDICADORES FINANCIEROS</b>	<b>AL 30-04-08</b>	<b>REAL AL 31-10-2008</b>	<b>PROYECTADO AL 31-10-2008</b>
RAZÓN LIQUIDEZ	0.28	0.54	0.47
PRUEBA ACIDA	0.12	0.42	0.34
RAZÓN DE SOLIDEZ	1.51	1.48	1.51
RAZÓN DE ESTABILIDAD	0.51	0.48	0.51
ENDEUDAMIENTO	0.66	0.68	0.66
ENDEUDAMIENTO CORTO PLAZO	0.31	0.39	0.35

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

Cuadro 12

<b>COMPOSICION DEL ACTIVO</b>			
	<b>REAL</b>		<b>PROYECTADO</b>
	<b>Al 31-03-08</b>	<b>Al 31-10-08</b>	<b>Al 31-10-08</b>
<b>ACTIVOS</b>			
<b>ACTIVOS CORRIENTES</b>			
Caja Bancos	3.60%	33.73%	44.67%
Cuentas por Cobrar	3.74%	31.54%	9.32%
Inventarios	57.17%	21.43%	28.38%
<b>TOTAL ACTIVOS CORRIENTES</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

Elaborado por: Silvia Villagómez  
Fuente: Clínica Durán  
Fecha: Octubre 2008

**Diseño de procedimientos administrativos para atención a pacientes con SOAT en la Clínica Durán.**

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

## 1 PROPÓSITO

Establecer un procedimiento administrativo financiero para la prestación de servicios a pacientes de accidentes de tránsito, por la Clínica Durán.

## 2 OBJETIVO

Generalizar el procedimiento para la prestación de servicios a pacientes de accidentes de tránsito, por la Clínica Durán.

## 3 ALCANCE

La puesta en marcha de estos hábitos o técnicas se orientará a realizar de manera adecuada la prestación de servicios a pacientes de accidentes de tránsito, por la Clínica Durán.

## 4 DEFINICIONES

### 4.1 CERTIFICADO DE PÓLIZA

Es un documento que garantiza la pre-existencia de una Póliza y donde consta la información necesaria para proseguir con los trámites pertinentes.

### 4.2 CODIGO DE CONFIRMACIÓN

Es un número de referencia con el cual se asigna un caso en particular.

### 4.3 CONSULTA EXTERNA

Este servicio proporciona atención médica a nivel ambulatorio.

### 4.4 CORPOSOAT

Corporación de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

### 4.5 DOCUMENTACION ADMISTRATIVA FINANCIERA

Según consta en Manual del sistema Operativo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, para los Servicios de Salud Públicos y Privados.

<b>Elaborado por:</b>  ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

La documentación administrativa-financiera estará conformada por:

- Formulario Único de Reclamación de los Servicios de Salud del Seguro Obligatorio de Accidentes (ANEXO – 1)
- Factura con los requisitos establecidos por el SRI
- Copia del Parte Policial.

#### **4.6 DOCUMENTACIÓN CLÍNICA**

Según consta en Manual del sistema Operativo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, para los Servicios de Salud Públicos y Privados.

##### **SERVICIOS DE ATENCION HOSPITALARIA**

En relación a la documentación clínica, se remitirá la siguiente información a la aseguradora o al FONSAT

- Formulario de la Historia Clínica “Atención Prehospitalaria”, de ser el caso. (ANEXO 2)
- Formulario 008 de la Historia Clínica- “Emergencia” (ANEXO 3)
- Formulario de Protocolo Operatorio en caso de que el paciente haya sido intervenido en quirófano.
- Formulario 006 de la Historia Clínica – “Epicrisis” (ANEXO 4)
- Formulario 053 de la Historia Clínica – “Referencia y Contrarreferencia”, de ser el caso
- Copias de los Informes de Laboratorio e Imagen y/ o de sus facturas.

##### **ATENCION AMBULATORIA EN EMERGENCIA O DE CONSULTA EXTERNA**

La documentación clínica requerida para los procesos de atención ambulatoria sea en emergencia o por consulta externa, que no requiera hospitalización, será la siguiente:

- Copia del formulario en el que se registre la atención proporcionada (Formulario 008 de la Historia Clínica- “Emergencia”

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

- b. Copia del pedido médico e informe, en el caso de: interconsulta, exámenes y procedimientos (Rehabilitación y otras terapias).
- c. Resultado de los exámenes o las facturas correspondientes. Formulario 006 – Epicrisis.

#### **4.7 EMERGENCIA**

Situación en la que es necesaria una rápida actuación para salvar la vida de un sujeto o evitar males mayores.

#### **4.8 ESTABILIZAR**

Estabilizar al paciente significa que su condición de emergencia médica no se empeorará si deja el Centro de salud.

#### **4.9 FICHA MÉDICA**

cédula de cartulina hospitalares e instituciones semejantes se anotan los datos generales, historial, etc., del paciente, y que se guarda clasificada. Por extensión registros informatizados de los datos de los pacientes.

#### **4.10 FONSAT**

Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito

#### **4.11 HISTORIA CLÍNICA**

Es el conjunto de documentos surgidos de la relación entre el médico y el paciente. La historia clínica es el único documento válido desde el punto de vista clínico y legal. La historia clínica única del presente proceso es de autoría del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

#### **4.12 PARTE POLICIAL**

Es el informe que ofrece la Policía del evento suscitado

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

#### 4.13 POLIZA DE SEGURO

Es un contrato legal entre el propietario del vehículo y la compañía de seguro autorizada y cubre el riesgo de Accidentes de tránsito.

#### 4.14 SOAT

Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

#### 4.15 TARIFARIO SOAT

Documento por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios y se puede establecer los costos a ser reembolsados por los servicios prestados.

### 5 RESPONSABILIDADES

#### 5.1 GERENTE GENERAL

5.1.1 Autorizar el envío de la documentación verás, oportuna, correcta y completa de tal manera que garantice el reembolso de las factura emitida por los servicios prestados a pacientes con SOAT.

#### 5.2 SUB-GERENTE SERVICIOS MÉDICOS

5.2.1 Revisar que toda la documentación Clínica y Administrativa Financiera sea la correcta.

#### 5.3 SUB-GERENTE FINANCIERA

5.3.1 Responsable de que los valores reembolsados sean oportunos.

5.3.2 Informar a la Gerencia General de novedades con respecto a reembolsos no realizados por parte de las aseguradoras o FONSAT.

<b>Elaborado por:</b>  ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

#### **5.4 MÉDICO**

- 5.4.1 Prestar atención médica de acuerdo a estándares profesionales aceptados nacional e internacionalmente.
- 5.4.2 Registrar la información de su responsabilidad en La Historia Clínica Única
- 5.4.3 Emitir correctamente la documentación Clínica.

#### **5.5 ENFERMERA**

- 5.5.1 Prestar atención de enfermería de acuerdo a estándares profesionales aceptados nacional e internacionalmente.
- 5.5.2 Registrar la información de su responsabilidad en La Historia Clínica Única.
- 5.5.3 Verificar que la documentación Clínica esté completa.

#### **5.6 SECRETARIA AUXILIAR CONTABLE**

- 5.6.1 Solicitar los documentos que garantizan el reembolso de la factura por los servicios prestados a quien corresponda.
- 5.6.2 Adjuntar la documentación a la Historia Clínica.
- 5.6.3 Enviar la documentación completa, correcta, revisada y autorizada a las Aseguradoras o FONSAT, para el reembolso de los servicios prestados a pacientes con SOAT.

<b>Elaborado por:</b> ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b> ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b> ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

## 6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

<b>RESPONSABLE</b>	<b>PROCESO</b>	
	<b>No.</b>	<b>DETALLE</b>
Auxiliar de Servicios Generales - Guardianía	<b>6.1</b>	<b>INGRESO PACIENTE</b>
	6.1.1	Solicitar información de las necesidades de todas las personas que ingresan a la clínica excepto del personal que labora en la Clínica Durán.
	6.1.2	Informar a la persona que ingresa y según sus necesidades, donde pueden ayudarlo.
	6.1.3	Identificar si necesita asistencia médica y dirigirlo a <i>Consultorio Emergencia – Consulta externa.</i>
Responsable de Emergencia – Consulta Externa	<b>6.2</b>	<b>ATENCION MÉDICA Y SOLICITUD DE DOCUMENTOS PARA REEMBOLSO SOAT.</b>
	6.2.1	Determinar si el paciente necesita atención de emergencia seguir al punto 6.2.2 de lo contrario ir al punto 6.2.3
	6.2.2	Prestar atención médica de emergencia para estabilizarlo.
	6.2.3	Abrir <i>FICHA</i> médica con la información que proporcione el paciente ( <i>si está en condiciones de proporcionar la información requerida</i> ) o acompañante ( <i>si el paciente no está en condiciones de proporcionar la información requerida</i> ).
	6.2.4	Consultar si el paciente proviene de un Accidente de tránsito. si su respuesta fue afirmativa pasar al punto 6.2.5 de lo contrario <b>REFERIRSE AL PBO SERVICIOS PRESTADOS</b>

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

	6.2.5	Informar a secretaria Auxiliar Contable el nombre del paciente y que ha tenido un accidente de tránsito
Médico	6.2.6	Prestar atención médica de acuerdo a estándares profesionales aceptados nacional e internacionalmente.
	6.2.7	Registrar la información de su responsabilidad en la <i>HISTORIA CLÍNICA</i> .
Enfermería	6.2.8	Prestar atención de enfermería de acuerdo a estándares profesionales aceptados nacional e internacionalmente.
	6.2.9	Registrar la información de su responsabilidad en la <i>HISTORIA CLÍNICA</i> .
	6.2.10	Entregar a Facturación la <i>HISTORIA CLÍNICA</i> Completa diariamente.
Secretaria – Aux. Contable	6.2.11	Solicitar una copia del <i>PARTE POLICIAL</i> donde constar los detalles del accidente de tránsito del que proviene el paciente. Si por parte del paciente se recibe el <i>PARTE POLICIAL</i> , pasar al punto 6.2.13, de lo contrario seguir con el punto 6.2.12
	6.2.12	Reportar el hecho a la Policía Nacional dentro de las 12 horas siguientes al accidente. ( <i>Con el fin de que la Policía emita y envíe ágilmente..., el informe policial dentro de las 48 horas siguientes...- CAPITULO II punto 2.2. literal e</i> ).
	6.2.13	Solicitar una copia de la <i>PÓLIZA DE SEGURO</i> contrato por el vehículo involucrado en el accidente de tránsito. Si el documento es entregado pasar al punto 6.2.16, de no ser entregado el documento pasar al punto 6.2.14

<b>Elaborado por:</b> ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b> ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b> ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--



<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> 00	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

	6.2.14	Solicitar los datos del seguro SOAT del vehículo involucrado al CORPOSOAT (Teléfono: 022973133 ó página web www.superban.gov.ec) en base al <i>PARTE POLICIAL</i> : el nombre de la compañía de seguros y el número de la póliza, si el vehículo involucrado tiene contrato SOAT. Si se establece que el vehículo no tenía contratado el SOAT pasar al punto 6.2.16, de lo contrario pasar al punto 6.2.15
	6.2.15	Proporcionar al representante del paciente el nombre de la compañía de seguro y el número de póliza del vehículo involucrado en el accidente de tránsito y que conste en el <i>PARTE POLICIAL</i> , para que se dirija a la compañía de seguros y le entreguen una copia del certificado de contrato del SOAT del vehículo involucrado ( <i>este documento debe reposar en los archivos de la aseguradora</i> ). Y Posteriormente entregue a la Clínica Durán una copia del Certificado de contrato del SOAT.
	6.2.16	Solicitar a la compañía de seguros o al FONSAT según corresponda, el <i>CODIGO DE CONFIRMACION</i> de la cobertura de la persona accidentada ( <i>el cual deberá ser entregado...dentro de un plazo máximo de 2 horas de su solicitud verbal o escrita- CAPITULO II punto 2.2. literal g.</i> )
Secretaria – Aux. Contable	<b>6.3</b>	<b>REGISTRO Y DOCUMENTACIÓN</b>
	6.3.1	Ingresar al sistema computarizado los servicios e insumos utilizados por el paciente que consta en registro de <i>ATENCION PACIENTES – EMERGENCIA CONSULTA EXTERNA</i> en caso de ser consulta externa.
	6.3.2	Ingresar al sistema computarizado diariamente los servicios e insumos utilizados por el paciente que constan en la <i>HISTORIA CLÍNICA</i> , en caso de ser una hospitalización

<b>Elaborado por:</b> ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b> ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b> ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

	6.3.3	Emitir <i>DETALLE DE PRODUCTOS Y SERVICIOS</i> . A precios preestablecidos en el <i>TARIFARIO SOAT PARA LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS</i> máximo al 2do día de dado de alta el paciente.
	6.3.4	Adjuntar a la <i>HISTORIA CLÍNICA</i> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN</i> de los Servicios de Salud del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito</li> <li>- Copia del <i>PARTE POLICIAL</i>.</li> <li>- Copia de la <i>PÓLIZA DE SEGURO SOAT</i> o <i>CERTIFICADO DE PÓLIZA SOAT</i> (<i>si es necesario</i>).</li> <li>- <i>DETALLE DE PRODUCTOS Y SERVICIOS</i>.</li> </ul>
Subgerente de Servicios Médicos	<b>6.4</b>	<b>REVISIÓN</b>
	6.4.1	Revisar si la <i>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</i> y <i>LA DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA</i> es la correcta. Si se modificará algo pasar al punto 6.3.3 teniendo como plazo máximo 24 horas después de recibida la documentación.
	6.4.2	Entregar la documentación revisada a Secretaría Aux. Contable
Secretaria – Aux. Contable	6.5.1	Emitir la factura a nombre de la Aseguradora o FONSAT según corresponda.
	6.5.2	Sacar una copia de la <i>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</i> y <i>LA DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA</i> revisada.
	6.5.3	Adjuntar a la Copia de <i>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</i> y <i>DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA</i> revisada, la Factura original.
	6.5.4	Adjuntar la 1ra copia de la <i>FACTURA</i> (color amarilla) a la <i>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</i> y <i>DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA</i> original y archivar.

<b>Elaborado por:</b>  ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

	6.5.5	Enviar a contabilidad la 2da copia de la FACTURA (color celeste)
	6.5.6	Registrar en el <i>REGISTRO ATENCIONES SOAT</i> el número de factura, Nombre del paciente, el valor pendiente de cobro, nombre de la aseguradora, diagnóstico, fecha de ingreso y fecha de alta.
	6.5.7	Registrar en el <i>DIARIO DE CAJA</i> el número de factura, Nombre del paciente, el valor pendiente de cobro, nombre de la aseguradora.
	6.5.8	Entregar a la Gerencia General la Copia de <i>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</i> y <i>DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA</i> revisada y la FACTURA original, el mismo día de recibida la documentación revisada.
	6.5.9	Entregar a la Sub-gerencia Financiera el <i>REGISTRO ATENCIONES SOAT</i> diariamente.
Gerencia General	<b>6.6</b>	<b>AUTORIZACIÓN</b>
	6.6.1	Autorizar el envío de la <i>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</i> y <i>DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA</i> para su reembolso a Aseguradora o al FONSAT, según corresponda, en un plazo no mayor a 24 horas de recibida la documentación.
Secretaria – Aux. Contable	6.6.2	Enviar <i>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</i> y <i>DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA</i> a la Aseguradora o al FONSAT según corresponda para que los valores detallados en la Factura sean reembolsados. ( <i>en un plazo no mayor de 30 días - CAPITULO II punto 2.2. literal i.</i> ), en un plazo no mayor a 24 horas de recibida la documentación autorizada

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

Sub-gerencia Financiera	<b>6.7</b>	<b>REEMBOLSO</b>
	6.7.1	Estar pendiente de que el reembolso por parte de la aseguradora o FONSAT se haga dentro del plazo legal (30 días posteriores al envío de la facturación durante el primer año de funcionamiento del SOAT y 10 días a partir del 2do año)
	6.7.2	Informar a la Gerencia General del incumplimiento por parte de las aseguradoras o FONSAT del reembolso de los servicios facturados.
Gerencia General	6.7.3	Exigir por medio de la Superintendencia de Bancos y Seguros o por vía judicial la cancelación de intereses y multas previstos en la Ley General de Seguros. ( <i>CAPITULO II punto 2.2. literal k.</i> )
Secretaria – Aux. Contable	6.7.4	Registrar los valores reembolsados por parte de la aseguradora o FONSAT en el <i>DIARIO DE CAJA</i> .
	6.7.5	Registrar en <i>REGISTRO ATENCIONES SOAT</i> el valor y fecha de reembolso.
	6.7.6	Informar a Subgerencia Financiera el valor de reembolso inmediatamente después de recibido.
	6.7.7	Enviar los valores reembolsados por parte de la aseguradora o FONSAT, al depósito Bancario.

<b>Elaborado por:</b> ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b> ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b> ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

- **ANEXOS.**

- 7.1 ANEXO 1: FORMULARIO UNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD - SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITOS
- 7.2 ANEXO 2: ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
- 7.3 ANEXO 3: FORMULARIO 008 DE LA HISTORIA CLINICA – EMERGENCIA
- 7.4 ANEXO 4: FORMULARIO 006 DE LA HISTORIA CLINICA – EPICRICIS
- 7.5 ANEXO 5: FORMULARIO 053 DE LA HISTORIA CLÍNICA – REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

<b>Elaborado por:</b>  ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> 00	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

ANEXO 1

FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO				
<b>1. DATOS DEL SERVICIO DE SALUD</b>				
Nombre del Servicio de Salud				
Código del Servicio de Salud		No. Trámite		
Dirección: Ciudad - provincia, canton parroquia		Correo electrónico	Teléfonos	
<b>2. DATOS DEL ACCIDENTE</b>				
<b>2.1 Información del Accidentado</b>				
Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	C.C. o PASAPORTE	Sexo
Dirección		Ciudad	Teléfono	
Fecha de Nacimiento:	Edad	Condición del Accidentado:	Ocupante	Peatón
<b>2.2 Identificación del Accidente</b>				
Calles en donde ocurrió el accidente		Año	Mes	Día
Provincia		Cantón	Parroquia	Barrio
Informe del Accidente (Relato breve de los hechos)				
<b>2.3 Información del Vehículo</b>				
Vehículo Asegurado		Vehículo No Asegurado		
Vehículo No Identificado		Código de Confirmación de Cobertura	Placa del Vehículo	No. Certificado SOAT
Nombre de la Aseguradora y Código		Desde	Hasta	Vigencia de la Póliza
		Año	Mes	Día
		Año	Mes	Día
<b>3. DATOS SOBRE LA ATENCION MEDICA DEL ASEGURADO SOAT</b>				
<b>3.1 En el Servicio de Salud</b>				
Fecha de Ingreso	Año	Mes	Día	Hora
Historia Clínica No.		AMBULATORIO		
Fecha de Egreso	Año	Mes	Día	HOSPITALIZACION
Diagnóstico de Ingreso:		OBSERVACION		
Diagnóstico de Egreso (CIE 10):		No de días estada		
<b>3.2 Referencia</b>				
Asegurado Referido de:	Nombre del Servicio de Salud	Ciudad	Año	Mes
Asegurado Referido a:	Nombre del Servicio de Salud	Ciudad	Año	Mes
<b>4. DATOS SOBRE EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO</b>				
Causas de la Muerte: BASICA		DIRECTA		
Fecha de la Muerte	Año	Mes	Día	Hora
Código del Médico		Apellidos y Nombres del Médico que firmó el Certificado de Defunción		
<b>5. DECLARACION DEL SERVICIO DE SALUD</b>				
En representación del Servicio de Salud de la referencia, declaro para fines legales, que la información diligenciada en este documento es cierta y puede ser verificada por la compañía de seguros y/o FONSAT.				
Nombre, firma y sello autorizados ( Director del Servicio de salud o Representante Legal o delegado específico)				Fecha

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
.....	.....	.....
NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ	NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN	NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN
CARGO: AUDITORA INTERNA	CARGO: GERENTE GENERAL	CARGO: GERENTE GENERAL
FECHA:	FECHA:	FECHA:

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> <b>NINGUNA</b>	<b>Razón de la Revisión:</b> <b>NINGUNA</b>
		<b>Vigente desde:</b>

## ANEXO 2

### ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

#### Objetivo

Mantener un registro sistemático de los eventos, procedimientos y evolución de un usuario, desde el lugar del accidente hasta la llegada al servicio de emergencias

Nº	TÍTULOS	SUB TÍTULOS	INSTRUCCIONES DE LLENADO
<b>ATENCIÓN PREHOSPITALARIA</b>			
	<b>INSTITUCIÓN Y AMBULANCIA</b>	<b>CÓDIGO Y LOCALIZACIÓN</b>	<b>PROVINCIA/CANTON/PARROQUIA</b>
			<b>NÚMERO DE HOJA</b>
1	DATOS GENERALES DE ATENCION		REGISTRAR EL NOMBRE Y APELLIDO, NÚMERO DE CÉDULA, EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS Y EL SEXO DEL USUARIO REGISTRAR EL NOMBRE Y APELLIDO Y NÚMERO DE CÉDULA DEL INFORMANTE REGISTRAR LA FECHA (D/M/A) Y LA HORA DE ATENCIÓN AL USUARIO REGISTRAR LA DIRECCIÓN O LA UBICACIÓN DE REFERENCIA, EL LUGAR (VIA PÚBLICA, DOMICILIO, PARQUE, QUEBRADA, BOSQUE, ETC.) FECHA (DMA) Y HORA DEL EVENTO CAUSANTE DEL ACCIDENTE REGISTRAR LOS DATOS MÁS RELEVANTES DEL INBTERROGATORIO REALIZADO AL USUARIO SOBRE LOS SÍNTOMAS (DOLOR, CONCIENCIA, ESTADO DE LOSÓRGANOS DE LOS SENTIDOS, ANTECEDENTES)
2	SIGNOS VITALES Y ESCALAS	SIGNOS VITALES	REGISTRAR LA HORA Y LOS VALORES DE LOS SIGNOS VITALES SEÑALADOS
		ESCALA DE GLASGOW	REGISTRAR LA HORA DEL EXAMEN REGISTRAR LOS VALORES DE CADA UNO DE LOS COMPONENTES Y EL VALOR TOTAL DE LA ESCALA DE GLASGOW (1 - 15)
		PUPILA DERECHA PUPILA IZQUIERDA	REGISTRAR LA HORA DEL EXAMEN REGISTRAR LA RAPIDEZ DE LA REACCION (RN= REACCION NORMAL, RL= REACCION LENTA, RR= REACCION RÁPIDA) REGISTRAR EL TIPO DE APERTURA PUPILAR: NOR: NORMAL MIO: MIOSIS MID: MIDRIASIS
		ESCALA DE TRAUMA	REGISTRAR LA HORA DEL EXAMEN REGISTRAR LOS VALORES DE LA ESCALA DE TRAUMA PEDIATRICO Y DE ADULTO
3	TRAUMA Y OTRAS LESIONES	ACCIDENTE DE TRANSITO	MARCAR "X" EN LAS OPCIONES PERTINENTES DESCRIBIR LAS OBSERVACIONES SOBRE LAS OPCIONES MARCADAS, SI AMERITA
		OTRAS LESIONES	MARCAR "X" EN LAS OPCIONES PERTINENTES REGISTRAR LOS VALORES OBSERVADOS EN LAS OPCIONES RESPECTIVAS REALIZAR OBSERVACIONES SOBRE LAS OPCIONES MARCADAS, SI AMERITA
4	EMERGENCIA OBSTÉTRICA		MARCAR "X" EN LAS OPCIONES RESPECTIVAS REGISTRAR LAS CARACTERÍSTICAS MAS IMPORTANTES DE LA EMERGENCIA OBSTÉTRICA
5	EMERGENCIAS CARDIORRESPIRATORIAS		MARCAR "X" EN LAS OPCIONES PERTINENTES REGISTRAR LOS VALORES ESTABLECIDOS, SI EXISTEN AMPLIAR LA INFORMACIÓN, SI ES NECESARIO
6	EXAMEN FÍSICO Y DIAGNÓSTICO		MARCAR "SP" SI SE ENCUENTRA SIN PATOLOGÍA, MARCAR "CP" SI SE ENCUENTRA CON PATOLOGÍA (2 - 7) MARCAR "X" EN VIA AEREA O ALCOCHECK, SI ES DEL CASO. REGISTRAR ABAJO EL NÚMERO Y LOS HALLAZGOS PATOLOGICOS REGISTRAR EL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO
7	TIPO DE LESIONES Y LOCALIZACION TOPOGRAFICA		SEÑALAR EN EL ESQUEMA TOPOGRAFICO EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA LESIÓN EXISTENTE. REGISTRAR OBSERVACIONES, SI ES DEL CASO
8	PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTO		MARCAR "X" EN LAS CELDAS DE LOS PROCEDIMIENTOS DETALLADOS EN EL BLOQUE. REGISTRAR LA MEDICACION ADMINISTRADA Y LOS PROCEDIMIENTOS ADICIONALES EN LAS LINEAS EN BLANCO
9	CONDICIÓN DE LLEGADA AL HOSPITAL		MARCAR "X" SEGÚN LAS CONDICIONES DE LLEGADA DEL USUARIO AL HOSPITAL
10	DERIVACION		REGISTRAR EL DESTINO FINAL DEL USUARIO, EN CASO DE NO SER ENTREGADO AL HOSPITAL. PUEDE DERIVARSE AL DOMICILIO O A OTRO LUGAR QUE SE ESPECIFICARÁ
	ESTABLECIMIENTO QUE RECIBE CONDUCTOR	RESPONSABLE QUE ENTREGA RESPONSABLE QUE RECIBE	FIRMA FIRMA
			HORA DE ENTREGA HORA DE RECEPCION

### NOTAS AL ANEXO 2

Este formulario es un documento de prueba necesario para tramitar procesos legales relacionados con los eventos accidentales o emergentes y para el reconocimiento de los seguros por procedimientos prehospitalarios realizados

<b>Elaborado por:</b>  ..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	<b>Revisado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	<b>Aprobado por:</b>  ..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:
---	--	--





<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> <b>NINGUNA</b>	<b>Razón de la Revisión:</b> <b>NINGUNA</b>
		<b>Vigente desde:</b>

ANEXO 3

FORMULARIO 008 - EMERGENCIA

Objetivo

Mantener disponible un registro sistemático de los datos recopilados durante la atención de a los usuarios en el servicio de emergencia

Nº	TÍTULOS	SUB TÍTULOS	INSTRUCCIONES DE LLENADO
<b>ANVERSO: EMERGENCIA (1)</b>			
<b>INSTITUCIÓN Y UNIDAD OPERATIVA</b>		<b>CÓDIGO Y LOCALIZACIÓN</b>	<b>NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA</b>
1	REGISTRO DE ADMISIÓN		REGISTRAR LOS DATOS COMPLETOS DE IDENTIFICACIÓN Y DIRECCIÓN DEL USUARIO, FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO, PAÍS DE NACIONALIDAD Y GRUPO CULTURAL (SI AMERITA) REGISTRAR LA FECHA DE ADMISION Y LOS DATOS LABORALES REGISTRAR EL NOMBRE DE UN FAMILIAR O AMIGO PARA EL CASO DE QUE SEA NECESARIO LA PRESENCIA URGENTE, MARCAR "X" EN LA FORMA DE LLEGADA DESCRIBIR LA FUENTE DE INFORMACIÓN, INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE Y NÚMERO TELEFÓNICO RESPECTIVO
2	INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO		REGISTRAR LA HORA Y MARCAR "X" EN LA CAUSA QUE OCASIONA LA LLEGADA A EMERGENCIA MARCAR "X" SI SE HA NOTIFICADO LA EMERGENCIA A LA POLICIA Y SI EXISTE OTRO MOTIVO DE CONSULTA (ESPECIFICAR) REGISTRAR EL <b>GRUPO SANGUÍNEO</b> Y FACTOR Rh, SI ESTÁ DISPONIBLE
3	ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO Y QUEMADURA		REGISTRAR LA FECHA., EL LUGAR (HOGAR, VIA PÚBLICA., FABRICA) Y DIRECCIÓN DONDE OCURRIÓ EL EVENTO MARCAR "X" SI EL PACIENTE ACUDE CON <b>CUSTODIA POLICIAL</b> . MARCAR "X" SEGÚN EL TIPO DE EMERGENCIA Y ESCRIBIR LAS OBSERVACIONES MARCAR "X" SI EL PACIENTE TIENE ALIENTO ETÍLICO REGISTRAR EL VALOR ALCOCHECK, SI ESTÁ DISPONIBLE
4	ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES		MARCAR "X" EN LOS ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES SEÑALADOS Y DESCRIBIR LOS DETALLES RESUMIDOS DEL ANTECEDENTE."
5	ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS		MARCAR "X" EN LAS OPCIONES SEÑALADAS Y REGISTRAR EL RESULTADO DEL INTERROGATORIO SOBRE CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, FRECUENCIA Y FACTORES AGRAVANTES DEL PROBLEMA
<b>REVERSO: EMERGENCIA (2)</b>			
6	SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES	<b>SIGNOS VITALES Y MEDICIONES</b>	REGISTRAR LOS DATOS RECOPIADOS DE PRESIÓN ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, TEMPERATURA, PESO, TALLA,
		<b>VALORES</b>	REGISTRAR LOS VALORES CALCULADOS DE LA ESCALA DE GLASGOW REGISTRAR ABAJO EL NÚMERO Y LOS HALLAZGOS PATOLOGICOS SATURACIÓN DE OXÍGENO (SI SE DISPONE)
7	EXAMEN FÍSICO		MARCAR "SP" SI SE ENCUENTRA SIN PATOLOGIA, MARCAR "CP" SI SE ENCUENTRA CON PATOLOGIA REGISTRAR ABAJO EL NÚMERO Y LOS HALLAZGOS PATOLOGICOS
8	LOCALIZACION DE LESIONES		ESCRIBIR EN EL DIAGRAMA EL NÚMERO DE LA LESION CORRESPONDIENTE A LA REGION AFECTADA. SI LA LESIÓN ES DIFERENTE, REGISTRAR EL NOMBRE EN EL NÚMERO 15, Y ESCRIBIR EL NÚMERO EN EL DIAGRAMA REGISTRAR INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE EL DIAGRAMA TOPOGRAFICO, SI ES NECESARIA UNA ACLARACIÓN
9	EMERGENCIA OBSTÉTRICA		REGISTRAR LAS CARACTERÍSTICAS DE LA EMERGENCIA OBSTÉTRICA REALIZAR OBSERVACIONES ADICIONALES, SI AMERITA
10	SOLICITUD DE EXÁMENES		MARCAR "X" EN LAS CELDAS DE LOS EXÁMENES COMPLEMENTARIOS NECESARIOS ANOTAR UNA DESCRIPCION EN LA PARTE INFERIOR DEL BLOQUE.
11	DIAGNÓSTICOS DE INGRESO		REGISTRAR EL NOMBRE DEL <b>DIAGNÓSTICO DE INGRESO SI ES PRESUNTIVO O DEFINITIVO</b> ESCRIBIR LA CODIFICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES "CIE"
12	DIAGNÓSTICOS DE ALTA		REGISTRAR EL NOMBRE DEL <b>DIAGNÓSTICO DE INGRESO SI ES PRESUNTIVO O DEFINITIVO</b> ESCRIBIR LA CODIFICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES "CIE"
13	PLAN DE TRATAMIENTO	<b>INDICACIONES</b>	DESCRIBIR LAS INDICACIONES GENERALES PARA EL INICIO DEL TRATAMIENTO O LOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS
		<b>MEDICAMENTOS</b>	REGISTRAR EL NOMBRE GENÉRICO DEL PRINCIPIO ACTIVO CON LA CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN RESPECTIVA REGISTRAR LA POSOLOGÍA Y OTRAS INDICACIONES CORRESPONDIENTES.
14	ALTA		MARCAR "X" O SEGÚN LA OPCION CORRESPONDIENTE. REGISTRAR DATOS DEL DESTINO DEL PACIENTE Y SU CONDICIÓN AL SALIR, INDICANDO TAMBIÉN LA CAUSA DE SU ALTA O SALIDA (EJEMPLO: "TRATAMIENTO TERMINADO, ABANDONO VOLUNTARIO CON O SIN AUTORIZACIÓN MEDICA, ETC.)
	<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL</b> <b>CODIGO</b> <b>NUMERO DE HOJA</b>

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
.....	.....	.....
NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:



<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> 00	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

<b>6 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES</b>																																									
PRESIÓN ARTERIAL		F. CARDIACA min		F. RESPIRAT. min		TEMP. BUCAL °C		TEMP. AXILAR °C		PESO Kg		TALLA m																													
GLASGOW	OCULAR (4)	VERBAL (5)	MOTORA (6)	TOTAL (15)	REACCIÓN PUPILA DER	REACCIÓN PUPILA IZQ	T. LLENADO CAPILAR	SATUR. OXIGENO																																	
<b>7 EXAMEN FÍSICO Y DIAGNÓSTICO</b>																																									
MARCAR "SP" SI SE ENCUENTRA SIN PATOLOGÍA. MARCAR "CP" SI SE ENCUENTRA CON PATOLOGÍA. REGISTRAR ABAJO EL NÚMERO Y LOS HALLAZGOS PATOLÓGICOS																																									
1. VIA AEREA OBSTRUIDA	3. CABEZA	3. CUELLO	4. TORAX	5. ABDOMEN	6. COLUMNA	7. PELVIS	8. EXTREMIDADES																																		
<h1>Reverso</h1>																																									
<b>8 LOCALIZACION DE LESIONES</b>																																									
ESCRIBIR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA REGION CORRESPONDIENTE																																									
				<table border="1"> <tr><td>1. HERIDA PENETRANTE</td><td></td></tr> <tr><td>2. HERIDA CORTANTE</td><td></td></tr> <tr><td>3. FRACTURA EXPUESTA</td><td></td></tr> <tr><td>4. FRACTURA CERRADA</td><td></td></tr> <tr><td>5. CUERPO EXTRAÑO</td><td></td></tr> <tr><td>6. HEMORRAGIA</td><td></td></tr> <tr><td>7. MORDEDURA</td><td></td></tr> <tr><td>8. PICADURA</td><td></td></tr> <tr><td>9. EXCORIACION</td><td></td></tr> <tr><td>10. DEFORMIDAD O MASA</td><td></td></tr> <tr><td>11. HEMATOMA</td><td></td></tr> <tr><td>12. ERITEMA / INFLAMACION</td><td></td></tr> <tr><td>13. LUXACION / ESGUINCE</td><td></td></tr> <tr><td>14. QUEMADURA</td><td></td></tr> <tr><td>15.</td><td></td></tr> </table>								1. HERIDA PENETRANTE		2. HERIDA CORTANTE		3. FRACTURA EXPUESTA		4. FRACTURA CERRADA		5. CUERPO EXTRAÑO		6. HEMORRAGIA		7. MORDEDURA		8. PICADURA		9. EXCORIACION		10. DEFORMIDAD O MASA		11. HEMATOMA		12. ERITEMA / INFLAMACION		13. LUXACION / ESGUINCE		14. QUEMADURA		15.	
1. HERIDA PENETRANTE																																									
2. HERIDA CORTANTE																																									
3. FRACTURA EXPUESTA																																									
4. FRACTURA CERRADA																																									
5. CUERPO EXTRAÑO																																									
6. HEMORRAGIA																																									
7. MORDEDURA																																									
8. PICADURA																																									
9. EXCORIACION																																									
10. DEFORMIDAD O MASA																																									
11. HEMATOMA																																									
12. ERITEMA / INFLAMACION																																									
13. LUXACION / ESGUINCE																																									
14. QUEMADURA																																									
15.																																									
<b>9 EMERGENCIA OBSTÉTRICA</b>																																									
REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO																																									
GESTAS				PARTOS		ABORTOS		CESÁREAS																																	
FECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN				SEMANAS GESTACIÓN		MOVIMIENTO FETAL																																			
FRECUENCIA C. FETAL				MEMBRANAS ROTAS		TIEMPO																																			
ALTURA UTERINA				PRESENTACIÓN		BORRAMIENTO		PLANO																																	
DILATACIÓN				SANGRADO VAGINAL		CONTRACCIONES																																			
<b>10 SOLICITUD DE EXÁMENES</b>																																									
REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO																																									
1. BIOMETRÍA		3. QUÍMICA SANGÜÍNEA		5. GASOMETRÍA		7. ENDOSCOPIA		9. R-X ABDOMEN		11. TOMOGRAFIA		13. ECOGRAFIA PÉLVICA		15. INTERCONSULTA																											
2. URONÁLISIS		4. ELECTROLITOS		6. ELECTRO CARDIOGRAMA		8. R-X TORAX		10. R-X ÓSEA		12. RESONANCIA		14. ECOGRAFIA ABDOMEN		16. OTROS																											
<b>11 DIAGNÓSTICO DE INGRESO</b>						<b>12 DIAGNÓSTICO DE ALTA</b>																																			
PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO						PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO																																			
CIE PRE DEF						CIE PRE DEF																																			
1						1																																			
2						2																																			
3						3																																			
<b>13 PLAN DE TRATAMIENTO</b>																																									
INDICACIONES						MEDICAMENTO																																			
						PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN																																			
						POSOLÓGIA																																			
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
<b>14 ALTA</b>																																									
DOMICILIO		CONSULTA EXTERNA		OBSERVACIÓN		INTERNACIÓN		REFERENCIA		EGRESA VIVO		EN CONDICIÓN ESTABLE		EN CONDICIÓN INESTABLE		DÍAS DE INCAPACIDAD																									
SERVICIO DE REFERENCIA				ESTABLECIMIENTO						MUERTO EN EMERGENCIA		CAUSA																													
CODIGO																																									
FECHA		HORA		NOMBRE DEL PROFESIONAL				FIRMA				NUMERO DE HOJA																													

SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008

EMERGENCIA (2)

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
.....	.....	.....
NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ	NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN	NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN
CARGO: AUDITORA INTERNA	CARGO: GERENTE GENERAL	CARGO: GERENTE GENERAL
FECHA:	FECHA:	FECHA:

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> <b>NINGUNA</b>	<b>Razón de la Revisión:</b> <b>NINGUNA</b>
		<b>Vigente desde:</b>

ANEXO 4

FORMULARIO 006 - EPICRISIS

**Objetivo**

Mantener disponible un resumen completo de los eventos diagnósticos, terapéuticos y de evolución de un episodio de hospitalización, desde el ingreso hasta el egreso

Nº	TÍTULOS	SUBTÍTULOS	INSTRUCCIONES DE LLENADO		
<b>ANVERSO: EPICRISIS (1)</b>					
	<b>ESTABLECIMIENTO</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	<b>SEXO</b> <b>EDAD</b> <b>NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA</b>		
1	RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO		ESCRIBIR UN RESUMEN DEL ESTADO ACTUAL EN BASE A SIGNOS Y SÍNTOMAS DESDE SU APARICIÓN HASTA EL MOMENTO DE LLENADO O DE ALTA O EGRESO DEL PACIENTE.		
2	RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES		ESCRIBIR UNA SÍNTESIS DE LOS SUCESOS MAS IMPORTANTES EN EL DESARROLLO DE LA EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO, ASÍ COMO DE LAS COMPLICACIONES ENCONTRADAS		
3	HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS		ESCRIBIR UNA SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS MAS IMPORTANTES DE LAS DETERMINACIONES DE LABORATORIO E INFORMES DE LOS PROCEDIMIENTOS DE DE DIAGNÓSTICO		
<b>REVERSO: EPICRISIS (2)</b>					
4	RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS		ESCRIBIR UNA SÍNTESIS DE LOS PLANES DE TRATAMIENTO PROPUESTOS Y REALIZADOS Y DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS REALIZADOS		
5	DIAGNOSTICO DE INGRESO	<b>CATEGORÍA</b>	REGISTRAR EL NOMBRE DE LOS DIAGNÓSTICOS MARCAR "X" SEGÚN SEAN PRESUNTIVOS O DEFINITIVOS		
		<b>CIE</b>	REGISTRAR EL CÓDIGO ASIGNADO DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES.		
6	DIAGNOSTICOS DE EGRESO	<b>CATEGORÍA</b>	REGISTRAR EL NOMBRE DE LOS DIAGNÓSTICOS MARCAR "X" SEGÚN SEAN PRESUNTIVOS O DEFINITIVOS		
		<b>CIE</b>	REGISTRAR EL CÓDIGO ASIGNADO DE ACUERDO A LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES.		
7	CONDICIONES DE EGRESO Y PRONOSTICO		DESCRIBIR EL ESTADO CLÍNICO AL MOMENTO DEL EGRESO. EVENTOS CLÍNICOS PREVISIBLES, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL EGRESO		
8	MÉDICOS TRATANTES	<b>NOMBRE, ESPECIALIDAD Y CÓDIGO</b>	ANOTAR LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES DE LAS DIFERENTES FASES DE TRATAMIENTO DURANTE LA INTERNACIÓN		
		<b>FECHAS</b>	REGISTRAR EL PERIODO DE RESPONSABILIDAD EN EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE		
9	EGRESO	<b>ALTA</b>	MARCAR "X" EN LAS OPCIONES ASINTOMÁTICO, DISCAPACIDAD LEVE, MODERADA O GRAVE, RETIRO VOLUNTARIO (POR SOLICITUD DEL USUARIO Y SIN AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE) RETIRO INVOLUNTARIO (SIN SOLICITUD DEL USUARIO NI AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE)		
		<b>DEFUNCIÓN</b>	MARCAR "X" SI EL FALLECIMIENTO SE PRODUCE EN MENOS DE 48 HORAS O MÁS DE 48 HORAS DE INTERNACIÓN		
		<b>DÍAS DE ESTADA</b>	CALCULAR LOS DÍAS DE ESTADA, SEGÚN NORMA. REGISTRAR "1", SI EL PACIENTE INGRESA Y EGRESA EL MISMO DÍA		
	<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUMERO DE HOJA</b>

**Notas al 006**

El llenado de este formulario es obligatorio antes del alta o egreso, e implica el final del tratamiento o del episodio de una patología específica

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:





<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> <b>00</b>	<b>Sustituye a:</b> <b>NINGUNA</b>	<b>Razón de la Revisión:</b> <b>NINGUNA</b>
		<b>Vigente desde:</b>

### ANEXO 5

#### FORMULARIO 053 - REFERENCIA

##### Objetivo

Disponer de un registro organizado de datos sobre el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes entre las unidades operativas de diferente complejidad.

Nº	TÍTULOS	SUB TÍTULOS	INSTRUCCIONES DE LLENADO
<b>ANVERSO: REFERENCIA</b>			
<b>INSTITUCIÓN Y UNIDAD OPERATIVA</b>		<b>CÓDIGO Y LOCALIZACIÓN</b>	<b>NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA</b>
<b>FECHA, EDAD, GÉNERO ESTADO CIVIL, INSTRUCCIÓN, EMPRESA Y SEGURO DE SALUD</b>			
1	MOTIVO DE REFERENCIA		DESCRIBOR LAS CAUSAS QUE SUSTENTAN LA REFERENCIA DEL USUARIO A OTRA UNIDAD OPERATIVA DE MAYOR COMPLEJIDAD. INDICAR SI ES TRANSFERENCIA O DERIVACIÓN
2	RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO		ESCRIBIR UN RESUMEN DE LOS DATOS DE ENFERMEDAD ACTUAL Y DEL EXAMEN FÍSICO
3	HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS		ESCRIBIR UN RESUMEN DE LOS DATOS MAS SIGNIFICATIVOS DE LOS EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS
4	DIAGNÓSTICO		ANOTAR LOS DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS Y DEFINITIVOS, SEGÚN CIE
5	PLAN DE TRATAMIENTO REALIZADO		ESCRIBIR UN RESUMEN DE LAS INDICACIONES DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y PRESCRIPCIONES FARMACOLÓGICAS, ASÍ COMO DE LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD DEL PACIENTE
	<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL</b> <b>CODIGO</b> <b>NUMERO DE HOJA</b>
<b>REVERSO: CONTRARREFERENCIA</b>			
<b>INSTITUCIÓN Y UNIDAD OPERATIVA</b>		<b>CÓDIGO Y LOCALIZACIÓN</b>	<b>NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA</b>
<b>FECHA, EDAD, GÉNERO ESTADO CIVIL, INSTRUCCIÓN, EMPRESA Y SEGURO DE SALUD</b>			
1	RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO		ESCRIBIR UN RESUMEN DE LOS DATOS MAS IMPORTANTES DE LA ENFERMEDAD ACTUAL Y DEL EXAMEN FÍSICO
2	HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS		ESCRIBIR UN RESUMEN DE LOS DATOS MAS SIGNIFICATIVOS DE LOS EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS
3	TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS		ESCRIBIR UN RESUMEN DE LAS INDICACIONES DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y PRESCRIPCIONES FARMACOLÓGICAS, ASÍ COMO DE LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE
4	DIAGNÓSTICO		ANOTAR LOS DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS Y DEFINITIVOS, SEGÚN CIE-10
5	PLAN DE TRATAMIENTO RECOMENDADO		ESCRIBIR EL CONSEJO ESPECIALIZADO SOBRE LAS MEDIDAS TERAPÉUTICAS Y EDUCACIONALES NECESARIAS PARA MEJORAR LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD DEL PACIENTE
	<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL</b> <b>CODIGO</b> <b>NUMERO DE HOJA</b>

##### Notas al 053

En caso de realizar transferencia y derivación de pacientes se utilizará este formulario con una nota explicativa en el bloque 1

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:

<b>CLINICA DURÁN</b>	<b>PROCEDIMIENTO BÁSICO DE OPERACIONES (PBO)</b>	<b>CODIGO</b>
<b>Título:</b>	<b>PROCEDIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PACIENTES SOAT</b>	<b>Área:</b>
<b>Nº Revisión:</b> 00	<b>Sustituye a:</b> NINGUNA	<b>Razón de la Revisión:</b> NINGUNA
		<b>Vigente desde:</b>

INSTITUCION DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		COD. UO		COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA		
						PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			CÉDULA DE CIUDADANIA		
FECHA DE REFERENCIA	HORA	EDAD	GENERO		ESTADO CIVIL		INSTRUCCIÓN		EMPRESA DONDE TRABAJA		
			M	F	SOL	CAS	DIV	VIU	U-L	UTIMO AÑO APROBADO	
ESTABLECIMIENTO AL QUE SE ENVIA LA REFERENCIA		SERVICIO QUE REFIERE									
<b>1 MOTIVO DE REFERENCIA</b>											
<b>2 RESUMEN DEL CUADRO CLINICO</b>											
<i>Anverso</i>											
<b>3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS</b>											
<b>4 DIAGNOSTICO</b>											
	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF					CIE	PRE	DEF
1					4						
2					5						
3					6						
<b>5 PLAN DE TRATAMIENTO REALIZADO</b>											
CODIGO											
SALA		CAMA		MEDICO					FIRMA		

SNS-MSP / HCU-form.053 / 2008 REFERENCIA

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
..... NOMBRE: DRA. SILVIA VILLAGÓMEZ CARGO: AUDITORA INTERNA FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:	..... NOMBRE: DR. JUAN JOSÉ DURÁN CARGO: GERENTE GENERAL FECHA:





## **6.8 Administración**

La presente propuesta deberá ser administrada por el personal administrativo de la Clínica Durán, específicamente el departamento de Auditoría Interna.

## **6.9 Previsión de la Evaluación**

La propuesta deberá ser evaluada mediante la aplicación del índice de liquidez mensualmente, con el cual podremos evidenciar la evolución y la afectación que ha representado la implementación de los procedimientos escritos.

La evaluación debe ser mensual para poder realizar correcciones oportunamente o tomar alguna acción, para evitar que la liquidez de la empresa se vea afectada mayormente.

## BIBLIOGRAFÍA

AGUIRRE, J . (2005). AUDITORÍA Y CONTROL INTERNO. INMAGRAG S.L, MADRID.

BENJAMIN E., y FINCOWSKY F. (2009). ORGANIZACION DE EMPRESAS . TERCERA EDICION. MC GRAW HILL, D.F.

DICCIONARIO DE LAS CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, ED. SANTILLANA, MÉXICO

EDITORIAL NACIONAL DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL, 2008 SAN JOSÉ COSTA RICA.

ENCICLOPEDIA ENCARTA 2002

FORRESTER RESEARCH INC.

FUENTES G, H. 1997. MODELO HOLÍSTICO CONFIGURACIONAL DE LOS PROCESOS UNIVERSITARIOS. CONFERENCIA, DOCUMENTOS CEES "M.F. GRAN". UNIVERSIDAD DE ORIENTE. SANTIAGO DE CUBA. CUBA.

FUENTES G, H. Y ÁLVAREZ V. I. 1998. DINÁMICA DEL PROCESO DOCENTE EDUCATIVO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. CEES "M.F. GRAN". UNIVERSIDAD DE ORIENTE. SANTIAGO DE CUBA. CUBA.

GOMEZ, G. (2001). "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS", OBTENIDO DE:  
<http://www.gestiopolis.com/canales/financiera/articulos/26/manproc.htm>

HERRERA, L. Y OTROS (2002). TUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. DIMERINO EDITORES, QUITO

GUDIÑO DAVILA, EMMA, CONTABILIDAD 2000, BOGOTA - COLOMBIA, 1992, EDITORIAL MCGRAW - HILL,

INSTITUTO LATINOAMERICANO DE CIENCIAS FISCALIZADORAS.  
(1978). EVALUACION DEL CONTROL INTERNO A TRAVEZ DE  
FLUJOGRAMAS. CLARK GARDNER WOLF AND COMPANY, QUITO.

LIDER EMPRESARIAL, JUNIO 2003 NÚMERO 102, MÉXICO.

NORMA ISO 9000:2000. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.  
FUNDAMENTOS Y VOCABULARIO.

OMACHONU, V. K. Y ET ALL. 1995. PRINCIPIOS DE LA CALIDAD  
TOTAL. ED. DIANA. MÉXICO.

PORRAS, C. (1997). AUDITORIA INTERNA Y AUDITORÍA DE GESTIÓN.  
EDISIONES DÍAZ DE SANTOS, MADRID

SISTEMAS ADMINISTRATIVOS GÒMEZ CEJA, MÉXICO, MC GRAW  
HILL 1997

[WWW.DEGERENCIA.COM/ARTICULO/APLIQUE\\_ESTANDARES\\_EN\\_SU\\_](http://WWW.DEGERENCIA.COM/ARTICULO/APLIQUE_ESTANDARES_EN_SU_EMPRESA)  
EMPRESA)

[WWW.SAP.COM/SPAIN/COMPANY/PRESS/SAPCLUB/PDF/N\\_23/EL\\_OBSE](http://WWW.SAP.COM/SPAIN/COMPANY/PRESS/SAPCLUB/PDF/N_23/EL_OBSERVADOR.PDF)  
RVADOR.PDF

[WWW.SEPS.GOB.PE/PROYECTOS/COMPONENTES.HTM](http://WWW.SEPS.GOB.PE/PROYECTOS/COMPONENTES.HTM)

# ANEXOS

## ANEXO 1. Formato de la Encuesta

### ENCUESTA

OBJETIVO: Determinar si la aplicación de procedimientos financieros influyen en la liquidez de la Clínica Durán

DIRIGIDA A: Esta entrevista está dirigida al personal administrativo y financiero de la Clínica Durán:

#### IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

#### INSTRUCCIONES

Lea detenidamente la preguntas y conteste según considere lo correcto

#### CUESTIONARIO:

1 ¿La Clínica Durán cuenta con un organigrama funcional? SI  NO

2 ¿Sabe cual es su jefe inmediato superior? SI  NO

SI SU RESPUESTA FUE SI

Nombre:

Cargo:

3 ¿La Clínica Durán cuenta con un Manual de funciones? SI  NO

4 ¿Considera usted que el personal administrativo realiza su trabajo eficiente en materia financiera? SI  NO

SI SU RESPUESTA FUE NO

4.1. ¿A que atribuye el trabajo no eficiente del personal que labora en la Clínica Durán?

\_\_\_\_\_

4.2. ¿Por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. ¿La Clínica Durán cuenta con procedimientos por escrito?
- |   |                             |                             |                                    |
|---|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| 5.1. Control y Manejo del Flujo de Caja             | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.2. Compras de Medicamentos                        | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.3. Compras de Insumos Médicos                     | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.4. Compras de Otros Bienes                        | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.5. Pagos a Proveedores de Bienes                  | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.6. Pagos de Honorarios Médicos                    | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.7. Pago de Personal en Relación de Dependencia    | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.8. Pagos por Otros Servicios                      | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.9. Almacenamiento de Medicamentos e Insumos       | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.10. Facturación de Medicamentos e Insumos Médicos | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.11. Facturación por Servicios Hospitalarios       | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.12. Facturación por otros servicios               | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |
| 5.13. Facturación servios a pacientes con SOAT      | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | NO CONOCE <input type="checkbox"/> |

6. Describa como se relizan los siguientes procedimientos

6.1. Control y Manejo del Flujo de Caja

---

---

---

---

---

---

6.2. Compras de Medicamentos

---

---

---

---

---

---

6.3. Compras de Insumos Médicos

---

---

---

---

---

---

6.4. Compras de Otros Bienes

---

---

---

---

---

---

6.5. Pagos a Proveedores de Bienes

---

---

---

---

---

---

6.6. Pagos de Honorarios Médicos

---

---

---

---

6.7. Pago de Personal en Relación de Dependencia

---

---

---

---

6.8. Pagos por Otros Servicios

---

---

---

---

6.9. Almacenamiento de Medicamentos e Insumos

---

---

---

---

6.10. Facturación de Medicamentos e Insumos Médicos

---

---

---

---

6.11. Facturación por Servicios Hospitalarios

---

---

---

---

6.12. Facturación por otros servicios

---

---

---

---

6.13. Facturación servios a pacientes con SOAT

---

---

---

---

7	¿Considera usted que el disponer de procedimientos por escrito, permitirá un desempeño eficiente del Personal?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
7.1	¿Por qué?	<hr/> <hr/>	
8	¿Los errores cometidos en los procedimientos financieros se puede atribuir a la ausencia de procedimientos escritos?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SI SU RESPUESTA FUE NO		
8.1	¿A que atribuye los errores en procedimientos financieros?	<hr/> <hr/>	
9	¿Usted considera que los procedimientos financieros dados por escrito afectan a la liquidez de Clínica Durán?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SI SU RESPUESTA FUE SI CUALES		
9.1	Control y Manejo del Flujo de Caja	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.2	Compras de Medicamentos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.3	Compras de Insumos Médicos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.4	Compras de Otros Bienes	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.5	Pagos a Proveedores de Bienes	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.6	Pagos de Honorarios Médicos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.7	Pago de Personal en Relación de Dependencia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.8	Pagos por Otros Servicios	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.9	Almacenamiento de Medicamentos e Insumos Médicos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.10	Facturación de Medicamentos e Insumos Médicos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.11	Facturación por Servicios Hospitalarios	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.12	Facturación por otros servicios	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9.13	Facturación servicios a pacientes con SOAT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
10	¿Qué considera usted afecta a la liquidez de Clínica Durán?		
10.1	Procedimientos escritos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
10.2	Manejo Financiero	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
10.3	Decisiones Gerenciales	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
10.4	Factores Externos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
10.5	Otro(s) Cual(es) .....	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>