

APLICACIÓN DE UN MODELO DE COSTOS ABC EN EL CENTRO INTEGRAL
DE PROFESIONALES DE ZARZAL. VALLE CIP IPS LTDA.

GERMÁN MAURICIO BERMÚDEZ ARBOLEDA

UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE LAS CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN.

PROGRAMA ACADÉMICO DE CONTADURÍA PÚBLICA.

ZARZAL

2014

APLICACIÓN DE UN MODELO DE COSTOS ABC EN EL CENTRO INTEGRAL
DE PROFESIONALES DE ZARZAL. VALLE CIP IPS LTDA.

GERMÁN MAURICIO BERMÚDEZ ARBOLEDA

Trabajo de grado en la Modalidad de Práctica Empresarial requisito para optar al
título de Contador Público

Director

GONZALO GARCÍA GARCÍA

Contador Público

UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE LAS CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN.

PROGRAMA ACADÉMICO DE CONTADURÍA PÚBLICA.

ZARZAL

2014

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Zarzal,

Agradecimientos

La realización de esta monografía se la debo a Dios por darme la sabiduría y acompañarme en cada etapa de ésta, a mi madre, hermanos, esposa, hijos , familia y amigos por apoyarme incondicionalmente, a mi director Gonzalo García por su aporte intelectual y a todos los profesores que tuve durante la carrera porque participaron en mi formación profesional y personal.

CONTENIDO	pág.
CONTENIDO	5
INTRODUCCIÓN	21
1. ANTECEDENTES	23
2. EL PROBLEMA	25
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	25
2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	26
3. JUSTIFICACIÓN.	27
4. OBJETIVOS	30
4.1 OBJETIVO GENERAL	30
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	30
5. MARCO REFERENCIAL	31
5.1 MARCO TEÓRICO.	31
5.1.1 COMPONENTES DE UN SISTEMA CONTABLE	31
5.1.1.1 Contabilidad financiera.	32
5.1.1.2 Contabilidad de costos.	32
5.1.1.3 Contabilidad gerencial.	32
5.1.2 Costos.	33
5.1.2.2 Sistemas de costeo.	34
• Sistemas de costeo por órdenes de producción.	34
• Sistemas de costeo por proceso.	34
• Sistemas de costeo por operaciones	35
5.1.3 BASES DE COSTEO	35
5.1.3.1 Costos históricos.	35
5.1.3.2 Costeo absorbente.	35
5.1.3.3 Costeo variable (directo).	36
5.1.3.4 Costos predeterminados.	36

5.1.3.5 Costos estándar.	36
5.1.3.6 Costos estimados.	37
5.1.4 MÉTODOS DE COSTEO	37
5.1.4.1 Costos históricos.	37
5.1.4.2 Costos basados en actividades.	37
5.1.4.3 Sistema ABC.	38
Finalidad del modelo ABC.	39
Pasos para el diseño de un buen sistema ABC.	39
Ventajas.	40
Desventajas.	40
La cadena de valor.	41
Usos de la cadena de valor.	41
5.2 MARCO CONCEPTUAL	42
5.3 MARCO LEGAL.	44
NORMATIVIDAD DE LAS IPS EN COLOMBIA.	44
Instituciones prestadoras de servicios de salud.	44
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.	44
Régimen contributivo.	44
Régimen subsidiado.	45
Entidades promotoras de salud (EPS)	45
Ley 100 de 1993.	46
El sistema general de pensiones.	46
El sistema general de salud.	46
El sistema general de riesgos profesionales.	46
Superintendencia nacional de salud.	46
6. ASPECTOS METODOLÓGICO.	47
6.1 TIPO DE ESTUDIO.	47
6.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	48
6.3 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.	49
Fuentes secundarias.	49

Fuentes primarias.	49
Tratamiento de la información.	50
7. APLICACIÓN DE UN MODELO DE COSTOS ABC EN EL CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES DE ZARZAL. VALLE CIP IPS LTDA.	51
7.1 REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES CIP. IPS. LTDA.	51
7.2 ANÁLISIS GENERAL DEL ENTORNO.	55
Análisis organizacional.	55
7.2.1 Análisis del entorno externo.	58
7.2.1.1 Entorno cercano.	59
7.2.1.2 Entorno lejano	63
CONDICIONES GEOGRÁFICAS.	64
CONDICIONES DEMOGRÁFICAS.	67
CONDICIONES TRIBUTARIAS	69
CONDICIONES ECONÓMICAS.	72
CONDICIÓN AMBIENTAL.	74
CONDICIONES CULTURALES Y DE DESARROLLO.	75
CONDICIONES POLÍTICAS.	75
CONDICIONES TECNOLÓGICAS.	76
7.3 SISTEMA DE INFORMACIÓN CONTABLE.	79
Análisis matriz DOFA.	82
8. METODOLOGÍA PARA ADECUACIÓN DE COSTOS ABC.	90
8.1 RECONOCIMIENTO DE ESPECIALIZACIONES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS.	90
8.2. LEVANTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES Y CREACIÓN DE LOS DIAGRAMAS DE FLUJO.	93
8.3 ASIGNACIÓN DE LOS COSTOS.	94
8.4. COSTOS BASADOS EN ACTIVIDADES.	95
8.5 DISTRIBUCIÓN FÍSICA DEL CIP IPS LTDA.	96

8.6 DIAGRAMA DE PROCESOS.	99
8.7 SÍMBOLOS DE DIAGRAMAS DE FLUJO.	101
9. CUADRO GENERAL DE ACTIVIDADES.	102
9.1 PROCESO TERAPIA FÍSICA.	102
Diagrama de flujo.	103
Explicación del diagrama de flujo de terapia física.	104
9.2 ACTIVIDADES DEL PROCESO DE TERAPIA RESPIRATORIA.	105
Diagrama de flujo 2. Terapia respiratoria.	106
Explicación del diagrama de flujo de terapia respiratoria.	107
9.3 ACTIVIDADES FONOAUDIOLOGÍA.	108
Diagrama de flujo 3. Fonoaudiología.	109
Explicación del diagrama de flujo de terapia lenguaje –fonoaudiología.	110
9.4 ACTIVIDADES DEL NUTRICIONISTA.	111
Diagrama de flujo 4. Control con nutricionista.	112
Explicación del diagrama de flujo de control con nutricionista.	113
9.5 ACTIVIDADES PSICOLOGÍA.	114
Diagrama de flujo 5 control con psicóloga.	115
Explicación del diagrama de flujo de terapia con psicóloga.	116
10. COSTOS DIRECTOS Y COSTOS INDIRECTOS.	117
10.1 MATERIAS PRIMAS.	117
Cuadro 8. Materia prima utilizada en terapia física.	117
Cuadro 9. Materia prima utilizada en terapia respiratoria.	118
Cuadro 10. Materia prima utilizada con Nutricionista.	118
Cuadro 11. Materia prima utilizada con psicóloga.	119
Cuadro 12. Materia prima utilizada con fonoaudióloga.	119
10.2 MANO DE OBRA DIRECTA.	120
Nómina del personal.	120
Aportes parafiscales.	120
Contrato por prestación de servicios.	121
Servicio pactados y tarifas especiales.	121

10.3 DEPRECIACIÓN.	122
Depreciación de muebles y enseres.	122
Depreciación de insumos.	123
10. 4 COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN.	123
Costos indirectos de fabricación (CIF).	123
Inductores de costos y bases de asignación.	124
10.5 ASIGNACIÓN DE COSTOS POR CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES.	126
10.6 APLICACIÓN DE LOS COSTOS ABC EN TERAPIA FÍSICA.	127
10.7 APLICACIÓN DE LOS COSTOS ABC POR ACTIVIDAD REALIZADA,	142
Especialización terapia física.	144
10.8 RESUMEN DE COSTOS	153
Participación de los elementos de costos especialidad terapia física.	153
10.9 APLICACIÓN DE LOS COSTOS ABC EN FONOAUDIOLOGÍA.	154
10.10 ASIGNACIÓN DE COSTOS POR CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES.	155
Especialización Fonoaudiología.	170
Participación de los elementos de costos. Especialidad Terapia Física.	179
Cuadro 50 Participación de los elementos de costos por actividad..	179
Participación de los elementos de costos. Especialidad fonoaudiología.	180
Participación de los elementos de costos. Especialidad nutricionista.	181
Participación de los elementos de costos. Terapia respiratoria.	182
Participación de los elementos de costos. Especialidad psicología.	183
10.11 RESULTADOS OBTENIDOS.	184
10. 12 ANÁLISIS DE RESULTADOS.	185
Especialización de Fonoaudiología.	185
11.CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS	188
12. CONCLUSIONES	191
13. RECOMENDACIONES.	193
14. BIBLIOGRAFÍA.	195
15. ANEXOS.	197

ANEXO A. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES –PGIRHS- DEL CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES IPS LTDA.	197
ANEXO B. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD.	1
ANEXO C. MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO	7

LISTA DE CUADROS

pág.

Cuadro 1. Criterios de escogencia de prestación de servicios.....	90
Cuadro 2. Modelos para el diagrama de flujo.....	100
Cuadro 3. Actividades realizadas terapia física.....	101
Cuadro 4. Actividades realizadas terapia respiratoria.....	104
Cuadro 5. Actividades realizadas en-fonoaudiología.....	107
Cuadro 6. Actividades realizadas con nutricionista.....	110
Cuadro 7. Actividades realizadas con psicóloga.....	113
Cuadro 8. Materia prima utilizada en terapia física.....	116
Cuadro 9. Materia prima utilizada en terapia respiratoria.....	117
Cuadro 10. Materia prima utilizada con nutricionista.....	117
Cuadro 11. Materia prima utilizada con psicóloga.....	118
Cuadro 12. Materias prima utilizada con fonoaudióloga.....	118
Cuadro 13. Nómina del personal operativo.....	119
Cuadro 13.1. Previsión prestaciones sociales.....	119
Cuadro 13.2. Aportes parafiscales.....	120
Cuadro 14. Nomina prestación de servicios.....	120
Cuadro 15. Depreciación de maquinaria y equipos.....	121
Cuadro 16. Depreciación de muebles y enseres.....	121
Cuadro 17. Depreciación de insumos.....	122
Cuadro 18. Costos indirectos de fabricación.....	122
Cuadro 19. Inductores de costos y bases de asignación.....	123
Cuadro 20. Participación de los gastos (Agua y Energía).....	124

Cuadro 20-1. Asignación del consumo de agua por actividad.....	126
Cuadro 21. Participación de los gastos (Aditivos y Telefónicos).....	128
Cuadro 22. Participación de los gastos (arrendamiento y papelería).....	131
Cuadro 23. Participación de los gastos (aseo y depreciación).....	134
Cuadro 24. Participación de los gastos (financieros y Cafetería).....	137
Cuadro 25. Participación de los gastos (sistemas).....	140
Cuadro 26 Apertura de historia clínica-terapia física.....	143
Cuadro 27 Elaboración de anamnesis.....	144
Cuadro 28 Motivo de la consulta y evaluación.....	145
Cuadro 29 Termoterapia.....	146
Cuadro 30 Hidropatía.....	147
Cuadro 31 Movimiento articular.....	148
Cuadro 32 Fortalecimiento muscular.....	149
Cuadro 33 Estiramiento articular.....	150
Cuadro 34 Consignación en la de historia clínica.....	151
Cuadro 35 Participación de los elementos de costo por actividad.....	152
Cuadro 36 Costo total y costo por actividad.....	152
Cuadro 37. Participación de los gastos (Agua y Energía).....	154
Cuadro 38. Participación de los gastos (arrendamiento y papelería).....	160
Cuadro 39 Participación de los gastos (aseo y depreciación).....	162
Cuadro 40. Participación de los gastos (financieros y Cafetería).....	165
Cuadro 40-1. Participación de los gastos (sistemas).....	168
Cuadro 41 Apertura de historia clínica-fonoaudiología.....	169
Cuadro 42 Elaboración de anamnesis.....	170
Cuadro 43 Motivo de la consulta y evaluación.....	171
Cuadro 44 Evaluación.....	172
Cuadro 45 Impresión diagnóstica.....	173

Cuadro 46 Plan de recuperación.....	174
Cuadro 47 Información al usuario.....	175
Cuadro 48 Realización de la terapia.....	176
Cuadro 49 Consignación en la de historia clínica.....	177
Cuadro 50 Participación elementos de costos por actividad. Terapia Física.....	178
Cuadro 51 Costo total y costo por actividad. Terapia Física.....	178
Cuadro 52 Participación elementos de costos por actividad. Fonoaudiología....	179
Cuadro 53 Costo total y costo por actividad. Fonoaudiología.....	179
Cuadro 54 Participación elementos de costos por actividad. Nutricionista.....	180
Cuadro 55 Costo total y costo por actividad. Nutricionista.....	180
Cuadro 56 Participación elementos de costos actividad Terapia Respiratoria....	181
Cuadro 57 Costo total y costo por actividad. Terapia Respiratoria.....	181
Cuadro 58 Participación de los elementos de costos por actividad. Psicología.	182
Cuadro 59 Costo total y costo por actividad. Psicología.....	182
Cuadro 60 Cuadro de resultados.....	183

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Datos generales del CIP.....	51
Tabla 2. Prestadores de servicios de salud en Zarzal.....	62
Tabla 3. Datos generales del municipio de Zarzal.....	65
Tabla 4. Distribución de la población de Zarzal edad y sexo.....	67
Tabla 5. Barrios del municipio de Zarzal.....	68
Tabla 6. Matriz DOFA análisis interno.....	81
Tabla 7. Matriz DOFA análisis externo.....	81
Tabla 8. Fortalezas y oportunidades.....	82
Tabla 9.. Estrategias fortalezas y oportunidades.....	82
Tabla 10. Fortalezas y amenazas.....	83
Tabla 10.1. Estrategias fortalezas y amenazas.....	83
Tabla 11. Debilidades y oportunidades.....	84
Tabla 11.1. Estrategias debilidades y oportunidades.....	84
Tabla 12. Debilidades y amenazas.....	85
Tabla 12.1. Estrategia debilidades y amenazas.....	85
Tabla. 13. Estrategias propuestas.....	86

Tabla 14. Selección de estrategias.....	87
Tabla 15. Área residuos sólidos y hospitalarios.....	96
Tabla 16. Áreas de consultorios.....	96
Tabla 17. Áreas comunes.....	96
Tabla 18. Distribución de área común en operativa.....	97
Tabla 19. Gasto por consumo de agua terapia física.....	127
Tabla 20. Asignación de consumo de agua por actividad.....	127
Tabla 21. Gasto por consumo de energía en terapia física.....	128
Tabla 22. Asignación de consumo de energía por actividad.....	128
Tabla 23. Gastos administrativos en terapia física.....	129
Tabla 24. Asignación de gastos administrativos por actividad.....	129
Tabla 25. Gasto por servicio telefónico terapia física.....	130
Tabla 26. Asignación de servicio telefónico por actividad.....	130
Tabla 27. Gasto por arrendamiento en terapia física.....	131
Tabla 28. Asignación de arrendamiento por actividad.....	132
Tabla 29. Gasto por papelería en terapia física.....	133
Tabla 30. Asignación de papelería por actividad.....	133
Tabla 31. Gasto por servicio de aseo en terapia física.....	134
Tabla 32. Asignación servicio de aseo por actividad.....	135
Tabla 33. Gastos depreciación en terapia física.....	133
Tabla 34. Asignación de depreciación por actividad.....	136
Tabla 35. Gastos financieros en terapia física.....	137
Tabla 36. Asignación obligaciones financieras por actividad.....	138
Tabla 37. Gasto por cafetería en terapia física.....	139
Tabla 38. Asignación de cafetería por actividad.....	139

Tabla 39. Gasto por sistemas en terapia física.....	140
Tabla 40. Asignación de sistemas por actividad.....	141
Tabla 41. Gasto por consumo de agua en fonoaudiología.....	155
Tabla 42. Asignación de consumo de agua por actividad.....	155
Tabla 43. Gasto por consumo de energía en fonoaudiología.....	156
Tabla 44. Asignación de consumo de energía por actividad.....	156
Tabla 45. Gastos administrativos en fonoaudiología.....	157
Tabla 46. Asignación de gastos administrativos por actividad.....	158
Tabla 47. Gasto por servicio telefónico fonoaudiología.....	159
Tabla 48. Asignación de servicio telefónico por actividad.....	159
Tabla 49. Gasto por arrendamiento en fonoaudiología.....	160
Tabla 50. Asignación de arrendamiento por actividad.....	161
Tabla 51. Gasto por papelería en fonoaudiología.....	161
Tabla 52. Asignación de papelería por actividad.....	162
Tabla 53. Gasto por servicio de aseo fonoaudiología.....	163
Tabla 54. Asignación servicio de aseo por actividad.....	163
Tabla 55. Gastos depreciación en fonoaudiología.....	164
Tabla 56. Asignación de depreciación por actividad.....	164
Tabla 57. Gastos financieros en fonoaudiología.....	165
Tabla 58. Asignación obligaciones financieras por actividad.....	166
Tabla 59. Gasto por cafetería en fonoaudiología.....	166
Tabla 60. Asignación de cafetería por actividad.....	167
Tabla 61. Gasto por sistemas en fonoaudiología.....	153
Tabla 62. Asignación de sistemas por actividad.....	153

LISTA DE FIGURAS

pág.

Figura 1. Cliente.....	58
Figura 2. Entorno lejano.....	63
Figura 3. Rio la Paila.....	74
Figura 4. Bicicleta estática (PB).....	77
Figura 5. Bicicletas estáticas.....	78

LISTA DE MAPAS

pág.

Mapa 1. Municipio de Zarzal – ubicación en el Valle del Cauca.....	64
Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de zarzal.....	67
Mapa 3. Procesos del centro integral de profesionales CIP	98

LISTA DE DIAGRAMAS DE FLUJO

pág.

Diagramas de flujo 1. Terapia física.....	102
Diagramas de flujo 2. Terapia respiratoria.....	105
Diagramas de flujo 3. Fonoaudiología.....	108
Diagramas de flujo 4. Nutricionista.....	111
Diagramas de flujo 5 Psicóloga.....	114

LISTA DE GRAFICAS

pág.

Gráfica 1. Planta física centro integrado de profesionales (CIP).....95

Gráfica 2. Organigrama del Centro Integral de Profesionales CIP LTDA.99

INTRODUCCIÓN

El Centro Integral de Profesionales CIP en una Institución Prestadora de Servicios de Salud, constituida bajo las normas de la ley 100, nace en el año 2008 acudiendo a fortalecer la atención en salud en su área de influencia; cuenta con un selecto grupo de profesionales y colaboradores cuyo compromiso es brindar una atención oportuna e integral, prestar servicios continuos, eficientes, con calidad y calidez.

Hoy en día las exigencias del cliente cada vez son mayores en cuanto a calidad, servicio y precio; es por ello que las tendencias que actualmente rigen el campo empresarial reconocen que contar con información de costos que les permita conocer cuáles de sus servicios son rentables y cuáles no, las lleva a poseer una ventaja competitiva sobre aquellas que no la tienen, pues con dicha información la dirección puede tomar decisiones estratégicas y operativas en forma acertada.

EL Centro Integral de Profesionales "CIP" IPS LTDA., requiere de un sistema de costos que pueda determinar con exactitud el valor de los servicios que ofrece,, la rentabilidad de los mismos; se pretende diseñar una metodología de costeo ABC y aplicarla.

El Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA en un futuro dentro de su Misión está la de ser reconocida como una empresa líder en los servicios de salud desarrollando un modelo gerencial y de atención al usuario basado en el mejoramiento continuo de la calidad, la cultura de servicio, seguridad, innovación, eficiencia, rentabilidad y responsabilidad social. La finalidad por la cual se hace este trabajo es contribuir con el diseño de un sistema de costos ABC en el Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. De Zarzal.

Se realiza el DX de la IPS, conociendo su Visión, Misión y valores corporativos, utilizando la matriz DOFA (debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas) como herramienta de esta análisis, Se realiza la escogencia de las cinco (5) especializaciones que presentan mayor frecuencia de atención utilizando los criterios en la escogencia de la prestación de servicios, observando las actividades relacionadas con cada una de las especializaciones objeto de estudio (realizando filmaciones) contando con la colaboración del personal involucradas en el proceso (Auxiliares médicos, personal profesional, auxiliar administrativa) analizando el procedimiento efectuado (Diagramas de flujo) tomando tiempos y definiendo las actividades.

Se definen los elementos del costo (Materia Prima, Mano de obra y los Costos Indirectos de: Fabricación), creando los cuadros de costos, utilizando hojas de gastos utilizadas en cada especialización. Definimos el área física (residuos sólidos, consultorios, zonas comunes) se presenta el diagrama de los procesos y organigrama como herramientas necesarias de la institución, se definen los Inductores del costo que sirven para realizar la asignación de los costos a cada actividad , se muestra la participación porcentual de los gastos (energía, agua, administrativos y otros) a las actividades realizadas asignando los costos , agrupando las actividades con los elementos , determinando el costo total de cada actividad, llegando a la conclusión de la investigación, mostrando el cumplimiento de los objetivos trazados, el análisis de los resultados y dando las recomendaciones del estudio realizado en el Centro Integral de Profesionales CIP.IPS LTDA. De Zarzal.

1. ANTECEDENTES

Se realizó una tesis en el año 2012 en el municipio de la Unión Valle en la Clínica IPS relacionada con la adecuación de la Metodología ABC para las áreas de Hospitalización y urgencias

Se determinaron las actividades relacionadas en las áreas de atención, llegando a determinar la forma de adecuar la metodología al sistema de costos que allí se llevaba.

Se elaboró una monografía con el nombre "Manual para implementación de un sistema de costos por actividades para ser aplicado a empresas manufactureras, comerciales o de servicios" de la Universidad de Medellín en la materia Especialización en "gestión Financiera Empresarial" donde comenta que aunque existan varias metodologías para determinar el costeo unitario de un producto o servicio, se considera relevante el uso del costeo basado en actividades (Activity Based Costing-ABC) por ser una metodología que asigna costos a los servicios con base en el consumo de actividades o concentrarse en actividades individuales (tarea o unidad de trabajo con un propósito específico)

Permite realizar un seguimiento detallado del flujo de actividades en la organización mediante la creación de vínculos concretos sobre actividades (consumo de recursos y los objetos del costo. Este sistema de costeo se enfoca en conceptos como los recursos, inductores del costo, actividades, objetos del costo (productos, servicios, clientes segmentos de mercado), los cuales soportan su fundamento

Se realizó unos modelos de estimación de Costos Basado en actividades Aplicado al servicio de los cajeros automáticos en el Banco de Occidental de descuentos. Urdaneta, Carmen 1998 UCLA México, trabajo de grado para optar el título de especialista en Contaduría-Mención Costos.

Consistió en proponer un modelo de estimación de costos para cajeros automáticos que permitiera obtener información adecuada para asignar tarifas reales a las necesidades de la institución aplicando la técnica de costeo basado en actividades. Asimismo, sugieren el ABC como una de las metodologías de costeo que deben utilizar los entes públicos incluido el sector salud, por sus grandes bondades.

2. EL PROBLEMA

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, nace acudiendo a fortalecer la atención en salud en su área de influencia; los servicios que ofrece son Consulta Médica general y especializada, terapia física, respiratoria y Ocupacional, Nutricionista, Dietista, Psicología, Optometría, Acondicionamiento, Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar.

Se pudo conocer que¹ “no se lleva un registro de los costos que se incurre en la prestación de los servicios suministrados, por lo que no se puede determinar la rentabilidad al realizar un contrato, se debe aceptar las tarifas propuestas por las entidades contratantes”. Sin un estudio previo de costo- beneficio. Lo anterior causado por un desorden administrativo, donde no se llevan un registro histórico de los costos ni de las contrataciones realizadas, no se realiza contrataciones fijas, ni se tiene un buen sistema contable (software contable) de los manejos de la información.

La anterior situación hace que la información que se genera actualmente no sea oportuna; que no se tome como base comparativa con los presupuestos establecidos, se observa como un dato histórico y no como una base de unos costos más reales, es decir lo que le puede significar a la empresa en prestar un determinado servicio.

Esta problemática, tanto individual como en conjunto, no permite que las políticas administrativas y financieras ayuden a la optimización de los recursos humanos y

¹ Paula Andrea Bermúdez Londoño, Tesorera del Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. Zarzal.

técnicos para el logro del objetivo social. De continuar estos síntomas la empresa podría perder competitividad y disminuir la rentabilidad, porque al no conocerse sus costos unitarios los servicios prestados no se podrían entrar a realizar un control, ni a realizar proyecciones para futuras contrataciones con base en costos reales.

No se posee la información de cuál es el más rentable, o que pueda generar pérdidas relacionada con el costeo de las actividades y procesos que allí se realizan, dentro de los compromisos legales y contables está mantener un sistema de costos actualizado, se observa un alto consumo en sus costos fijos.

Para la obtención de unos mejores resultados se hace necesaria la implementación de los costos ABC como forma de controlar mejor el manejo de los recursos de acuerdo a las actividades realizadas, que también sirva como base en la toma de las decisiones reflejando la situación financiera y legal de la empresa, que sirva como herramienta y refleje una buena gestión de costos en el proceso de toma de decisiones de una manera coherente y responsable, permitiendo mantener una buena información financiera.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Qué modelo de costos se puede aplicar de acuerdo con la normatividad de Salud que permite medir de manera más exacta el costo de los servicios prestados por el Centro Integral de Profesionales de Zarzal. Valle, CIP IPS LTDA.?

3. JUSTIFICACIÓN.

La presente investigación se fundamenta en los conocimientos adquiridos durante cinco (05) años de estudio de la carrera profesional Contaduría Pública en la Universidad del Valle sede Zarzal los cuales se apoyan en las diferentes teorías contables y en las herramientas bibliográficas que ofrecen una mayor visión de lo que se pretende desarrollar. Además se fundamenta la investigación en una entidad de Salud en la modalidad de práctica empresarial como requisito para obtener el título de Contador Público, adquiriendo experiencia investigativa y practicar lo relacionado con el sistema de costos ABC en el Centro integral de profesionales IPS LTDA. Implementándolo como una herramienta en la toma de decisiones.

De igual manera este proyecto de investigación busca la aplicación de las diferentes teorías y conceptos básicos contables, administrativos, explicaciones y aplicaciones a las diferentes situaciones que se puedan presentar tanto en el ambiente interno como externo y que de alguna manera inciden sobre la organización, las cuales son relevantes para la formulación estratégica y sostenibilidad de la misma.

La concreción de un Diseño de costos ABC representa para cualquier empresa nueva o en proceso de formación una herramienta importante para la planeación y la implementación de actividades que brindaran un derrotero con tendencia de buen funcionamiento.

Para la elaboración de este trabajo y el logro de los objetivos propuestos, los emprendedores acuden a un diagnóstico de la situación y el diseño de un sistema de Costos Basado en Actividades, costos ABC, utilizando para ello la aplicación de instrumentos de recolección de información primaria y secundaria como lo son las entrevistas a empleados, consultas y análisis de datos históricos que permitirán la consolidación de la iniciativa empresarial.

El desarrollo del proyecto permitirá a los emprendedores profundizar en diversos conocimientos administrativos, que coadyuvarán en un afianzamiento del ejercicio de la profesión en diferentes ámbitos.

Una serie de fenómenos que no aparecían en la empresa tradicional han ido creando un ambiente propicio para la creación de nuevos sistemas de costos, particularmente, el más difundido, es el costeo basado en actividades “Metodología ABC” en una entidad de Salud, es determinar el costo real de las distintas actividades que se realizan y así, determinar la rentabilidad efectiva de cada una de ellas.

Sin embargo, las entidades encargadas de la vigilancia, regulación y control no han logrado aplicar con rigor la normatividad vigente en la materia, la cual obliga desde el año 1993 según el Sistema General de Seguridad Social en Salud” a que todas las entidades prestadoras de servicios de salud en Colombia tengan un sistema de costos.”²

² Artículo 225 ley 100 de 1993

Los residuos hospitalarios y similares representan un riesgo para la salud del personal médico, paramédico y enfermería, pacientes, visitantes, personal de recolección de residuos y otros, y de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que de ellos se derivan. El manejo de los residuos hospitalarios y similares se rige por los principios básicos de bioseguridad, gestión integral, minimización, cultura de la no basura, precaución y prevención³.

El Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. Realiza un control de los desechos hospitalarios con el respectivo “guardián” donde se depositan las jeringas, guantes, agujas utilizadas, y tienen “contrato con la empresa RH autorizada para el transporte de estos residuos hospitalarios”⁴

³ Artículo 3 decreto 2676 del 2000 Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios

⁴ Artículo 8 numeral 3 decretos 2676 de diciembre del 2000. Garantizar ambiental y sanitariamente un adecuado tratamiento y disposición final de los residuos hospitalarios y similares

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Aplicación de un modelo de costos ABC en el Centro Integral de Profesionales de Zarzal. Valle CIP IPS LTDA.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico en el Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.
- Identificar, definir y clasificar las actividades realizadas en cada una de las especializaciones objeto de estudio.
- Identificar los objetos del costo y especificar la cantidad de cada actividad consumida por los objetos de costo específicos.
- Asignar el costo de las actividades en cada uno de los servicios prestados.
- Calcular las tasas primarias de actividades realizadas.
- Asignar los costos de las actividades a los objetos de costo.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 MARCO TEÓRICO.

La definición de un marco teórico en la presente investigación lo constituye el tema central de costos basado en actividades (ABC) y, el funcionamiento de las Instituciones Prestadoras de Servicio en Salud IPS

5.1.1 COMPONENTES DE UN SISTEMA CONTABLE

“La contabilidad de costos actúa como una conexión entre la contabilidad financiera y la contabilidad gerencial. Esto indica que los conceptos y técnicas de contabilidad de costos se utilizan para la contabilidad financiera y la contabilidad gerencial”⁵

Un sistema de información contable es un conjunto de procedimientos y métodos aplicables a las transacciones de una empresa y relacionados entre sí por una serie de normas que le dan fisonomía y permiten obtener información contable.

Los principales componentes de un sistema contable son:

- Contabilidad financiera
- Contabilidad de costos
- Contabilidad gerencial⁶

⁵ CUEVAS, Carlos: CONTABILIDAD DE COSTOS. Tercera Edición. Editorial PEARSON. P 4-11

5.1.1.1 Contabilidad financiera.

Se concentra en la presentación de la información a terceros mide y registra las transacciones del negocio y proporciona los estados financieros, suministro oportuno de datos para múltiples usos y usuarios, pretende informar al gobierno a los economistas, a los inversionistas, a los proveedores y a la gerencia sobre el estado y procedencia del capital en el negocio y cómo ha sido el manejo de ese capital por parte de los administradores. Se espera que el balance y el estado de resultados respectivamente, llenen las necesidades de los usuarios.

5.1.1.2 Contabilidad de costos.

“La Contabilidad de Costos es un sistema de información diseñado para suministrar información a los administradores de los entes económicos, comerciales industriales y de servicios que les brinda la oportunidad de planear, clasificar, controlar, analizar e interpretar el costo de bienes y servicios que produce o comercializa” ⁷

5.1.1.3 Contabilidad gerencial.

Es el proceso de identificación, medición, análisis, preparación, interpretación y comunicación de la información financiera usada por la gerencia para planear, evaluar y controlar la organización y usar de manera apropiada sus recursos les ayuda en la toma de decisiones para alcanzar las metas propuestas en la organización para así poder elegir, comunicar e implementar las estrategias de ventas, coordinar el diseño del producto, la producción y las decisiones del Marketing, la Contabilidad Administrativa se concentra en la presentación de la información de carácter interno en la empresa. La nueva información que ha exigido la gerencia es para su propio uso y se considera que su utilización sea interna para la compañía.

⁷ (GÓMEZ Bravo Oscar, Contabilidad de Costos)

5.12 Costos.

“Recurso (sacrificio) para lograr un objetivo específico”, “Es la expresión en términos monetarios de las cuantías asignados a la elaboración de un producto, a la prestación de un servicio, o los valores invertidos en las compras de productos con destino a su comercialización. Generan ingresos, se recuperan, pero no siempre utilidades” “Coste es la medida, en términos monetarios de los recursos utilizados para conseguir un objetivo determinado”

5.1.2. 1 El costo de producción y sus elementos.

Comprende los costos que son necesarios para realizar la fabricación, esto es: el material que se va a transformar en producto terminado, los sueldos que llevará a cabo dicha transformación y los demás costos de la planta fabril, necesarios para proporcionar el apoyo y las facilidades requeridas para la producción: la materia prima, la mano de obra y los costos indirectos de fabricación.

- **Materia prima.**

“La Materia Prima es el material que interviene en la manufactura y constituye un elemento primordial en la transformación. Su intervención en la producción puede ser como el material que se transforma o indirectamente como material auxiliar.”

- **Mano de obra**

Es el conjunto de esfuerzos humanos que se realizan para la transformación física o química de materias primas para obtener artículos terminados.” .Representa el valor del trabajo realizado por los operarios que directamente o indirectamente intervienen en el proceso de transformación de la materia prima.

- **Costos Indirectos de Fabricación (CIF)**

Son todos los costos que no están clasificados como mano de obra directa ni como materiales directos. Aunque los gastos de venta, generales y de administración también se consideran frecuentemente como costos indirectos, no forman parte de los costos indirectos de fabricación, ni son costos del producto.

5.1.2.2 Sistemas de costeo.

“Se estableció un sistema de cuatro fases sobre la evolución de los sistemas de costos, que pueden ser perfectamente adaptables a la realidad nacional dos de las cuales representan a los sistemas tradicionales de costeo y dos a los contemporáneos.”

- **Sistemas de costeo por órdenes de producción.**

Se presentan cuando la producción tiene un carácter lotificado, discreto, que responde a instrucciones concretas y específicas de producir uno o varios artículos o un conjunto similar de los mismos. La producción no está sujeta a interrupciones, sino que se desarrolla en forma continua e ininterrumpida, de tal manera que no es posible tomar decisiones aisladas para producir uno u otro artículo, sino que la producción está sujeta a una secuencia durante periodos indefinidos. El costo se obtiene hasta que se hace el cierre del inventario final, y siempre se calcula de manera más general.

- **Sistemas de costeo por proceso.**

La Contabilidad de Costo por Proceso es un sistema de acumulación de costos, aplicables a las empresas de manufacturas que producen grandes volúmenes de artículos, mediante un flujo continuo de producción.

El objeto del costo son las unidades similares o idénticas de un producto o servicio, en cada periodo el sistema divide las cantidades de producción o servicios idénticos o similares entre el total de las unidades producidas, para obtener el costo unitario. Este es el costo promedio que se aplica a cada una de las unidades idénticas o similares del proceso.⁸

⁸ CHARLES.T.HORNGREN, SPIKANT M. Dater, Contabilidad de Costos enfoque gerencial XII edición. Pag. 99

- **Sistemas de costeo por operaciones**

“Una operación es un método o técnica de tipo estandarizado que se ejecuta de manera repetitiva con frecuencia sobre diferentes materiales, dando como resultado determinados productos terminados.”

Es un sistema de costeo Híbrido que se aplica a lotes de productos similares, pero no idénticos. Cada lote de productos es con frecuencia una variación de un solo diseño y proceso a lo largo de una secuencia de operaciones, pero cada lote no se desplaza necesariamente por las mismas operaciones que otros lotes. Dentro de cada operación, todas las unidades de productos se tratan exactamente de la misma manera, usando cantidades idénticas de los recursos de la operación. Los lotes también se denominan corridas de producción.

5.13 BASES DE COSTEO

5.1.3.1 Costos históricos.

Son aquellos costos que se han obtenido dentro del período en la fabricación de un producto o prestación de un servicio, se conservan para su análisis perspectivo y comparación con los resultados futuros, sirviendo como un dato de base histórica, siempre se refieren a los costos reales ya sean por productos, por áreas de responsabilidad o cuenta de gasto.

5.1.3.2 Costeo absorbente.

Este método acumula todos los costos de la función productiva. Independientemente de su comportamiento fijo o variable, es decir, el costo de la materia prima, mano de obra directa y los Costos Indirectos de Fabricación tanto variables como fijos y los asigna a los productos terminados, para valorar el inventario de existencias. La asignación del costo al producto, se hace combinando los gastos incurridos en forma directa con los gastos de otros procesos o actividades relacionadas con la producción.

5.1.3.3 Costeo variable (directo).

Toma como base el estudio de los gastos en fijos y variables, para aplicar a los costos unitarios sólo los gastos variables de materia prima directa, mano de obra directa, y gastos indirectos variables; de tal forma que los gastos o costos fijos se excluyen de manera injusta del Costo de Producción Unitario. Como podemos ver, de esta manera identificamos el costo de producción de lo vendido en términos variables.

5.1.3.4 Costos predeterminados.

Los costos se calculan de acuerdo con consumos estimados. Es un sistema que calcula sus costos con anticipación a la fabricación real del producto o a la conclusión de un contrato especial de construcción; con la finalidad de su comparación con los costos reales. Son aquéllos que se calculan antes de comenzar el proceso de producción de un artículo o de prestación de un servicio; y según sean las bases que se utilicen para su cálculo, Dentro de estos costos predeterminados podemos identificar 2 sistemas.

5.1.3.5 Costos estándar.

Un costo estándar es un patrón de medida que nos muestra cómo se debería costear la elaboración de un determinado producto en la prestación de un servicio, si se dan las condiciones para hacerlos. Es bastante útil a la administración debido a que se constituye un control operativo, buscando un uso más eficiente de los recursos de la empresa. Además de ser la base para la elaboración del presupuesto, para fijar los precios de venta, determinar la producción, cuáles serían los costos y como evaluar la rentabilidad de los productos.

Los costos reales son comparados con el estándar para obtener las variaciones, las cuales hacen surgir preguntas; por sí mismas ellas no dan la respuesta. Las variaciones son investigadas para poder decidir lo siguiente:

5.1.3.6 Costos estimados.

Sólo se aplica cuando se trabaja por órdenes. Son costos que se fijan de acuerdo con experiencias anteriores. Su objetivo básico es la fijación de precios de venta. Indica lo que puede costar algo, motivo por el cual dicho dato se ajusta al Costo Histórico o Real, ya que el pronóstico se realizó sobre bases empíricas, referidas a un periodo precisado.

5.1.4 MÉTODOS DE COSTEO

5.1.4.1 Costos históricos.

Son aquellos que se acumulan durante el proceso de producción de acuerdo con los métodos usuales de costeo histórico, así pues, en un sistema de costeo real, los costos de los productos se registran sólo cuando éstos se incurren. , son utilizados para determinar el importe real de los recursos necesarios para la adquisición de materiales, mano de obra y algunos elementos de los costos indirectos. Sin embargo, estos costos reales no proporcionan información acerca de los costos en que debió incurrirse para producir estos productos. Son aquellos que se produjeron en determinado período; los costos de los productos vendidos o los costos de los que se encuentran en proceso.

5.1.4.2 Costos basados en actividades.

El costeo basado en actividades puede definirse como “un sistema de costeo integral, que reconoce como generador de costos a las actividades que lleva a cabo la empresa, y por lo tanto, utiliza dichas actividades como base para la asignación de los costos a los distintos productos y/o servicios”. Su propósito es proporcionar a los gerentes una herramienta para aumentar la rentabilidad y, proveer información basada en hechos, con la cual, se mejoran las decisiones estratégicas, operacionales y de precios, que en forma conjunta determinaran el resultado financiero de la empresa.

5.1.4.3 Sistema ABC.

"El Método de "Costos basado en actividades" (ABC) mide el costo y desempeño de las actividades, fundamentando en el uso de recursos, así como organizando las relaciones de los responsables de los Centros de Costos, de las diferentes actividades."

"Es un proceso gerencial que ayuda en la administración de actividades y procesos del negocio, en y durante la toma de decisiones estratégicas y operacionales."

"Sistema que primero acumula los costos indirectos de cada una de las actividades de una organización y después asigna los costos de actividades a productos, servicios u otros objetos de costo que causaron esa actividad".

Fundamentos del costeo basado en actividades.

El costeo ABC procura brindar información acerca del desempeño del negocio , ofrecer apoyo a la dirección de la empresa con respecto a las actividades, procesos, productos, servicios..

No es un modelo contable sino un modelo gerencial. Este sistema expone la necesidad de gestionar las actividades antes que gestionar los recursos., el costeo ABC considera como costos algunos factores que la contabilidad no puede considerar o reflejar como tales: recursos gratuitos, costos de decisiones actuales incurridos posteriormente, valores de reposición de activos depreciados, entre otros.

Se enfoca de manera horizontal en los procesos. Las actividades son rastreadas a lo largo del proceso, independientemente del departamento en el que se desarrollen. Esto ayuda también a que este modelo sirva como herramienta para el mejoramiento de los procesos, identificando las actividades que agregan valor y aquellas que no., va más allá de costear, permitirá

gestionar. Tal como menciona “una empresa logra su vitalidad, no porque calcula sus costos, sino porque los gestiona estratégicamente.”⁹

Finalidad del modelo ABC.

- Producir información útil para establecer el costo por producto o servicio.
- Establecer políticas de toma de decisiones de la dirección.
- Producir información que ayude en la gestión de los procesos productivos.
- Facilita el costeo justo por línea de producción, particularmente donde son significativos los costos generales no relacionados con el volumen.
- Analiza otros objetos del costo además de los productos o servicios.
- Produce medidas financieras y no financieras, que sirven para la gestión de costos y para la evaluación del rendimiento operacional.
- Ayuda a la identificación y comportamiento de costos.

Pasos para el diseño de un buen sistema ABC.

- Identificar las actividades.
- Identificar los Conceptos de costos de las actividades.
- Determinar los generadores de costo o cost drivers.
- Asignar los costos a las actividades.
- Asignar los costos de las actividades a los materiales y al producto.
- Asignación de los costos directos a los productos.

⁹ CUERVO Joaquín y OSORIO Jair en su libro Costeo Basado en Actividades

Ventajas.

- Proporciona un costo más exacto de los productos ya que elimina la subvención cruzada de asignación de los costos indirectos a los productos de bajo volumen a los de mucho volumen.
- Ayuda a entender el comportamiento de los costos de la organización, es una herramienta de gestión que permite hacer proyecciones de tipo financiero, informa el incremento o disminución en los niveles de actividad.
- Nos proporciona información sobre las causas que generan la actividad y el análisis de cómo se realizan las tareas. Un conocimiento exacto del origen del costo nos permite atacarlo desde sus raíces.
- Nos permite tener una visión real de lo que sucede en la empresa. Sin lo anterior, perdemos realmente la visión de la necesidad de nuestro trabajo para el cliente al que debemos justificar el precio que facturamos.
- Permitirá conocer medidas de tipo no financiero muy útiles para la toma de decisiones.
- Nos proporcionará una cantidad de información, por una parte incrementa el nivel de información y por otra parte reduce los costos del propio departamento de costos.
- Es un sistema es sencillo y transparente porque se basa en hechos reales y es totalmente subjetivo de tal manera que no puede ser manipulado.

Desventajas.

- Consume una parte importante de recursos en las fases de diseño e implementación.
- Se dificulta la determinación del perímetro de actuación y nivel de detalle se nos puede hacer dificultosa la definición de los "inductores" del costo.

- Se debe educar a los usuarios que mantienen la información y a las personas que usan la misma para la toma de decisiones.

La cadena de valor.

Se define “el valor como la suma de los beneficios percibidos que el cliente recibe menos los costos percibidos por él al adquirir y usar un producto o servicio”. La cadena de valor es esencialmente una forma de análisis de la actividad empresarial mediante la cual descomponemos una empresa en sus partes constitutivas, buscando identificar fuentes de ventaja competitiva en aquellas actividades generadoras de valor. Esa ventaja competitiva se logra cuando la empresa desarrolla e integra las actividades de su cadena de valor de forma menos costosa y mejor diferenciada que sus rivales. Por consiguiente la cadena de valor de una empresa está conformada por todas sus actividades generadoras de valor agregado y por los márgenes que éstas aportan.

Usos de la cadena de valor. ¹⁰

- Identificar la cadena de valor de la empresa y luego "rastrear" los costos relacionados con las actividades y sus categorías (Costo ABC).
- Establecer los elementos claves que dirigen los costos hacia cada actividad de valor.
- Identificar las cadenas de valor de sus competidores y determinar sus costos relativos y el origen de las diferencias en costos con su empresa.
- Desarrollar una estrategia para lograr una reducción de costos controlando los conductores de costos (cost drivers) o remodelar la propia cadena de valor.
- Asegurar de que las reducciones de costos no erosionen la diferenciación y si lo hacen que sea una decisión consciente de su parte.

¹⁰ PLAYER STEVE & LACAERDA R., (2002) "Gerencia Basada en Actividades" Andersen. Mc Graw Hill.

5.2 MARCO CONCEPTUAL

Para llevar a buen término el estudio de investigación, es necesario aplicar ciertos criterios de índole administrativa que permitan la puesta en marcha del plan diseño metodológico de un sistema de costos basado en actividades. La aplicabilidad de esos criterios se traduce en parámetros que han de fundamentar toda la base de la estructura del proyecto, se describen cada uno.

- **Actividad:** Función o tarea que ocurre en el tiempo y tiene un resultado conocido. Cualquier proceso que integre el sistema productivo de una organización se encuentra dividido en actividades.
- **Actividades Recurrentes:** Son acciones que ocurren en un periodo determinado y repiten después de un tiempo.¹¹
- **Asignador de actividades:** medida que se utiliza para asignar los costos de las actividades a los objetos del costo.
- **Asignador de recurso:** medida que se utiliza para asignar el recurso a las actividades que lo consumen.
- **Atributo:** Cualidad o característica propia de una persona o una cosa, especialmente algo que es parte esencial de su naturaleza: sirve para reconocer. Especialmente algo que es parte esencial de su naturaleza. Símbolo que sirve para reconocer a una persona o cosa.¹²
- **Centro de Costos:** Un centro o agrupamiento de costos es una forma de organizar / agrupar los costos organizacionales de tal forma que sean útiles.

¹¹ Diccionario de la lengua española © 2005 Espasa-Calpe:

¹² Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. © 2007 Larousse Editorial

- **Costs drivers:** “origen del costo”. son medidas competitivas que sirven como conexión entre las actividades y sus gastos indirectos de fabricación respectivos, Cada medida de actividad debe estar definida en unidades de actividad perfectamente identificables.¹³
- **Inductor:** Es uno de los conceptos clave del ABC, representa el parámetro en función del cual las actividades consumen los recursos.
- **Objeto de Costo:** Cualquier unidad de trabajo para la cual la medición del costo es deseada. Es la razón para realizar una actividad.
- **Proceso:** Secuencia lógica de tareas relacionadas que utilizan recursos organizacionales para proporcionar un producto o servicio.
- **Recurso:** Elemento económico que es aplicado o utilizado para realizar actividades. Se encuentran básicamente en el sistema contable. (Ej.: Sueldos y salarios, depreciación de vehículos, depreciación de equipos, materiales, materias primas, insumos, etc.)
- **Tarea** forma en que se hace una actividad.
- **Tareas repetitivas** Las tareas repetitivas son aquellas en las que una acción se repite de la misma manera numerosas veces a lo largo de la jornada laboral. ¹⁴

¹³ KAPLAN Steven Robert, cuadros de mando

¹⁴ Instituto De Biomecánica De Valencia IBV

5.3 MARCO LEGAL.

NORMATIVIDAD DE LAS IPS EN COLOMBIA.

A partir de la Constitución de 1991 y con la Ley 100 de 1993 se introdujo el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud con el fin de que se pudiera asegurar el acceso de toda la población a los servicios de salud. Es así como cuenta con los textos completos de las leyes, decretos, resoluciones, circulares y acuerdos que han reglamentado y regulado la Seguridad Social en Colombia.

Instituciones prestadoras de servicios de salud.

“Son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud”¹⁵, “Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.”¹⁶

La Ley 100 transformó a todos los hospitales públicos en Empresas Sociales del Estado (ESE), lo cual las ha obligado a impulsar su autogestión y que ellas logren ser autosostenibles financieramente mediante la venta de servicios a ARS y EPS en competencia con las IPS.

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Régimen contributivo.

Afilia a: Empleados cotizantes, e independientes cotizantes. Entidad: EPS – Entidad Promotora de Salud (Privada, pública, o mixta) Prestación de servicios: IPS – Institución Prestadora de Servicios, o ESE – Empresas Sociales del Estado. Servicios Disponibles: POS – Plan Obligatorio de Salud.

¹⁵ Ley 100 de 1993, artículo 156, literal i)

¹⁶ artículo 185 de la Ley 100 de 1993

Régimen subsidiado.

Afilia a: Beneficiarios de Subsidios. Entidad: ARS – Administradora del Régimen Subsidiado (Privada, pública o mixta). Prestación de servicios: IPS – Institución Prestadora de Servicios, o ESE – Empresas Sociales del Estado. Servicios Disponibles: POS-S – Plan Obligatorio de Salud Subsidiado.

Entidades promotoras de salud (EPS)

Hay 27 EPS en Colombia, públicas y privadas, que administran el esquema de aseguramiento en el Régimen Contributivo. Una vez que el trabajador se afilia libremente a una EPS y paga la primera cotización, ésta le proporciona el carné, como documento de afiliación. Por delegación, recaudan las cotizaciones de sus afiliados al régimen contributivo y descuentan de esa suma los costos de incapacidades, las licencias de maternidad, las actividades de promoción y la UPC (Unidad de Pago por Capitación).

El fondo en el Fosyga (Fondo de Solidaridad y Garantía), en una cuenta adscrita al Ministerio de Salud, y debería ejercer una labor de balanza del régimen contributivo respecto al subsidiado. A su vez, está organizada en cuatro subcuentas: de compensación interna del régimen contributivo (se paga una UPC a cada EPS por cada afiliado); de solidaridad para la administración de los recursos del régimen subsidiado; de promoción de salud (0,5 puntos por cada afiliado al contributivo) y de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito.

Las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), son los entes que deben ser subcontratados por las EPS para suministrar la atención que demanden sus afiliados cotizantes y beneficiarios en cuanto a afecciones en su salud se refiere.¹⁷. La Unidad de Pago por Capitación (UPC) es la prima que el sistema de salud le paga a cada EPS, que será para el régimen contributivo de \$568.944 pesos y para el régimen subsidiado de \$508.993 pesos.¹⁸

¹⁷ El acceso a los servicios de salud en Colombia - médicos sin fronteras 2002

¹⁸ Ministerio de Salud y la Protección Social, anunció que para el 2013 el incremento de la Unidad de Pago por Capitación, UPC Ministerio de Salud y Protección Social RESOLUCIÓN NÚMERO 0004480 DE 2012

El Sector de la salud en general está condicionado por un entorno jurídico que regula su naturaleza, fines estatales.

Ley 100 de 1993.

“Toda institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas adoptar dicho sistema contable.”¹⁹

El sistema general de pensiones.

Se compone de dos regímenes, el tradicional del ISS (Colpensiones) y el de los fondos privados de pensiones.

El sistema general de salud.

Lo conforman, las Empresas promotoras de salud EPS, las cuales tienen a su cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios, y las Instituciones prestadoras de servicios de salud IPS.

El sistema general de riesgos profesionales.

Se creó con el fin de prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir.

Superintendencia nacional de salud.

Se asignan las funciones de inspección, vigilancia y control de las Instituciones Prestadoras de Salud. El “Vigilar el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos.”²⁰

¹⁹ Ley 100 de 1993 artículo 241

²⁰ El Decreto 1018 de 2007, en el numeral 7° del artículo 4°-numeral 11 artículo 14

6. ASPECTOS METODOLÓGICO.

6.1 TIPO DE ESTUDIO.

Se utilizó el tipo de estudio de naturaleza, descriptivo y a su vez explicativo., tiene como objetivo formulación de un problema para posibilitar una investigación más precisa o el desarrollo de una hipótesis” además ayuda en la aclaración de conceptos, establece preferencias para la investigación de conceptos nuevos que se manejaran, Descriptivo porque identifica las características y peculiaridades del sistema de costos en el servicio prestado hasta determinar el costo unitario,

Según Méndez “el estudio descriptivo identifica características del universo de investigación, señala formas de conducta y actitudes del universo investigado, establece comportamientos concretos, y descubre y comprueba la asociación entre variables de investigación”²¹, también es de tipo explicativo por que permitirá la explicación en el cálculo de los costos indirectos basado en la metodología por actividades, “Los estudios de este tipo implican esfuerzos de investigación y una gran capacidad de análisis, síntesis e interpretación.”²²

21 MÉNDEZ, Álvarez Carlos Eduardo. METODOLOGÍA. investigación en ciencias económicas, contables

22 MÉNDEZ, Álvarez Carlos Eduardo. METODOLOGÍA. Guía para elaborar diseños de investigación

6.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

“El método científico se puede definir como un procedimiento riguroso formulado de una manera lógica para lograr la adquisición, organización o sistematización y expresión o exposición de conocimientos, tanto en el aspecto teórico como en la fase experimental”.²³ De acuerdo al anterior planteamiento “el método lo constituye el conjunto de procesos que el hombre debe emprender en la investigación.

El método de investigación a utilizarse para el logro de los objetivos, será el método deductivo – inductivo, aplicando también el método de observación, porque la investigación que se realizó se necesita definir actividades ejecutadas en la empresa.

“El conocimiento deductivo permite que verdades particulares contenidas en verdades universales se vuelvan explícitas” esto es, que a partir de servicios especializados que son objeto de estudio logremos identificar las actividades allí realizadas con los tiempos utilizados en cada una de ellas.

Observar es advertir los hechos como se presentan, de una manera espontánea y consignarlos por escrito, La observación como procedimiento de investigación puede entenderse como “el proceso mediante el cual se perciben deliberadamente ciertos rasgos existentes en la realidad por medio de un esquema conceptual previo y con base en ciertos propósitos definidos generalmente por una conjetura que se quiere investigar.”²⁴

²³ Ernesto de la Torre y Ramiro Navarro, Metodología de la investigación p.3

²⁴ Laureano Ladrón de Guevara. Op.cit.p.98

6.3 FUENTES Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

La información es la “materia prima” por la cual puede llegarse a explorar, describir y explicar hechos o fenómenos que definen un problema de investigación²⁵, “utilizaré las siguientes técnicas de investigación y demostración de la verdad.”

Fuentes secundarias.

Toda investigación implica acudir a este tipo de fuentes, que suministren información básica, se encuentra en la Biblioteca, contenida en libros, periódicos y otros documentos.²⁶

- Monografías relacionadas con los costes por actividades, libros sobre el tema, revistas de contadores, bibliotecas, periódicos, internet.,
- Lectura, revisión y análisis de bibliografía relacionada con el proceso.

Fuentes primarias.

Observación: “Técnica antiquísima, cuyos primeros aportes sería imposible rastrear, A través de sus sentidos, el hombre capta la realidad que los rodea, que luego organiza intelectualmente. La observación puede definirse como el uso sistemático de nuestros sentidos en la búsqueda de los datos que necesitamos para resolver un problema de investigación.”²⁷

La observación es la fuente de peso de la investigación, ya que será el acercamiento con las actividades reales que nos ayuden a evaluar los procesos, nos permite detectar los puntos estratégicos de la atención y determinar las actividades que no estén funcionando bien en el sistema.

²⁵ MÉNDEZ, Álvarez Carlos Eduardo. METODOLOGÍA. Guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y Administrativas. Página 153

²⁶ MÉNDEZ, Álvarez Carlos Eduardo. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN cuarta edición. Página 207

²⁷ SABINO, Carlos, el Proceso de investigación. Pág.155

Se analizaron los diferentes servicios que se prestan en el CIP IPS LTDA. mediante la observación y las entrevistas a los trabajadores de las labores realizadas, los horarios establecidos, el tiempo que genera cada actividad, la frecuencia con que se realiza, para poder determinar las actividades secuenciales, recurrentes y repetitivas para poder realizar un diagnóstico y formular las recomendaciones.

Se realizaron grabaciones de las actividades ejecutadas en cada procedimiento para poder determinar una secuencia lógica acorde a la realidad del Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. Como la investigación que se realizó es teórica- práctico se necesitó tener acceso a mucha información del personal que labora en el Centro Integral de Profesionales IPS. LTDA.:

Tratamiento de la información.

Presentación de la información: La información se presentará en forma escrita, se complementara con figuras, diagramas, cuadros, tablas estadísticos donde se pueda explicar el trabajo realizado.

7. APLICACIÓN DE UN MODELO DE COSTOS ABC EN EL CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES DE ZARZAL. VALLE CIP IPS LTDA.

7.1 REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES CIP. IPS. LTDA.

Tabla No. 1. Datos generales.

NOMBRE	: CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES CIP. IPS. LTDA.
NATURALEZA	: Persona Jurídica
FECHA DE APERTURA	: Septiembre de 2008
NIT.	: 900241581-6
MATRICULA MERCANTIL:	62269-622
CÓDIGO HABILITACIÓN	: 76 895 07141 01
DIRECCIÓN	: Calle 8 No. 8-91
UBICACIÓN	: Zarzal, Valle del Cauca
TELÉFONOS	: 2208618 – 3128323897 Telefax: 2206026
EMAIL	: cipzarzal@hotmail.com
REPRESENTANTE LEGAL:	Claudia Andrea Laverde Paredes
C.C.	: 66.680.021
TEL	: 3113541216
EMAIL	: clanlapa@hotmail.com

Reseña histórica.

El Centro Integral de Profesionales CIP IPS es entidad creada por cinco (5) profesionales (cuatro Psicólogos y una Fonoaudióloga), del municipio, nace en el año 2008 ante la imperante necesidad de prestar servicios continuos, eficientes, con calidad y calidez. Estratégicamente ubicado en el centro de Zarzal, se considera punto de referencia para la atención en salud en su área de influencia; cuenta con un selecto grupo de profesionales y colaboradores cuyo compromiso es brindar una atención oportuna e integral.

Misión.

Ser la empresa de salud preferida por sus clientes y colaboradores, por la prestación de servicios integrales de excelente calidad, por la idoneidad, el crecimiento personal y profesional permanente de sus colaboradores, por el manejo ético de los recursos, el trabajo en equipo, la humanización y responsabilidad social. Su compromiso institucional, es el mejoramiento permanente, la innovación de los recursos tecnológicos y de servicios que aseguren su crecimiento, rentabilidad financiera e impacto positivo en la comunidad.

Visión.

El Centro Integral de Profesionales CIP IPS en el 2017 será reconocida como una empresa líder en los servicios de salud que presta desarrollando un modelo gerencial y de atención al usuario basado en el mejoramiento continuo de la calidad, la cultura de servicio, seguridad, innovación, eficiencia, rentabilidad y responsabilidad social.²⁸

²⁸ Portafolio de servicios CIP IPS LTDA.

Valores.

Ética.

(Del l. ethicum, del gr. ethikós deriv. de éthos, carácter) f. filos. Ciencia que estudia las acciones humanas en cuanto se relacionan con los fines que determinan su rectitud. En general toda ética pretende determinar una conducta ideal del hombre. Esta puede establecerse en virtud de una visión del mundo o de unos principios filosóficos o religiosos, que llevan a determinar un sistema de normas. Se divide en ética general, que estudia los principios de la moralidad, y la ética especial o deontología, que trata de los deberes que se imponen al hombre según los distintos aspectos o campos en que se desarrolla su vida.²⁹

Seguridad.

Trasciende la dimensión física de protección corporal y alcanza el nivel de seguridad psicológica –Cuidado integral de nosotros mismos y de los demás.

Principio orientador y amor a uno mismo y a la familia – Expresan la integridad de la vida y la seguridad de la vida como valores. La seguridad significa cuidar responsablemente mi salud física y psicológica.³⁰

Oportunidad.

La oportunidad es el momento preciso en el que se permite hacer algo, es el instante en el que podemos actuar de cierta manera. En la vida, todos los días tenemos todo tipo de oportunidades, unas simples y otras un poco más complejas.

Lo mejor de las oportunidades, es que la mayoría dependen de nosotros para tomarlas o desecharlas. Cuando tú no aceptas o no tomas una oportunidad, esta

²⁹ Diccionario Enciclopédico Vox 1. © 2009 Larousse Editorial, S.L

³⁰ ORTEGA FLÓREZ EDUARDO Gerente de Prevención de Riesgos Regional Suratep

nunca desaparece, simplemente cambia de manos. Aprovechar las oportunidades es lo que nos lleva al éxito, pero sobre todo, crear esas oportunidades.³¹

Responsabilidad social para la salud.

Se refleja en las acciones de los responsables de la toma de decisiones tanto del sector público como privado, para establecer políticas y prácticas que promuevan y protejan la salud. Las políticas y prácticas que aplican los sectores público y privado deben de evitar perjudicar la salud de los individuos; proteger el medio ambiente y garantizar el uso sostenible de los recursos; restringir la producción y el comercio de productos y sustancias inherentemente perjudiciales y desalentar las prácticas nocivas para la salud; proteger al ciudadano en el Mercado y al individuo en el lugar de trabajo, e incluir evaluaciones del impacto sanitario centradas en la equidad como parte integral del desarrollo de las políticas. También se debe analizar la responsabilidad jurídica.

Un tema de vanguardia, un tema de hoy la responsabilidad social que está enfocada en el equilibrio económico, social y ambiental a diferencia de la filantropía que se basa en el único beneficio de a comunidad por eso debemos tener claros que Responsabilidad Social no es Filantropía.³²

Mejoramiento continuo.

“Es una forma de vida, una cultura en la cual todos los que trabajan en la empresa tienen sus ojos, su mente y sus oídos bien abiertos para poder reconocer las oportunidades de mejoramiento y capitalizarlas en acciones concretas que se reflejan en mejores procesos y productos”.³³

El mejoramiento continuo mejora la calidad de los productos y servicios, disminuye los costos, mejora los métodos de trabajo, posibilita la satisfacción de las necesidades de los clientes y de la organización, disminuye los tiempos de trabajo de todo el proceso.

³¹ Plenitud Psicológica Por Katherine Giraldo © 2013

³² <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>

³³ Beltrán, R., en El mejoramiento continuo: una ansiada y escurridiza cualidad empresarial

Es muy importante tener en cuenta lo que representan, el conocimiento en sentido general y específico, así como la obtención de la información necesaria para el desarrollo de los procesos de la organización.

Para desarrollar y mejorar los procesos de trabajo, para ser más competitivos en esta época moderna, es fundamental realizar cambios en el proceso, o sea, hacerlo más efectivo y más eficiente. Lo anterior debe realizarse con mente amplia, con una estrategia adecuada, y teniendo en cuenta las características de la organización y de su entorno.

7.2 ANÁLISIS GENERAL DEL ENTORNO.

Análisis organizacional.

Prestar los servicios de gerencia general a la empresa realizando la gestión necesaria para alcanzar la finalidad institucional, mediante la ejecución de procesos de Planeación, Dirección, Organización, Planeación y Control corporativos, con el fin de conducir total e integralmente la organización hacia el logro de su Misión empresarial.³⁴, cabe resaltar que cuentan con la Misión y Visión dentro de la estructura de la entidad y para poder desarrollar su objeto social.³⁵

Planeación.

El CIP IPS LTDA. Realiza la gestión necesaria para lograr su desarrollo de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta las causas de consulta en los servicios, las características del entorno y las condiciones internas., se identifica el diagnóstico de la situación actual de salud en el área de

³⁴ Manual de funciones CIP IPS LTDA.

³⁵ PÉREZ, CASTAÑO Martha, Guía practica de planeación, edición 1990 pag. 59

influencia, interpretando sus resultados y definiendo planes, programas, proyectos y estrategias de atención.

Organización.

El CIP IPS LTDA. Por medio de su gerencia que es la encargada de la Dirección de la empresa, manteniendo la unidad de intereses en torno a la misión y objetivos de la misma, articula los niveles de la organización dentro de una concepción participativa de gestión, vela por el cumplimiento de los reglamentos y valores que la rigen, promueve la adopción de normas técnicas y modelo orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.³⁶

Se elaboraron los manuales de funciones y procedimientos del personal de la entidad. **Ver anexo No. e.**

Dirección.

EL CIP IPS LTDA. contribuye con la finalidad de la empresa , de garantizar el logro del área de apoyo administrativo y logístico en cada una de las secciones, tanto en la perspectiva de la RENTABILIDAD SOCIAL , propia de la razón de ser de la empresa realizando procesos de administración de recursos y la producción de servicios logísticos que satisfagan las necesidades de los clientes internos como en la perspectiva de la rentabilidad financiera tan necesaria para la sobrevivencia , crecimiento y desarrollo de la organización garantizando el equilibrio que debe de existir entre los niveles de ingresos versus los niveles de gastos de los procesos.

Se lidera por parte de la dirección la adecuada aplicación de las políticas y del plan de desarrollo institucional, informando, integrando y adoptándolas decisiones

36 Manual de funciones CIP IPS LTDA.

de la Junta Directiva y la Gerencia, se analiza las funciones de los empleados según el manual establecido y se toman medidas correctivas.³⁷

Ejecución.

Se llevan a cabo cada una de las actividades y tareas que tiene programada la entidad de realizar en el periodo establecido, Prestando los servicios médicos especializados a los usuarios de la IPS que los demanden, participando en la elaboración de protocolos de manejo y guías de atención integral que permitan normalizar el desempeño del procedimiento y servir de soporte a la actividad médica y cumplir lo concertado, Se realizan los registros clínicos en la historia a cada paciente con la hora de atención, fecha, firma y nombre del profesional.³⁸

Evaluación.

La Junta Directiva del CIP IPS LTDA. Realiza reuniones cada mes para evaluar el periodo realizado, si cumple con las expectativas tanto financieras como sociales de atención a los usuarios de una manera responsable y altruista, se realizan las correcciones necesarias para que siga el buen funcionamiento de la organización, se” adopto el Manual de atención al usuario como herramienta para lograr el mejoramiento de la calidad, la productividad y el normal funcionamiento de los procesos, y así lograr una total satisfacción de nuestros usuarios por el servicio recibido.”³⁹

Control.

Se realiza un control a los usuarios con una ficha de satisfacción del servicio que es llenada por diferentes usuarios sobre varios aspectos del CIP tanto en la parte higiénica, locativa, atención recibida, preparación de los profesionales. Se revisan las fichas cada ocho días tratando de ir siempre mejorando el servicio con calidad

³⁷ PÉREZ, CASTAÑO Martha, Guía práctica de planeación, edición 1990 pag. 55-56

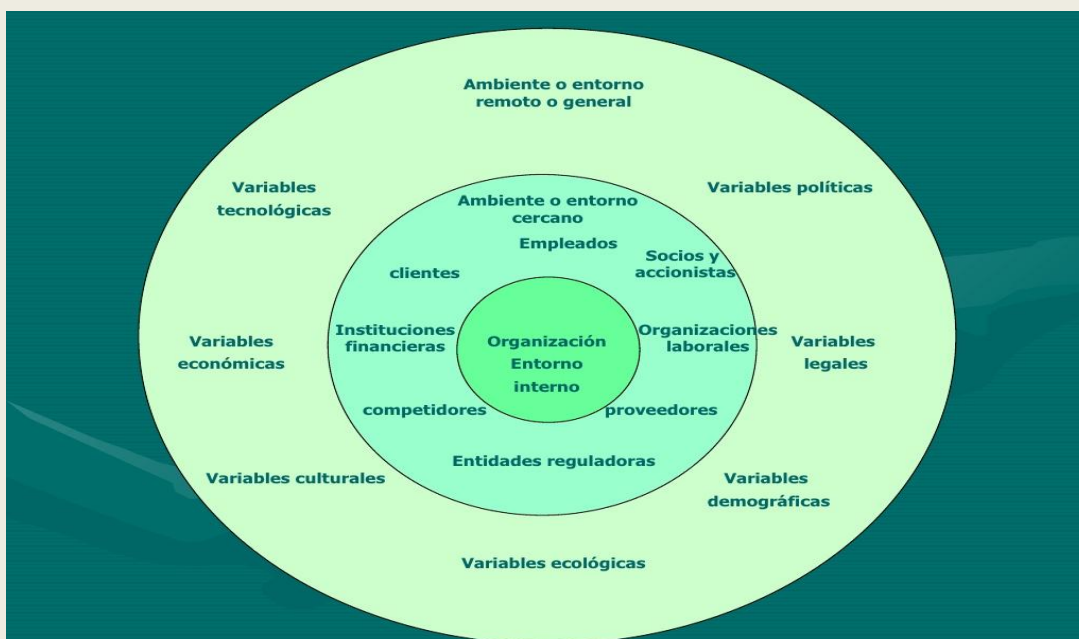
³⁸ Manual de funciones CIP IPS LTDA.

³⁹ Manual de atención al usuario CIP IPS LTDA. anexo No. 3

y calidez hacia los usuarios. Se realizan los controles al personal y a los servicios prestados según las recomendaciones recibidas.⁴⁰

7.2.1 Análisis del entorno externo.

Figura 1. Entorno general.



Fuente: El autor.

La empresa es un sistema abierto lo que significa que está en continua interacción con su entorno y de dicha interacción depende que la empresa sobreviva y crezca. La empresa para desarrollar su actividad debe conocer su entorno. Definiendo el entorno como todo aquello que está fuera de los límites de la empresa o bien como el conjunto de elementos externos a la organización que son relevantes para su actuación y donde la empresa desarrolla su actividad. (Clientes, proveedores, instituciones financieras, competidores, entidades reguladoras, variables económicas, culturales, ecológicas, sociales, legales, demográficas, políticas)

⁴⁰ PÉREZ, CASTAÑO Martha, Guía práctica de planeación, edición 1990 pag. 59

El medio ambiente de una empresa lo constituyen las fuerzas, personas y organismos que afectan, directa o indirectamente, a sus resultados. Existen dos tipos de entornos: entorno general o genérico y entorno específico.

7.2.1.1 Entorno cercano.

Entorno o ambiente cercano Es el ambiente específico de cada empresa, y corresponde al segmento del ambiente más próximo e inmediato de cada organización. Está constituido por las demás organizaciones, instituciones, grupos e individuos con los que una organización interactúa directamente para poder funcionar. Es el contexto ambiental más próximo de la organización, que le suministra las entradas o insumos de recursos e información, y recibe la distribución de las salidas o resultados. (clientes, competencia, proveedores, competidores potenciales)

Clientes.

El éxito de una empresa depende fundamentalmente de la demanda de sus clientes. Ellos son los protagonistas principales y el factor más importante que interviene en el juego de los negocios. El principal objetivo de todo empresario es conocer y entender tan bien a los clientes, que el producto o servicio pueda ser definido y ajustado a sus necesidades para poder satisfacerlo.(usuarios de Coomeva, Nueva EPS, S:O:S particulares, IPS, Pensionados del ferrocarril),

Imagen 1. Clientes.



Fuente: <http://manualdeatencion.galeon.com/aficiones2290677.html>

Mercadeo.

Es la población del municipio de Zarzal y los municipios cercanos como Roldanillo, La Victoria, La Unión donde El CIP IPS LTDA. Cuenta con contratos como son las distintas EPS, empresas, particulares que le ofrecemos los servicios las cuales relacionamos:

- Cosmitet.
- Nueva EPS.
- Cliente Oriente.
- Recuperar.
- Previser.
- Proeval.
- Cobiestracol.
- Ingenio **Riopaila S.A.**
- Estibadores Nacionales de Colombia.
- Global.TV
- MECM.
- Proservis S.A.
- Particulares.
- Coomeva.
- S.O.S. Confamiliar.
- MediNorte.

Proveedores.

Es la persona que surte a otras empresas con existencias necesarias para el desarrollo de la actividad. Un proveedor puede ser una persona o una empresa que abastece a otras empresas con existencias (artículos), los cuales serán transformados para venderlos posteriormente o directamente se compran para su venta.

Estas existencias adquiridas están dirigidas directamente a la actividad o negocio principal de la empresa que compra esos elementos, proveedores de activos fijos que nos satisfacen las necesidades de elementos para desarrollar nuestra actividad.⁴¹ Entre los cuales tenemos Papelería Panorama, Laboratorios Bayer en Cali, R:H (Residuos Hospitalarios), Hospital San Rafael de Zarzal, Servicios Integrados, Consultorio clínico “La Merced”

Mercado competidor.

El mercado competidor, está formado por las empresas que comercializan servicios similares, comparten el mismo mercado objetivo de usuarios. Por lo tanto, será imprescindible, conocer la estrategia comercial que se desarrollará para enfrentar de mejor forma la competencia frente al mercado consumidor.

Todas las organizaciones tienen uno o más competidores. No se puede ignorar a la competencia, ya que, representa una fuerza importante que se debe vigilar y estar preparado para responder. . Dentro de las empresas del mercado que hacen prestan el servicio de salud en el municipio de Zarzal Valle tenemos:

⁴¹ PÉREZ, CASTAÑO Martha, Guía práctica de planeación, edición 1990 pag. 60.

Red de servicios.

Tabla 2. Base de habilitación de prestadores de servicios de salud.

No	Nombre	Clase	Persona
1	Sbeltez IPS	Instituciones – IPS	Jurídico
2	Hospital depar San Rafael	Instituciones – IPS	Jurídico
3	CIP IPS LTDA.	Instituciones IPS	Jurídico
4	Diana Patricia Arana Dativa	P Independiente	Natural
5	Gloria Matilde Cifuentes A.	P Independiente	Natural
6	Margarita María Molina Gómez	P Independiente	Natural
7	Ana Milena Moreno Libreros	P Independiente	Natural
8	Cesar Augusto García Hurtado	P Independiente	Natural
9	Claudia Jimena Paredes M.	P Independiente	Natural
10	Jannett Botero Gaviria	P Independiente	Natural
11	Fernando Orozco Cardona	P Independiente	Natural
12	Aníbal García Ramírez	P Independiente	Natural
13	Regina González Restrepo	P Independiente	Natural
14	Cesar Arturo Kogson Quintero	P Independiente	Natural
15	Sara Valencia Herrán	P Independiente	Natural
16	Isabel Cristina Molina Gómez	P Independiente	Natural
17	David Mauricio Correal Rojas	P Independiente	Natural
18	Claudia Ximena Sheik Castaño	P Independiente	Natural
19	Olga Ximena Gómez Gallego	P Independiente	Natural
20	Gloria Elisabeth Díaz Quío	P Independiente	Natural
21	Betty Milena Aguado Arana	P Independiente	Natural
22	Andrea Morales Jiménez	P Independiente	Natural

Fuente: Ministerio de la Protección Social. año 2012.

7.2.1.2 Entorno lejano

Ambiente o entorno remoto o lejano de la Organización condiciones políticas funciones y obligaciones de la Alcaldía del municipio de Zarzal, Condiciones culturales fiestas, costumbres, deportes que se practican, comidas preferidas, sitios turísticos, Condiciones ecológicas manejo del Medio Ambiente, de los Residuos Peligrosos, Deforestación en las Cuencas del Rio La Paila condiciones económicas ,movimiento del comercio, las empresas de la región, condiciones demográficas número de habitantes (por sexo , edad,) quienes estudian, condiciones legales leyes y decretos municipales que s expiden, reglamentaciones Condiciones tecnológicas. clase de implementos deportivos y de terapia utilizados, nuevos equipos.

Figura 2. Entorno lejano.



Fuente: El autor.

CONDICIONES GEOGRÁFICAS.

Mapa 1. Municipio de Zarzal – Ubicación en el Valle del Cauca.



Fuente: POT Zarzal 2010.

Tabla 3. Datos generales del municipio de Zarzal.

Altitud:	916 m.s.n.m.
Temperatura:	27 Grados Centígrados.
Extensión:	462 Km2.
Población:	39.287 Hab. Aprox.
Distancia:	139.4 Km de Cali.
Año de Fundación:	1809.
Fundador:	José María Aldana y Margarita Girón.
Municipio Desde:	1909 (Decreto 155 de Febrero 1).
Origen del Nombre:	Derivado de la Planta Silvestre llamada Zarzal.
Características Geográficas:	Parte del territorio es Plano .
Rio(s) Principal(es):	Cauca y La Paila.
Actividad Económica Principal:	Agricultura, Cultivo de la Caña de Azúcar y el Comercio.
Producto(s) Principal(es):	Azúcar, Dulces, Panela, Miel, Maíz, Algodón, Soya y Yuca.
Atractivo(s) Turístico(s):	Cartodromo de Milán.
Personajes:	Lublin Mazuera, Lisandro Varela (Músicos), Nelson Quintero Arana (Poeta y Periodista) y Héctor Fabio Varela.
Especialidad Culinaria:	Pescado Frito, Sancocho de Gallina y Galletas Negras.
Infraestructura Básica.	Dispone de todos los servicios públicos, 8 colegios, 24 escuelas, hospital, bancos, y estadio.

Fuente: POT – Zarzal 2012.

El municipio de Zarzal tiene un área de 462 km cuadrados, en su mayoría de extensión, está conformado por terrenos planos y colinas (262 km², con un clima cálido), perteneciente al valle geográfico del Río Cauca; al Norte y al Oriente se observan algunos accidentes orográficos de poca elevación que hacen parte del piedemonte (93 Km², clima medio) de la vertiente occidental de la Cordillera Central.

Entre estas elevaciones se desatacan el cerro de Pan de Azúcar, los altos de La Aurora y Montenegro, la sierra del Salado y la sierra de Zarzal, el cerro de Care perro y la loma de la cruz. Desde el punto de vista hidrográfico, el río Cauca marca el límite occidental del Municipio. A él confluyen las aguas del Río La Paila, de las quebradas Las Cañas y La Honda, de los zanjones Murillo, Las Lajas y Limones y el río La Vieja .

La Cabecera Municipal se encuentra situada en los 4°23'34" de latitud norte y 76°04'28" de longitud oeste, a una altura de 916 m.s.n.m... Tiene una temperatura media de 27°C. Los límites geográficos del municipio son: Oriente: Municipio de Sevilla Occidente: Municipios de Roldanillo y de Bolívar Norte: Municipio de La Victoria Sur: Municipio de Bugalagrande A Zarzal se llega en unas dos horas desde Cali (140 Km.), por la Panamericana o por la Troncal de Occidente.⁴²

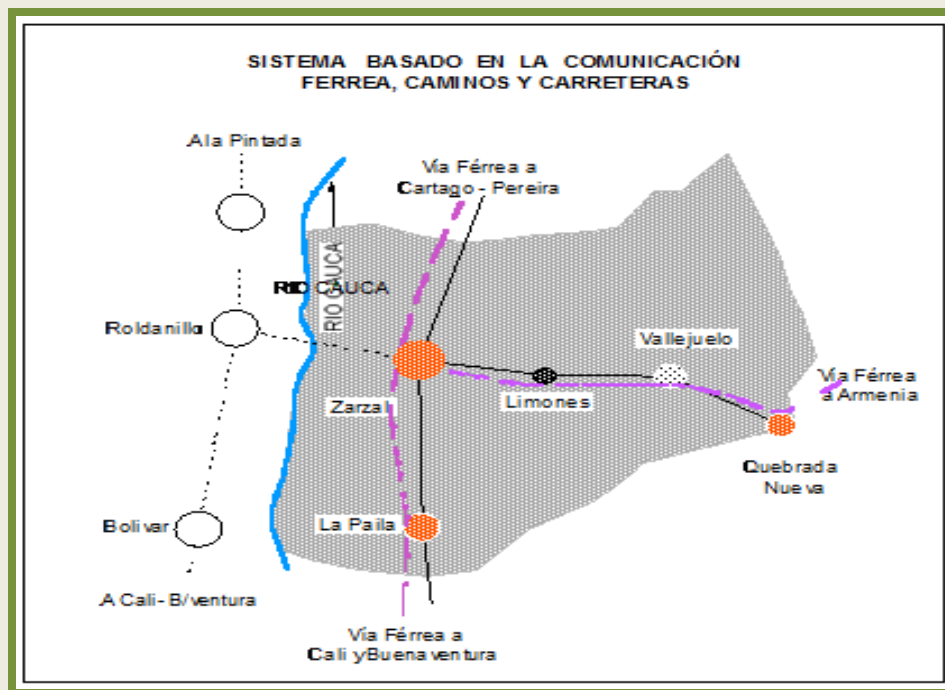
LA FAUNA. Es común el Titiribí, el colibrí esmeralda, el carpintero real, la torcaza, el azulejo y el coclí.

LA FLORA. Entre ellas está el samán, el caracolí, la ceiba, el guácimo y el matar ratón. El municipio de Zarzal, este se encuentra ubicado en el norte del departamento del Valle del Cauca y está situado a 139 km de su capital.

Limita al norte con La Victoria, al sur con Bugalagrande, al occidente con Roldanillo y Bolívar y al oriente con Sevilla.

⁴² <http://www.valledelcauca.gov.co/publicaciones>.

Mapa 2. Vías de comunicación del municipio de Zarzal .



Fuente: POT municipio de Zarzal, 2012 .

CONDICIONES DEMOGRÁFICAS.

Según la última actualización de la base de datos del SISBEN en el año 2012, Zarzal tiene una población total de 42.561 habitantes distribuidos por sexo en 22.296 mujeres y 20.265 hombres. (Véase Tabla 3.)

Tabla 4. Distribución de la población de Zarzal edad y sexo.

	0-5 Años	5-10 Años	10-15 Años	15-20 Años	20-25 Años	25-30 Años	30-35 Años	35-40 Años	40-45 Años	45-100 Años
Mujeres	2954	2000	2111	1946	2043	1668	1595	1626	1452	4901
Total	22296 (52,38%)									
Hombres	2911	2054	2146	1966	1851	1450	1424	1259	1151	4053
Total	20265 (47,62%)									

Fuente: oficina del SISBEN de Zarzal, 2012.

El municipio concentra la mayor cantidad de su población en la cabecera municipal, cuenta con siete corregimientos: La Paila, Quebradanueva, Vallejuelo, Limones, Guasimal, Alizal y El Vergel. (Quintana. Et al. 2008: 240). Según datos de la oficina de Acción Social, el municipio de Zarzal tiene 36 barrios en el área urbana. (Véase Tabla 4.)

Tabla 5. Barrios del municipio de Zarzal.

Lagos etapa I	El Coclí	Pueblo Nuevo	Altos Buenos Aires	Pama
Lagos etapa II	San Rafael	El Guamal	Bajo Buenos Aires	La Esperanza
Lagos etapa III	Diana María	La Balastrea	La Delfina	Guadualito
Gonzalo Echeverri	Villa Yolly	Lina María	El Placer	Colombina
El Bolívar	Las Mercedes	Villa Amelia	Brisas de Rio Paila	Balvanera
El Jardín	La Isabelita	Centro	Centenario	Zarzalito
El Libraida	El Quindío	Puertas del Sol	Instituto	Los Almendros

Fuente: oficina de Acción Social de Zarzal, 2012.

“La cabecera municipal es la zona que presenta una mayor densidad de población, 8.410 Habitantes por Kilómetro cuadrado. En la zona rural se tiene 34,07 habitantes por kilómetro cuadrado, el corregimiento con densidad más alta es La Paila 61,83 habitantes por kilómetro cuadrado, siendo un corregimiento de mediana extensión (8.652,7 hectáreas), mientras que el que presenta menor densidad es El Vergel con 1,76 habitantes por kilómetro cuadrado.”⁴³.

⁴³ POT, municipio de Zarzal. 2011

CONDICIONES TRIBUTARIAS

El Sector de la salud en general está condicionado por un entorno jurídico que regula su naturaleza, fines estatales, operación, creación, transformación y liquidación. Este entorno otorga facultades e impone limitaciones para el desarrollo de sus funciones de cometido estatal, por estar sujeto al principio de legalidad.

Ley 100 de 1993.

Con la expedición de esta ley, se exige de manera clara y explícita que toda entidad prestadora de servicios de salud tanto pública como privada debe contar con adecuados sistemas contables y de costos, tal y como se expresa en el artículo 185:

“Toda institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas adoptar dicho sistema contable.”⁴⁴

“Las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza, Deberán establecer sistemas de costos, facturación y publicidad. Los sistemas de costos deberán tener como fundamento un presupuesto independiente, que garantice una separación entre ingresos y egresos para cada uno de los servicios prestados, utilizando para el efecto métodos sistematizados. Los sistemas de facturación deberán permitir conocer al usuario, para que este conserve una factura que incorpore los servicios y los correspondientes costos, discriminando la cuantía subsidiada por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.”⁴⁵

⁴⁴ Ley 100 de 1993 artículo 241

⁴⁵ Ley 100 de 1993 artículo 225

Sistema de seguridad social integral.

El objetivo del sistema.

Es garantizar las prestaciones económicas y asistenciales de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema. Prevé la ampliación de la cobertura hasta lograr que toda la población acceda a la prestación integral y efectiva de sus beneficios, buscando garantizar la financiación y el equilibrio del sistema, a través de la cotización y de la asignación de recursos del presupuesto nacional.

El sistema de seguridad social creado por la ley 100 de 1993, está conformado por el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios.

El sistema general de pensiones.

Se compone de dos regímenes, el tradicional del ISS (Colpensiones) y el de los fondos privados de pensiones administrados por sociedades administradoras autorizadas para ello, los cuales tienen a su cargo el reconocimiento de las prestaciones denominadas pensión de vejez, invalidez y sobrevivientes.

El sistema general de salud.

Lo conforman, las Empresas promotoras de salud EPS, las cuales tienen a su cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios, y las Instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, que son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud (Clínicas, Centros de salud, Hospitales, Consultorios profesionales).

El sistema general de riesgos profesionales.

Se creó con el fin de prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir como consecuencia del trabajo que desarrollan. Este sistema está conformado por las Entidades

administradoras del sistema ARP que pueden ser las entidades aseguradoras de vida que sean autorizadas por la Superintendencia Bancaria para la explotación del ramo de seguro de riesgos profesionales.

Instituciones prestadoras de servicios de Salud.

Marco normativo.

“son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”⁴⁶

“Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.”⁴⁷

“Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema.

Plan único de cuentas instituciones Prestadoras de Servicios IPS privadas.

“Se adoptó el Plan Único de Cuentas para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza privada.”⁴⁸.

Superintendencia nacional de salud.

Se asignan las funciones de inspección, vigilancia y control de las Instituciones Prestadoras de Salud. Se establece como facultad de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para el Sector Salud el “Vigilar el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y

⁴⁶ Ley 100 de 1993, artículo 156, literal i)

⁴⁷ artículo 185 de la Ley 100 de 1993

⁴⁸ La Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 1474 de 2009,

demás actos administrativos que dicte el Superintendente Nacional de Salud relacionadas con sus funciones.⁴⁹.

CONDICIONES ECONÓMICAS.

Componente de desarrollo económico.

El municipio cuenta con una producción bruta anual de 61.476 millones de pesos, Importaciones en materia prima por 2.110 millones de pesos, Exportaciones por 16.787 millones de pesos y una inversión en cuanto a la industria Manufacturera de 1.051 millones de pesos. Desde el punto de vista de la fuerza de trabajo y la ocupación de la misma, se ha encontrado que la PEA es del 44,3 % de la población del municipio, es decir 17.439 personas (de estos, el 29% son registrados como empleo formal), mientras que la PET (población en edad de trabajar) es de 27.556 personas, con lo cual se puede deducir una TGP (tasa global de participación – PEA/PET) del 63,3%, decir una tasa de desocupación del 36,7%, la cual es extremadamente alta si se tiene en cuenta que el promedio nacional es de 20,4%.⁵⁰

En términos de empleos la actividad de mayor peso relativo es la Industria Manufacturera, con un 55% (2.789 personas) del empleo total (según registros de cámara de comercio de Tuluá), le siguen en su orden actividades como Comercio (24%) indicando la importancia que tiene este sector en la dinámica económica del municipio. Otra actividad de gran importancia son los Servicios personales con un 12% del total empleado. Nótese como la agricultura sola tiene un 5% del total de empleo, lo cual refleja una alta tecnificación de este tipo de actividad económica, básicamente asociada al monocultivo de la caña, en la cual el coeficiente

⁴⁹ El Decreto 1018 de 2007, en el numeral 7° del artículo 4°-numeral 11 artículo 14

⁵⁰ Acuerdo 335 plan de desarrollo del municipio de Zarzal, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal 2012-2015

tecnológico está determinado por una relación hombre-máquina, en la cual esta última es la determinante.⁵¹

Industrialización zarzaleña.

Es importante saber que el municipio cuenta con amplia zona de industrialización en empresas tan importantes como Rio paila y Colombina, sus características estructurales se basan en un modelo de producción descentralizado además de ello también cuenta con pequeñas empresas, ya que ellas son económicamente eficientes e innovadoras cuando trabajan en red y con división de trabajo.

El comercio.

El municipio de Zarzal posee una geografía que comunica a varios centros productivos y poblacionales. Entre las empresas inscritas se observa que el sector Agropecuario es el mayor generador de empleo del municipio, con un total de 1.821. Le sigue en su orden, la industria que participa con un total de 1.783 personas empleadas, de los cuales el 90% corresponden a la empresa Colombina e Ingenio Riopaila S.A. la más representativa con relación al número de empresas por actividad, el sector más representativo es el comercio, con un 60.2% del total, seguido del sector servicios, que representa el 17.5%, y genera 293 empleos directos.⁵²

⁵¹ Acuerdo 335 plan de desarrollo del municipio de Zarzal, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal 2012-2015

⁵² <http://zarzal-valle.gov.co/nuestromunicipio.shtml?apc=mlxx-1-&m=f#economia>

CONDICIÓN AMBIENTAL.

Figura 3. Río la Paila.



Fuente POT municipio de Zarzal, 2012.

En el municipio de Zarzal la desaparición de tres humedales representativos ha desencadenado en que se presente la situación arriba descrita, siendo la de mayor impacto la desaparición del humedal existente en los predios de la hacienda Las Lajas y sus alrededores.⁵³

En el tramo medio del departamento a la altura de Zarzal, el río Cauca principalmente, presenta problemas de contaminación, debida al uso inadecuado de pesticidas, plaguicidas, herbicidas y fertilizantes utilizados en agricultura, provenientes de los ríos que recorren la zona más amplia del Valle geográfico del río Cauca y que en Zarzal son el río La Paila y las quebradas Limones, Las Lajas, Honda, Las Cañas y El Zanjón Murillo, entre otras. De esta manera los sistemas de producción agrícola y pecuaria se convierten en arbotantes de contaminación a los suelos y aguas.⁵⁴

⁵³ Información suministrada por la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca CVC

⁵⁴ Acuerdo 335 plan de desarrollo del municipio de zarzal, valle del cauca, para la vigencia fiscal 2012-2015

El Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA., no es ajeno a las políticas nacionales donde se, reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares., se establecen obligaciones de los generadores para la desactivación, incineración y/o disposición adecuada de los desechos hospitalarios y desechos peligrosos en particular⁵⁵. Por lo anterior se organizó el manual de procedimientos para PGIRHS.

CONDICIONES CULTURALES Y DE DESARROLLO.

Zarzal tiene poco desarrollo desde el punto de vista cultural, el ser puerto seco y zona de movilidad poblacional hace difícil la configuración de una cultura propia. El zarzaleño es una persona abierta, cálida y solidaria con el visitante y receptor de otras culturas. En los últimos años ha desarrollado ambiente universitario al ser sede de la Universidad del Valle y atraer estudiantes de otros Municipios, los institutos de carreras técnicas han realizado un mercadeo de estudiantes en áreas vecinas. La recreación gira en torno a la fiesta y poco al deporte.⁵⁶

CONDICIONES POLÍTICAS.

El aspecto político por ser un ente territorial descentralizado, se rige por las normas y funciones que genere la Alcaldía municipal.

Despacho del alcalde.

La Jefatura de la administración local y la representación Legal del Municipio corresponden al Alcalde, quien las ejercerá con la inmediata colaboración de los Secretarios de Despacho y sus respectivos colaboradores.

⁵⁵ Decreto 2676 de Diciembre 22 de 2000

⁵⁶ Acuerdo 335 plan de desarrollo del municipio de Zarzal, Valle del Cauca, para la vigencia fiscal 2012-2015

Funciones del alcalde.

Corresponde al Alcalde, en el cumplimiento de las competencias y autorizaciones dadas en la Constitución, las Leyes, las Ordenanzas, los Acuerdos, y las que le fueren delegadas por el residente de la República o el Gobernador del Departamento, las siguientes funciones:

Con Carácter General.

1. Cumplir y hacer cumplir en el Municipio la Constitución, las Leyes, los Decretos, las Ordenanzas de la Asamblea Departamental y los Acuerdos del Concejo Municipal.
2. Conservar el orden público en el Municipio, de conformidad con la Ley y las instrucciones y órdenes del Presidente de la República y el Gobernador del Departamento del Valle y en su calidad de primera autoridad de policía del Municipio.

Dirigir la acción administrativa del Municipio, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; nombrar y remover a los funcionarios bajo su responsabilidad.

CONDICIONES TECNOLÓGICAS.

Tecnología aplicada al CIP IPS LTDA.

A pesar de ser una empresa nueva en el mercado y con la gran demanda de Tecnología que se ha ido incorporando al Sistema de Salud en Colombia, se ha ido actualizando en la adquisición de elementos para ofrecer a sus pacientes un servicio de calidad, se relacionan algunos equipos utilizados.

Audiómetro portátil.

La palabra audiómetro se usó para describir el primer instrumento de prueba del oído con nivel cero de referencia haciendo posible por primera vez la medición de pérdidas del oído.

Bicicleta estática (PB).

El ciclismo manual (con nombre original “handcycling”) está basado en el PB y es una modalidad de deporte Paralímpico desde los Juegos de Atenas 2004, cuando comenzó a modo de exhibición. En los últimos Juegos Paralímpicos (Beijing 2008) la competición de ciclismo manual, las clases, A, B y C, correspondiendo la clase A, a personas con tetraplejía.⁵⁷

Figura 4. Bicicleta estática (PB).



Fuente: Finnest Digital. Bicicletas estáticas.

⁵⁷ REVISTA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DEL DEPORTE, Gabriel Brizuela Costa Sandra Sinz Rafael Aranda

Bicicleta estática (WYM).

La bicicleta estática es un ejercicio aeróbico muy eficaz que no permite perder peso de forma saludable. Con la bicicleta estática no sólo se queman calorías, sino que mejora la circulación sanguínea y la función cardiovascular. Al tratarse de un ejercicio aeróbico y de resistencia, la bicicleta estática nos permite entrenar los músculos y quemar calorías pero no desarrollan un volumen muscular importante, para el que harían falta otro tipo de ejercicios más orientados a ganar volumen.

Eso sí, debe ser evitada por aquellas personas que tengan problemas de rodilla, ya que puede cargarlas demasiado. Si este es tu caso consulta con un médico. También se trata de un ejercicio muy bueno para mantener a raya el sobrepeso, pero para eso debe ir acompañado de una dieta adecuada. Otra cosa distinta es el desarrollo muscular que se puede lograr con la bicicleta estática. Son eficaces si lo comparamos con quedarse sentado viendo la tele, pero no cabe duda de que si nuestro objetivo es aumentar masa muscular existen ejercicios más adecuados. Este tipo de ejercicios de aumento de masa muscular pueden ser de gran ayuda para controlar el peso.⁵⁸

Figura 5. Bicicletas estáticas.



Fuente: Nuestra tienda, Almacén deportivo.

⁵⁸ <http://www.ejerciciosconpesas.es/articulos/perder-peso-con-la-bicicleta-estatica/>

7.3 SISTEMA DE INFORMACIÓN CONTABLE.

Un sistema de información es un conjunto de elementos interrelacionados que recoge datos, los procesa y convierte en información, que almacena y posteriormente se da a conocer a sus usuarios.

La Contabilidad es un sistema de información, ya que captura, procesa, almacena y distribuye información vital para la correcta toma de decisiones en la empresa.

El papel fundamental que ha desempeñado la contabilidad es controlar y organizar las diferentes actividades de la empresa con el fin de conocer la situación en que esta se encuentra, de una manera ágil, oportuna y útil, para llevar a cabo los propósitos que se quieren realizar y así cumplir con los objetivos.

El SIC no sólo ha de ser un sistema que suministre información, que permita a la dirección de la empresa ejercer un mero control técnico sobre la misma, sino que debe permitir la toma de decisiones.

Es conveniente crear un sistema de información contable detallado y preciso que permita conocer con exactitud lo que realmente sucede en la organización y ayude a tener mejores herramientas para una buena toma de decisiones en el momento oportuno.

Ante el continuo cambio en el mundo de los negocios debemos ser realistas a las transformaciones que se generan en el entorno y se debe tener en cuenta tres aspectos: los intangibles, la tecnología y el riesgo.

Los usuarios exigen calidad y confianza en la información que le es suministrada de acuerdo con los comportamientos sociales e individuales. La contabilidad en el CIP IPS LTDA. Es llevada por una contadora externa que se le cancelan honorarios por servicios prestados ella lleva un sistema contable conocido como lyG.SIIGO.

Sistema de información de administración de costos.

Esta sobre todo relacionado con la producción de resultados finales para los usuarios internos que utiliza los insumos y los procesos necesarios para satisfacer los objetivos de la administración. No está restringido por criterios de manera externa que definan los insumos y los procesos. En lugar de ello, los criterios que gobiernan los insumos y los procesos son establecidos por el personal de cada empresa. El sistema de información de administración de costos tiene tres amplios objetivos que proporcionan información para:

1. El costeo de los servicios, los productos y otros objetos de interés para la administración.
2. La planeación y el control.
3. La toma de decisiones.⁵⁹

Los requerimientos de información para satisfacer el primer objetivo dependen de la naturaleza del objeto que está siendo costeo y la razón por la cual la administración desea conocer el costo. Por ejemplo, los costos de los productos calculados, de acuerdo a los principios de contabilidad son necesarios para valuar los inventarios en el balance general y para calcular el coste de ventas en el estado de resultados. La información de costos se utiliza también para la planeación y el control. Debería ayudar a los administradores a decidir que, por que debería hacerse y qué tan bien se está haciendo. Por ejemplo, la información acerca de los ingresos y e los socios esperados para un nuevo producto o servicio podrán utilizarse como un insumo para el costeo objetivo. En esta etapa, los ingresos y los costos esperados pueden cubrir la totalidad de la vida del nuevo producto. Por lo tanto, los costos de diseño proyectados, el desarrollo, las pruebas, la manufactura, la comercialización y la distribución del producto.

⁵⁹ Hansen y Mowen sistemas de información contable

Por último, la información de costos es un insumo básico para la toma de muchas decisiones gerenciales. Por ejemplo, un gerente puede necesitar decidir si continua fabricando un componente o si lo compra a un proveedor externo. En este caso, el gerente necesitaría conocer el costo de los materiales de la mano de obra y de otros insumos adicionales al producto.

Asignación de costos.

El costo es el efectivo o u valor equivalente de efectivo sacrificado por productos y servicios que se espera que aporten un beneficio presente o futuro a una organización.

Objeto del costo.

Es cualquier rubro, como los productos, los clientes, los departamentos, los proyectos, las actividades y así sucesivamente, respecto del cual los costos se miden y se asignan.

Exactitud de las asignaciones.

La asignación de costos en forma exacta a los objetos de costo es de importancia suprema. Nuestra noción acerca de la exactitud no es evaluada sobre la base del conocimiento de algún costo básico “verdadero”.

Rastreabilidad.

Es la capacidad de asignar costos en forma directa a un objeto de costo de manera económicamente factible por medio de una relación causal.

Análisis matriz DOFA.

Tabla 6. Análisis interno matriz DOFA.

	FORTALEZAS		DEBILIDADES
F1	Calidad humana:, trabajo en equipo, Calidez en el trato al paciente,	D1	Carencia de recursos económicos propios para realizar inversiones.
F2	Satisfacción de los pacientes con los servicios prestados	D2	Espacio reducido.
F3	Organización de horarios acorde a la comodidad de los usuarios	D3	Falta de equipos, material didáctico y terapéutico, instrumental básico.
F4	Servicios personalizados	D4	Falta de capacitación permanente al personal.
F5	Atención oportuna a quejas y reclamos	D5	Pocas estrategias de publicidad.
F6	Consultas a particulares.	D6	Ausencia de un sistema de costos.
F7	Integralidad de servicios	D7	Necesidad de especialistas para que sea más atractiva la IPS.

Fuente: El autor.

Tabla 7. Análisis externo matriz DOFA.

	OPORTUNIDADES		AMENAZAS
O1	Contratos y convenios existentes: Nueva EPS, Clínica Oriente, Cosmitet, Previser	A1	Cancelación de contratos vigentes con las EPS
O2	Ubicación estratégica , fácil acceso	A2	Competencia: mejores precios y contrataciones.
O3	Posicionamiento y reconocimiento de la IPS	A3	Muchos requisitos de los entes de vigilancia y control
O4	Relaciones externas óptimas con gremio profesional, empresas contratantes	A4	Obstáculos de las EPS para la autorización de órdenes – política de contención de costos-
O5	Servicios integrales.	A5	Falta de más contratos y convenios
O6	Nueva reforma en salud.	A6	Empresa nueva en el mercado,
O7	Servicios exclusivos	A7	Demora en los pagos por las EPS

Fuente: el autor.

Tabla 8. Fortalezas y oportunidades.

	FORTALEZAS		OPORTUNIDADES
F1	Calidad humana: trabajo en equipo, Calidez en el trato al paciente.	O1	Contratos y convenios existentes con EPS.
F2	Satisfacción de los pacientes con los servicios prestados	O2	Ubicación estratégica , fácil acceso
F3	Organización de horarios acorde a la comodidad de los usuarios	O3	Posicionamiento y reconocimiento de la IPS
F4	Servicios personalizados	O4	Relaciones externas óptimas con gremio profesional, empresas contratantes
F5	Atención oportuna a quejas y reclamos	O5	Servicios integrales.
F6	Consultas a particulares.	O6	Nueva reforma en salud.
F7	Integralidad de servicios.	O7	Servicios exclusivos.

Fuente: El autor.

Tabla No. 9. Generación de estrategias, fortalezas y oportunidades.

	Combinación de estrategias
F1-O3	Atención presencial y aseguración de la calidad.
F2-O2	Compromiso en la atención al paciente.
F3-O7	Horarios flexibles al paciente.
F4-O1	Servicios prestados con distintas empresas.
F5-O4	Creatividad para la solución de problemas.
F7-O5	Servicios con compromiso en la entidad.
F6-O6	La nueva reforma nos amplía la atención en los servicios.

Fuente: El autor.

Tabla 10. Fortalezas y amenazas.

	FORTALEZAS		AMENAZAS
F1	Calidad humana:, trabajo en equipo, Calidez en el trato al paciente.	A1	Cancelación de contratos vigentes con las EPS.
F2	Satisfacción de los pacientes con los servicios prestados.	A2	Competencia: mejores precios y contrataciones, equipos de avanzada.
F3	Organización de horarios acorde a la comodidad de los usuarios.	A3	Muchos requisitos de los entes de vigilancia y control.
F4	Servicios personalizados.	A4	Obstáculos de las EPS para la autorización de órdenes.
F5	Atención oportuna a quejas y reclamos.	A5	Falta de más contratos y convenios.
F6	Consultas a particulares.	A6	Empresa nueva en el mercado.
F7	Integralidad de servicios	A7	Demora en los pagos por la EPS.

Fuente: El autor.

Tabla 10.1. Estrategias fortaleza y amenazas

	Combinación de estrategias.
F1-A4	Trabajo en equipo en la atención al paciente.
F2-A1	Convenios y contratos nos han permitido permanecer en el mercado.
F3-A7	Adecuada gestión de recursos financieros.
F4-A5	Realizar brigadas de salud en las viviendas a la población más vulnerable
F5-A2	Adquirir tecnología según necesidades de los pacientes.
F6-A6	Contrataciones a nuevas empresas.
F7-A3	Elaboración de manuales, protocolos y guías de atención.

Fuente: El autor.

Tabla 11. Debilidades y oportunidades.

	Debilidades		Oportunidades
D1	Carencia de recursos económicos propios para realizar inversiones	O1	Contratos y convenios existentes con EPS.
D2	Espacio reducido	O2	Ubicación estratégica , fácil acceso
D3	Falta de equipos, material didáctico y terapéutico, instrumental básico.	O3	Posicionamiento y reconocimiento de la IPS
D4	Falta de capacitación permanente al personal	O4	Relaciones externas óptimas con gremio profesional, empresas contratantes
D5	Pocas estrategias de publicidad.	O5	Servicios integrales.
D6	Ausencia de un sistema de costos.	O6	Nueva reforma en salud.
D7	Necesidad de especialistas para que sea más atractiva la IPS.	O7	Servicios exclusivos

Tabla 11.1. Estrategias debilidades y oportunidades.

	Combinación de estrategias
D1-O3	Ofrecer paquetes médicos económicos
D2-O5	Establecer buena rotación en los servicios prestados.
D3-O7	Adquirir equipos especializados.
D4-O1	Capacitación permanente al personal de las nuevas reglamentaciones.
D5-O2	Convenios con emisoras y canales de publicidad en el sector.
D7-O4	Convenios con especialistas que laboren en la región.
D6-O6	Adquirir sistema de costos de acuerdo a las nuevas reglamentaciones de ley

Fuente: El autor.

Tabla 12. Debilidades y amenazas.

	DEBILIDADES		AMENAZAS
D1	Carencia de recursos económicos propios para realizar inversiones	A1	Cancelación de contratos vigentes con las EPS
D2	Espacio reducido	A2	Competencia: mejores precios y contrataciones, equipos de avanzada.
D3	Falta de equipos, material didáctico y terapéutico, instrumental básico.	A3	Muchos requisitos de los entes de vigilancia y control
D4	Falta de capacitación permanente al personal	A4	Obstáculos de las EPS para la autorización de órdenes.
D5	Pocas estrategias de publicidad.	A5	Falta de más contratos y convenios.
D6	Ausencia de un sistema de costos.	A6	Empresa nueva en el mercado.
D7	Necesidad de especialistas para que sea más atractiva la IPS.	A7	Demora en los pagos por la EPS.

Fuente: El autor.

Tabla 12.1. Estrategias debilidades y amenazas.

	Combinación de estrategias
D1-A5	Gestión de recursos para la compra de dotación y equipos.
D2-A4	Fomentar el servicio social y económico en viviendas.
D3-A1	Utilización de medios extramurales para actualizar equipo y material de trabajo.
D4-A2	Promover foros sociales para ubicar necesidades más sentidas.
D5-A7	Adquisición de elementos de publicidad propios.
D6-A6	Aplicación de sistema de costos acorde a las necesidades del mercado
D7-A3	Contratación de personal médico en modalidad de servicios prestados.

Fuente: El autor.

Tabla 13. Estrategias propuestas.

FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES		FORTALEZA Y AMENAZAS		DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES		DEBILIDADES Y AMENAZAS	
F1-O3	Atención presencial y aseguración de la calidad	F1-A4	Trabajo en equipo en la atención al paciente.	D1-O3	Ofrecer paquetes médicos económicos	D1-A5	Gestión de recursos para la compra de dotación y equipos.
F2-O2	Compromiso en la atención al paciente	F2-A1	Convenios y contratos nos han permitido permanecer en el mercado.	D2-O5	Establecer buena rotación en los servicios restados.	D2-A4	Fomentar el servicio social y económico en viviendas.
F3-O6	Horarios flexibles al paciente	F3-A6	Adecuada gestión de recursos financieros.	D3-O6	Adquirir equipos especializados.	D3-A1	Utilización de medios extramurales para actualizar equipo y material de trabajo.
F4-O1	Servicios prestados con distintas empresas	F4-A5	Realizar brigadas de salud en las viviendas a la población mas vulnerable	D4-O1	Capacitación permanente al personal de las nuevas reglamentaciones.	D4-A2	Promover foros sociales para ubicar necesidades mas sentidas.
F5-O4	Creatividad para la solución de problemas.	F5-A2	Adquirir tecnología según necesidades de los pacientes.	D5-O2	Convenios con emisoras y canales de publicidad en el sector.	D5-A7	Adquisición de elementos de publicidad propios.
F7-O5	Servicios con compromiso en la entidad.	F6-A6	Contrataciones a nuevas empresas.	D7-O4	Convenios con especialistas que laboren en la región.	D6-A6	Aplicación de sistema de costos acorde a las necesidades del mercado
F6-O6	La nueva reforma nos amplía la atención en los servicios.	F7-A3	Elaboración de manuales, protocolos y guías de atención.	D6-O6	Adquirir sistema de costos de acuerdo a las nuevas reglamentaciones. De ley	D7-A3	Contratación de personal médico en modalidad de servicios prestados.

Fuente: El autor.

Tabla 14. Selección de estrategias

	FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES	CALIFICADORES					ESTRATEGIAS SELECCIONADAS
		No.1	No.2	No.3	No.4	No.5	
F1-O3	Atención presencial y aseguración de la calidad	5	4	3	4	3	3,8
F2-O2	Compromiso en la atención al paciente	4	4	4	3	3	3,6
F3-O7	Horarios flexibles al paciente	5	5	5	4	4	4,6
F4-O1	Servicios prestados con distintas empresas	4	3	2	3	3	3
F5-O4	Creatividad para la solución de problemas	5	4	3	3	2	3,4
F6-O6	La nueva reforma nos amplía la atención en los servicios.	4	3	3	3	4	3,4
F7-O5	Servicios con compromiso en la entidad	4	4	4	4	2	3,6
FORTALEZA Y AMENAZAS							
F1-A4	Trabajo en equipo en la atención al paciente.	5	5	4	4	3	4,2
F2-A1	Convenios y contratos nos han permitido permanecer en el mercado.	5	5	4	3	3	4
F3-A7	Adecuada gestión de recursos financieros.	4	4	4	3	4	3,8
F4-A5	Realizar brigadas de salud en las viviendas a la población mas vulnerable	5	4	5	5	4	4,6
F5-A2	Adquirir tecnología según necesidades de los pacientes.	5	5	4	4	4	4,4
F6-A6	Contrataciones a nuevas empresas.	3	5	4	3	2	3,4
F7-A3	Elaboración de manuales, protocolos y guías de atención.	4	4	5	3	4	4
DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES							
D1-O3	Ofrecer paquetes médicos económicos	5	3	3	4	4	3,8
D2-O5	Establecer buena rotación en los servicios restados.	4	4	3	3	3	3,4
D3-O7	Adquirir equipos especializados.	4	4	3	3	3	3,4
D4-O1	Capacitación permanente al personal de las nuevas reglamentaciones.	5	5	4	4	3	4,2
D5-O2	Convenios con emisoras y canales de publicidad en el sector.	4	4	3	2	2	3
D6-O6	Adquirir sistema de costos de acuerdo a las nuevas reglamentaciones de ley	4	5	4	5	4	4,4
D7-O4	Convenios con especialistas que laboren en la región.	5	4	4	3	3	3,8
DEBILIDADES Y AMENAZAS							
D1-A5	Gestión de recursos para la compra de dotación y equipos.	5	4	4	4	3	4
D2-A4	Fomentar el servicio social y económico en viviendas.	3	3	5	4	3	3,6
D3-A1	Utilización de medios extramurales para actualizar equipo y material de trabajo.	4	3	4	2	3	3,2
D4-A2	Promover foros sociales para ubicar necesidades mas sentidas.	4	3	4	2	2	3
D5-A7	Adquisición de elementos de publicidad propios.	4	4	5	3	3	3,8
D6-A6	Aplicación de sistema de costos acorde a las necesidades del mercado	4	3	5	3	4	3,8
D7-A3	Contratación de personal médico en modalidad de servicios prestados.	5	4	3	4	4	4

Fuente: El autor.

Explicación de la matriz D.O.F.A.

Se realizó la calificación de la Matriz de acuerdo a cinco calificadores (5) entre usuarios del servicio y personal de la Institución de salud.

Se aprueba por los calificadores como una medida de fortaleza la de establecer unos horarios flexibles a las necesidades de los usuarios, que se mantenga el entusiasmo laboral en la empresa tanto del personal profesional como del operativo, con calidad humana en la prestación de los Servicios de Salud, continuar con la contratación con la idoneidad profesional solicitada, realizar nuevos contactos empresariales para asegurar nuevas contrataciones, realizar brigadas de salud gratis en los barrios más vulnerables del municipio, financiar la adquisición de nueva tecnología para la atención a los usuarios, elaborar los manuales de atención al usuario de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social, estar en una completa actualización en las normas de calidad de las ISO en lo relacionado con la prestación de servicios de salud, capacitando a los empleados cada que sea necesario, como de la implementación de un modelo de costos actualizados con las nuevas disposiciones y reglamentaciones del Ministerio de Salud.

Sería prudente y beneficioso que de acuerdo a las necesidades de los usuarios continuar con las contrataciones del personal de acuerdo a las políticas laborales que se vayan estableciendo en el territorio Nacional.

8. METODOLOGÍA PARA ADECUACIÓN DE COSTOS ABC.

8.1 RECONOCIMIENTO DE ESPECIALIZACIONES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

Se estudian las cinco especializaciones que son atendidas con mayor frecuencia en el CIP IPS LTDA. Las cuales son: Terapia Física, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología, Nutricionista, Psicología.

El anterior análisis se determinó una vez se realizaron los criterios de escogencia en la prestación de los servicios prestados (cuadro No. 1 Criterios en la escogencia de la prestación de servicios), se tomó en cuenta para lo anterior tres ítems a saber:

- La frecuencia de la consulta.
- La facturación del año de estudio.
- El costo de los servicios prestados.

Donde se observó a la especialización Terapia Física con un 43 % de ponderación, seguida de Fonoaudiología con un 14 %, Nutrición con un 12 %, las otras dos especializaciones tuvieron un porcentaje un poco bajo Terapia respiratoria un 6 % y Psicología un 4 % esto debido al poco tiempo que se están prestando el servicio, pero que de igual manera es importantes tener en cuenta su participación en lo que a los costos se refiere para una futura nueva contratación.

Lo anterior es lo analizado una vez relacionados los costos de las especialidades, frecuencia de consultas y la facturación realizada en el año 2012. Las Especialidades Terapia Ocupacional y Rehabilitación Cardíaca realizan las mismas actividades y tiempos de la terapia física, hay un cambio únicamente en los ejercicios realizados, por eso no se tendrá en cuenta en el estudio, se asimilarán.

Los criterios para la escogencia de la prestación del servicio sirvieron de base en la toma de decisiones una vez no hallan otros datos que precisar.

Cuadro 1. Criterios de escogencia.

CRITERIOS EN LA ESCOGENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

No.	SERVICIO	CONSULTAS FRECUENCIA	%	FACTURACION	%	COSTO	%	COSTO Unitario	% PONDERACION
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	70	38.592.000,00	52	8.000,00	8,333	130,29	43
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	11	11.505.000,00	15	15.000,00	15,625	42,12	14
3	NUTRICIÓN	596	9	8.940.000,00	12	15.000,00	15,625	36,66	12
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	4	7.036.740,00	9	15.000,00	15,625	29,10	10
5	REHABILITACIÓN CARDIACA	269	3	5.370.000,00	7	20.000,00	20,833	31,06	10
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	2	1.192.000,00	2	8.000,00	8,333	11,94	4
7	PSICOLOGÍA	109	1	1.635.000,00	2	15.000,00	15,625	18,83	6
	TOTAL	7.183	100	74.270.740	100	96.000	100	300	100
			1		2		3		

Fuente: Estado de resultados CIP IPS LTDA.:

Portafolio de servicios centro integral de profesionales CIP IPS LTDA.⁶⁰

Nuestros servicios.

- Consulta Médica especializada: ginecobstetricia, otorrinolaringología.
- Ecografías: pélvica, vaginal, partes blandas, abdomen, entre otros.
- Asesoría y educación en salud sexual y reproductiva.
- Terapia física –fisioterapia.
- Terapia Respiratoria y nebulizaciones.
- Terapia Ocupacional.
- Terapia del Lenguaje, vestibular, voz, aprendizaje, habla y miofuncional.
- Nutricionista Dietista.
- Psicología.
- Pruebas Audiológicas: audiometría clínica y laboral, logaudiometría, impedanciometría, timpanometría, acufenometría, entre otros.
- Selección y adaptación de audífonos.
- Suministro de accesorios para audífonos – pilas, mangueras, kits de limpieza, deshumidificadores, etc.
- Protectores Auditivos anatómicos contra agua y ruido, bandas protectoras para los oídos.
- Laboratorio dental: Prótesis dental, placas de bruxismo o relajamiento, blanqueamiento dental.

⁶⁰ Portafolio de servicios Centro Integral de profesionales CIP IPS LTDA. ZARZAL Valle del Cauca.

Programas integrales.

- Acondicionamiento Físico y Pausas Activas..
- Rehabilitación Cardíaca y Pulmonar.
- Psicoprofilaxis – Curso de Preparación para el parto.
- Estimulación Adecuada.
- Neurodesarrollo (Neurorehabilitación).
- Procesos de selección de personal.
- Programas de salud ocupacional.
- Programas de promoción y prevención dirigidos a la infancia, adolescencia, adultos mayores.

8.2. LEVANTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES Y CREACIÓN DE LOS DIAGRAMAS DE FLUJO.

Se realiza la observación de las actividades teniendo la colaboración del profesional asignado donde nos va explicando la metodología de su trabajo, se analiza el procedimiento efectuado tomando tiempos y definiendo actividades (se graban en video) para tener un estudio más detallado de cada una de ellas. Con los procedimientos, tiempo de actividades, fluograma de operaciones, explicaciones efectuadas organizamos los respectivos diagramas de flujo de operaciones con el personal involucrado y los tiempos requeridos.

Un estudio de la secuencia de actividades y procesos, unido a sus costos asociados, permite ofrecer a los directivos de la organización una visión de los puntos críticos, así como la información relativa para realizar una mejora continua que puede aplicarse en el proceso creado.

El modelo de costeo ABC centra sus esfuerzos en el razonamiento de la gerencia en forma adecuada de las actividades que causan costos y se relacionan a través de su consumo con el costo de los servicios. Lo más importante es conocer la generación de los costos para obtener el mayor beneficio posible de ellos, minimizando todos los factores que no añaden valor.

Al tener identificadas y establecidas las actividades, es necesario aplicar al modelo una fase operativa de costos ABC ya que es sabido que toda actividad y proceso consume un costo, como así los productos y servicios consumen una actividad, los costos afectan directamente a los insumos y la mano de obra frente al servicio final prestado.

Es necesario establecer las unidades de trabajo, los transmisores de costos, la relación de transformación de los factores para medir con ello la productividad asignar los inductores de costo y bases de asignación.

8.3 ASIGNACIÓN DE LOS COSTOS.

Materia prima.

Son los diferentes insumos necesarios para prestar el servicio requerido. Se crean los cuadros de materia prima de las especializaciones que vamos a tratar, observando las hojas de gastos utilizadas por cada una de ellas, con la información anterior calculamos los insumos y materiales consumidos en cada servicio, se realiza la implementación de los costos

Mano de obra.

Valor de la nómina de la empresa, las diferentes modalidades de contrato, el valor del día de trabajo, horas y minutos para poder determinar el consumo por especialidad tratada.

Costos indirectos de fabricación.

Cuáles son los que afectan a cada una de las especialidades y la forma como los vamos a asignar.

8.4. COSTOS BASADOS EN ACTIVIDADES.

Las actividades son todo el conjunto de labores y tareas elementales cuya realización determina los productos finales de la prestación de los servicios prestados por la empresa.

ABC (Sistema de Costeo Basado en Actividades), es la respuesta para diseñar sistemas de costos compatibles con las nuevas realidades competitivas y para el cumplimiento de la normatividad colombiana, sin producir las distorsiones de precios que los sistemas actuales inducen. Se pretende integrar metodológicamente en el proceso de planeación estratégica la implantación del sistema de costeo ABC como parte del mejoramiento interno de sus procesos de gestión administrativa enfocado por actividades.

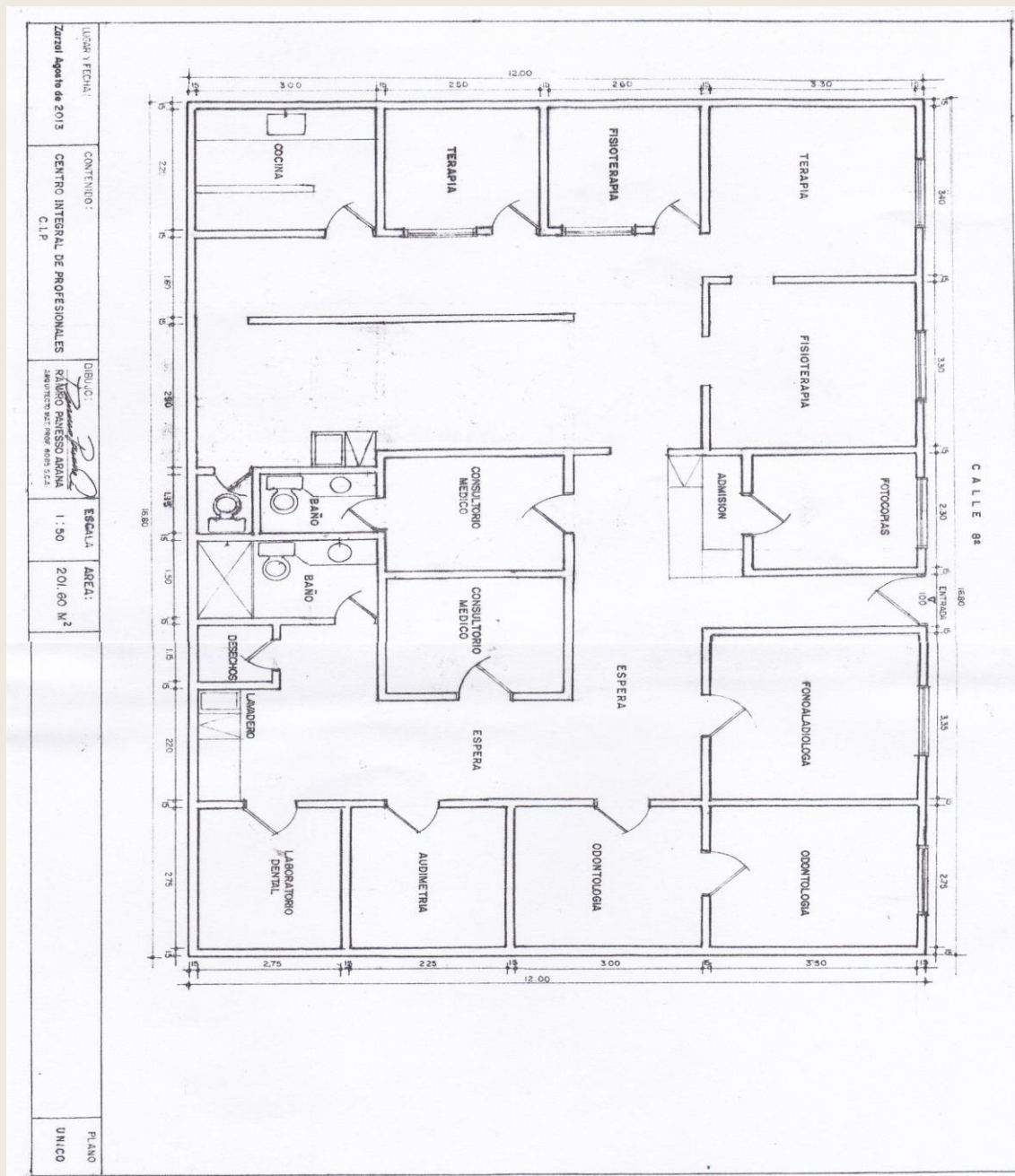
El costeo Basado en actividades en sentido común es un método sistémico de planeación, control y gestión. Este método es de causa y efecto para asignar el costo de las actividades, servicios, clientes o cualquier objeto de costo.

El sistema ABC, asigna los costos basado en dos principios fundamentales: a) las actividades consumen recursos y, b) los productos consumen actividades. Este tratamiento permite tomar mejores decisiones ya sea en cuanto a: los procesos, las actividades a los servicios.

También se debe tener en cuenta que se instaura como una filosofía de gestión empresarial, en la cual deben participar todos los individuos que conformen la empresa, desde los obreros y trabajadores de planta hasta la alta dirección, ya que al tener cubiertos todos los sectores productivos, se lleva a la empresa a conseguir ventajas competitivas y comparativas frente a las entidades que ejercen su misma actividad. O sea, pueden conseguirse ventajas sobre empresas del mismo sector o rama productiva o de servicio.

8.5 DISTRIBUCIÓN FÍSICA DEL CIP IPS LTDA.

Grafica 2. Centro Integrado de Profesionales (CIP).



Fuente: Archivo del Centro Integral de profesiones CIP LTDA. Zarzal Valle del Cauca.

Localización y distribución de la planta.

Tabla 15. Área residuos sólidos y hospitalarios.

Lugar	Área M2
DEPOSITO 1	1,7
DEPOSITO 2 RH.	1,7
TOTAL	3,4

Tabla 16. Áreas de consultorios.

Lugar	Área M2
Terapia física 1	44,89
Terapia física 2	11,22
Consultorio médico 1	11,06
Consultorio médico 2	11,06
Fonoaudiología	11,06
Odontología	17,33
Audiometría	6,19
Total área	112,79

Fuente: Plano del Centro Integral de profesiones CIP LTDA. Zarzal Valle del Cauca.

Tabla 17. Áreas comunes.

LUGAR	ÁREA M2
COCINA	6,6
RECEPCIÓN-FOTOCOPIADORA	7,6
BAÑOS (3)	6,8
LAVADEROS (2)	5,5
SALA DE ESPERA	60,7
TOTAL	87,1

Fuente: Plano del Centro Integral de profesiones CIP LTDA. Zarzal Valle del Cauca.

Tabla 18. Distribución de área común en área operativa.

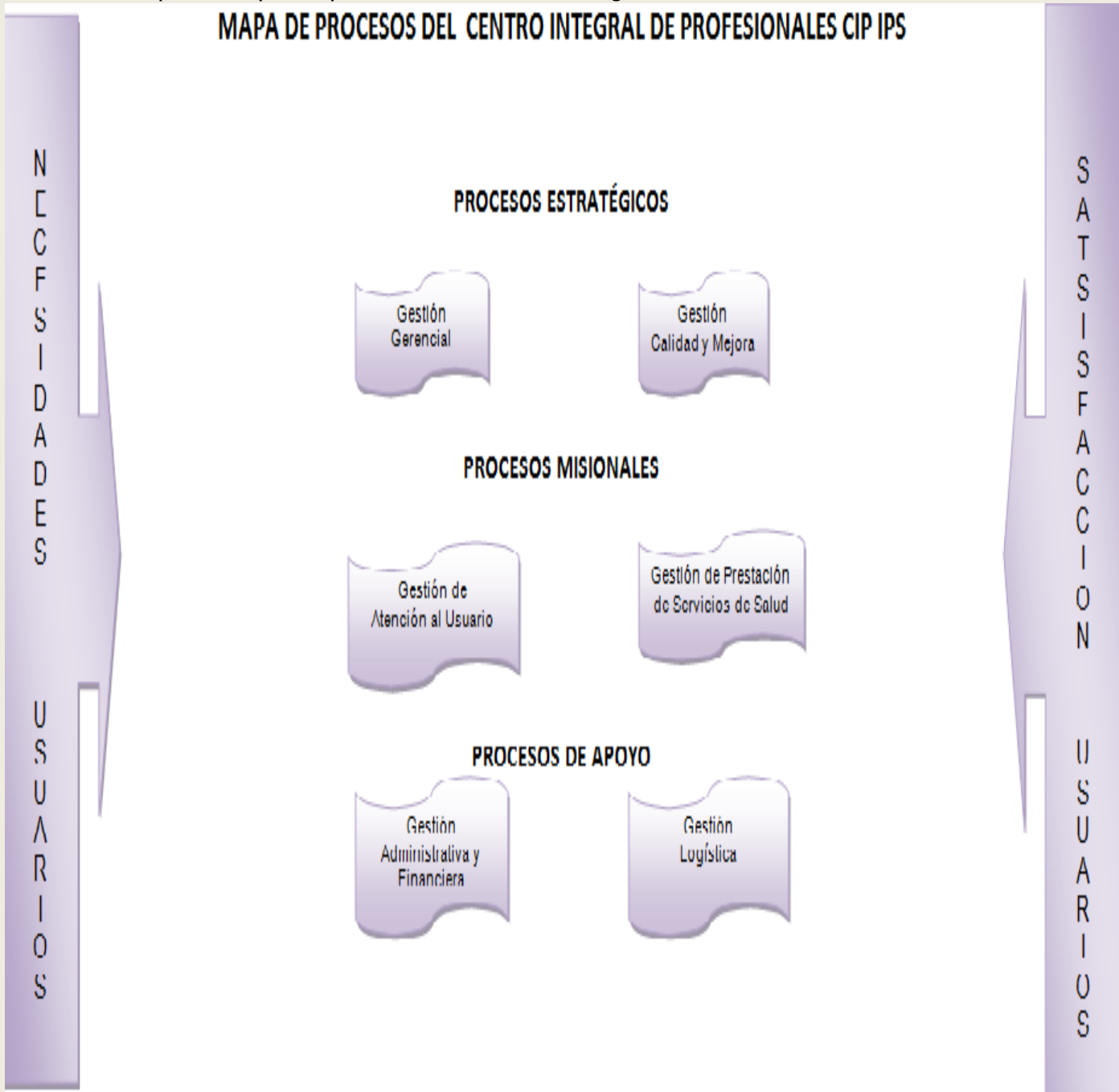
LUGAR	ÁREA M2	ÁREA COMÚN		TOTAL
		%	M2	
TERAPIA FÍSICA 1	44,89	0,8	34,7	79,6
TERAPIA FÍSICA 2	11,22	0,8	8,7	19,9
CONSULTORIO MEDICO 1	11,06	0,8	8,5	19,6
CONSULTORIO MEDICO 2	11,06	0,8	8,5	19,6
FONOAUDIOLOGÍA	11,06	0,8	8,5	19,6
ODONTOLOGÍA	17,33	0,8	13,4	30,7
AUDIOMETRÍA	6,19	0,77	4,78	10,97
TOTAL ÁREA	112,79	5,41	87,15	199,94

Fuente: Plano del Centro Integral e profesiones CIP LTDA. Zarzal Valle del Cauca.

8.6 DIAGRAMA DE PROCESOS.

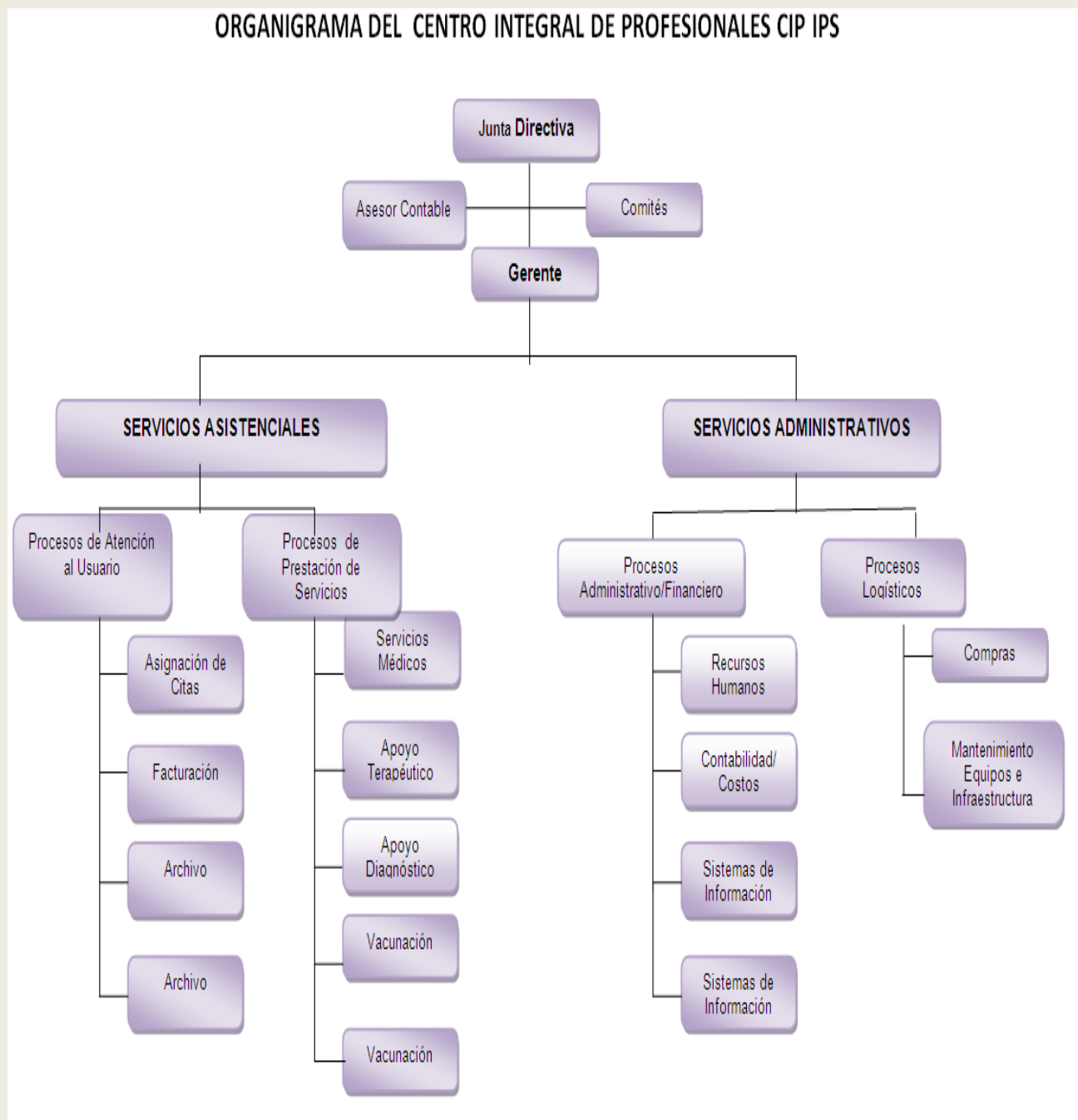
Mapa. 3 Mapa de procesos del Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

MAPA DE PROCESOS DEL CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES CIP IPS



Fuente: Centro Integral de Profesionales. CIP IPS LTDA.

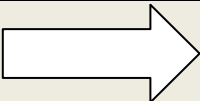
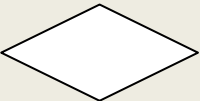
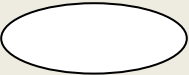
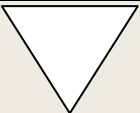
Grafica 1 del Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.



Fuente: Centro Integral de Profesionales. CIP IPS LTDA.

8.7 SÍMBOLOS DE DIAGRAMAS DE FLUJO.

Cuadro 2. Símbolos diagrama de flujo.

Símbolo	Nombre	Descripción Proceso
	Operación	Se utiliza cuando ocurre un cambio en la actividad
	Movimiento/transporte	Movimiento o secuencia de la actividad
	Punto de decisión	Punto del proceso donde se debe tomar una decisión.
	Dirección del flujo	Denota la dirección y el orden que corresponde a los pasos del proceso
	Limites	Inicio y fin del proceso.
	Almacenaje	Determina lugar de almacenaje
	Conector-circulo pequeño	Se emplea con letra dentro al final de cada diagrama, indica que seguirá en otro diagrama.

Fuente: HARRINGTON. H. James. Mejoramiento de los procesos de la empresa
pág. 107-108-109.primer edición 2001.

9. CUADRO GENERAL DE ACTIVIDADES.

9.1 PROCESO TERAPIA FÍSICA.

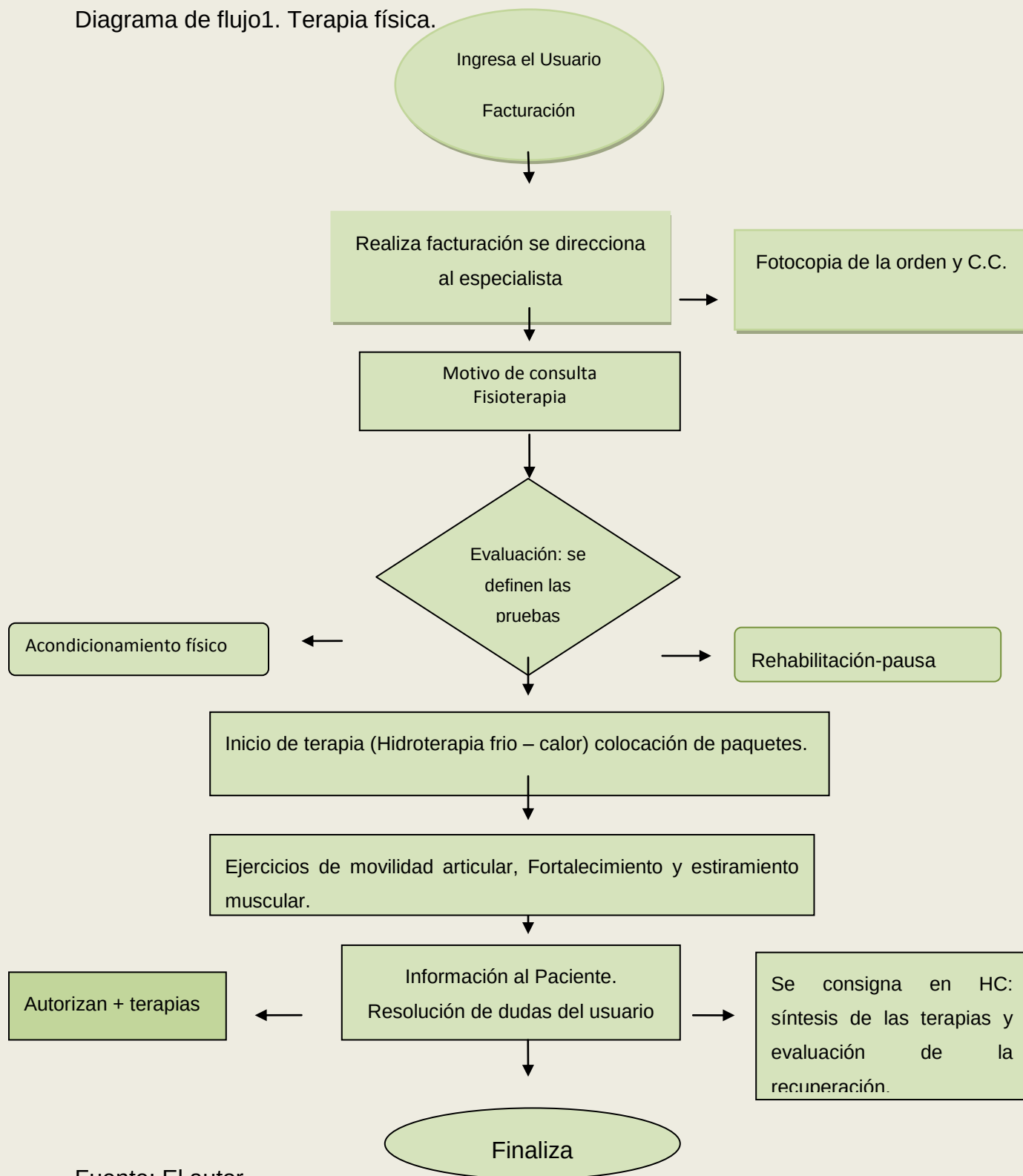
Cuadro 3. Actividades realizadas terapia física.

No.	Actividad.	Responsable	Inductor de costo Minutos
1	Apertura de Historia Clínica.	Auxiliar de Administración.	2
2	Elaboración de Anamnesis.	Especialista asignado.	3
3	Motivo de la consulta y evaluación.	Especialista asignado.	4
4	Termoterapia.	Especialista asignado.	10
5	Hidropatía.	Especialista asignado.	10
6	Movimiento articular.	Especialista asignado.	9
7	Fortalecimiento.	Especialista asignado.	9
8	Estiramiento	Especialista asignado.	11
9	Consignación en la Historia pública.	Especialista asignado.	2
Total	9 actividades		60 minutos

Fuente: El autor.

Diagrama de flujo.

Diagrama de flujo1. Terapia física.



Fuente: El autor.

Explicación del diagrama de flujo de terapia física.

- Usuario de primera vez: apertura y diligenciamiento de historia clínica.
- Elaboración de Anamnesis Se consignan los datos personales, escolares o laborales y de salud del usuario, su desempeño familiar, laboral/escolar y social.
- Motivo de Consulta: Se interroga al paciente acerca del motivo de la consulta, desde cuando presenta los síntomas, la forma y características de la misma y las posibles causas.
- Termoterapia. – Ubicación de paquete en caliente en lugar de la lesión.
- Hidropatía.: Se utilizan paquetes fríos sobre el sector de la lesión.
- Movimiento articular: Se inician los ejercicios de calentamiento.
- Fortalecimiento: Movimientos musculares con el tiempo y la fuerza adecuada.
- Estiramiento: La capacidad de inhibir aquellos músculos que no deben activarse al mismo tiempo que se contraen los músculos deseados.
- Consignación en la Historia pública Consignación en la historia clínica síntesis de las terapias realizadas, los resultados obtenidos con el usuario y la continuación (otra sección) o cierre del proceso.

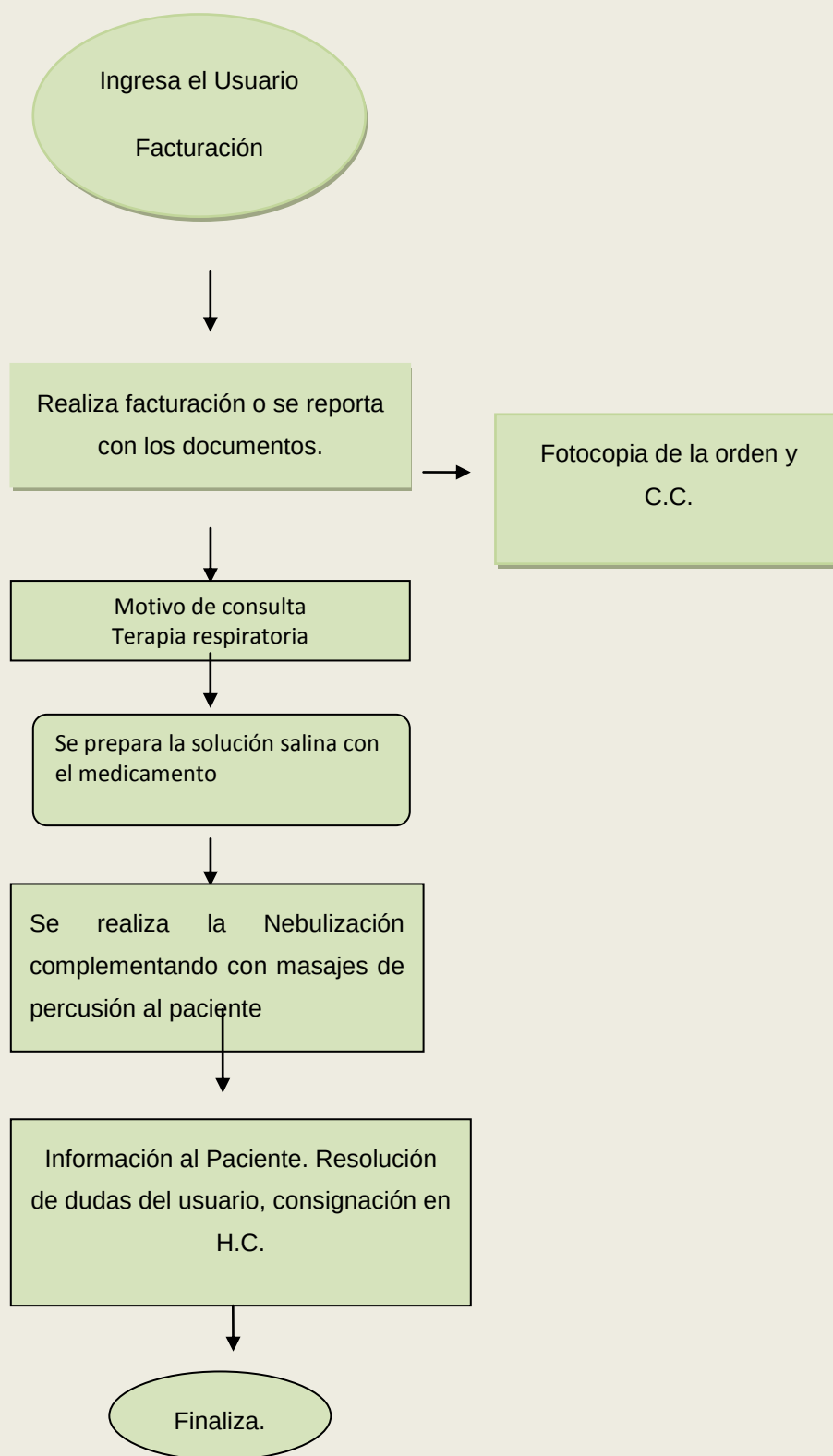
9.2 ACTIVIDADES DEL PROCESO DE TERAPIA RESPIRATORIA.

Cuadro 4. Actividades realizadas terapia respiratoria.

No.	Actividad.	Responsable	Inductor de costo minutos
1	Apertura de Historia Clínica.	Auxiliar de Administración.	2
2	Elaboración de Anamnesis.	Especialista asignado.	3
3	Motivo de la consulta.	Especialista asignado.	2
4	Preparación de solución	Especialista asignado	2
5	Tratamiento	Especialista asignado	10
6	Percusión.	Especialista asignado	2
7	Consignación en la Historia pública.	Auxiliar de Administración.	2
Total	7 actividades		23 minutos

Fuente: El autor.

Diagrama de flujo 2. Terapia respiratoria.



Fuente: El autor.

Explicación del diagrama de flujo de terapia respiratoria.

- Usuario de primera vez: apertura y diligenciamiento de historia clínica.
- Elaboración de Anamnesis: se consignan los datos personales, escolares o laborales y de salud del usuario, su desempeño familiar, laboral/escolar y social.
- Motivo de Consulta: se interroga al paciente acerca del motivo de la consulta, desde cuando presenta los síntomas, la forma y características de la misma y las posibles causas.
- Preparación de solución: se prepara la solución salina con el medicamento indicado.
- Tratamiento: se asienta la mascarilla de nebulización al paciente y se inicia la sección de terapia.
- Percusión: se dan masajes leves al paciente en el tórax y la espalda.
- Consignación en la historia pública, consignación en la historia clínica síntesis de las terapias realizadas, los resultados obtenidos con el usuario y la continuación (otra sección) o cierre del proceso.

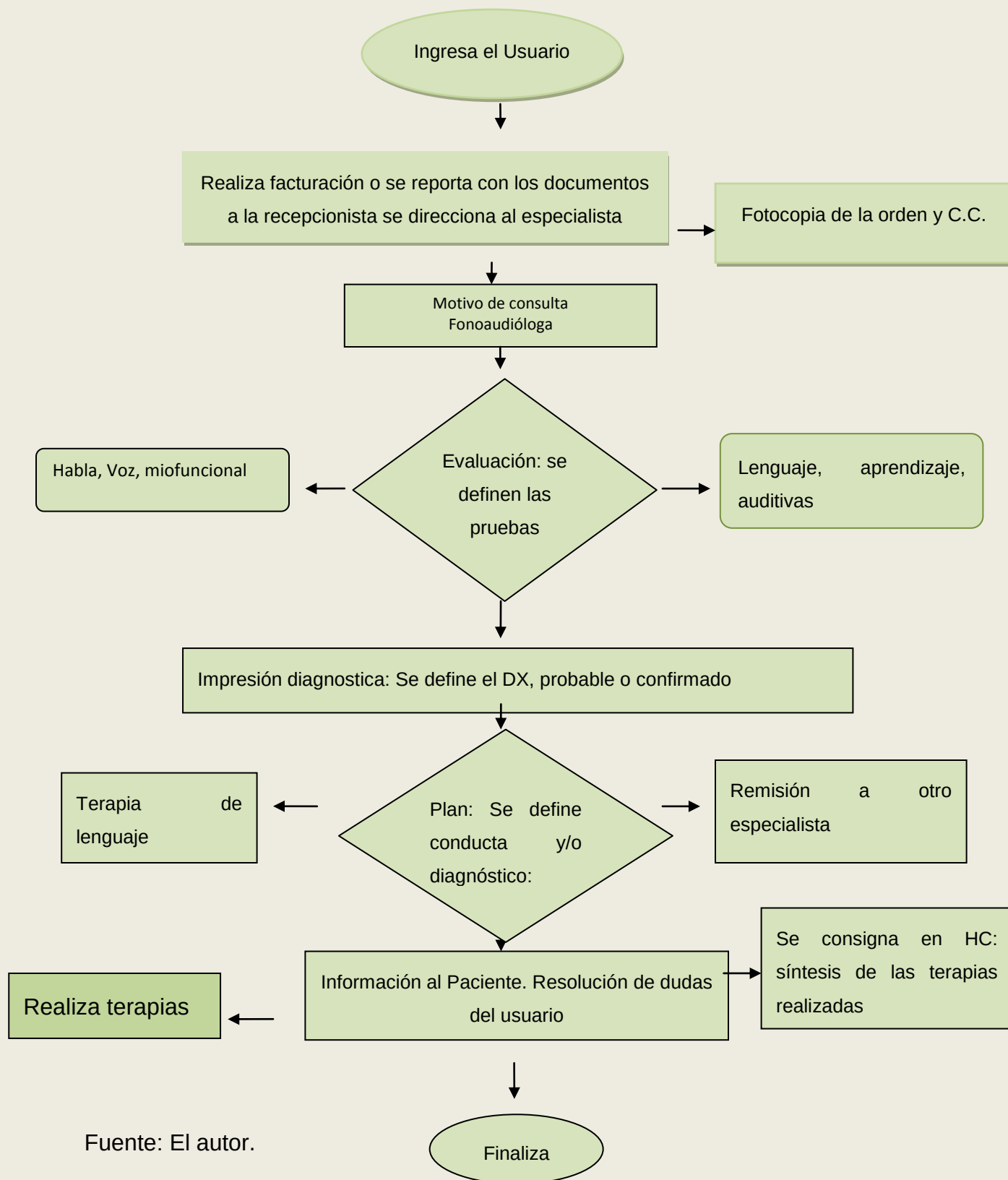
9.3 ACTIVIDADES FONOAUDIOLOGÍA.

Cuadro 5. Actividades realizadas en-fonoaudiología.

No.	Actividad.	Responsable	Inductor de costo minutos
1	Apertura de Historia Clínica.	Auxiliar de Administración.	2
2	Elaboración de Anamnesis.	Especialista asignado.	3
3	Motivo de la consulta.	Especialista asignado.	4
4	Evaluación.	Especialista asignado.	11
5	Impresión diagnostica.	Especialista asignado.	5
6	Plan.	Especialista asignado.	6
7	Información al usuario.	Especialista asignado.	4
8	Realización de la terapia.	Especialista asignado.	20
9	Consignación en la Historia pública.	Auxiliar de Administración.	2
TOTAL	9 Actividades		57 Minutos

Fuente: El autor.

Diagrama de flujo 3. Fonoaudiología.



Fuente: El autor.

Explicación del diagrama de flujo de terapia lenguaje –fonoaudiología.

- Usuario de primera vez: apertura y diligenciamiento de historia clínica.
- Elaboración de Anamnesis: Se consignan los datos personales, escolares o laborales y de salud del usuario, su desempeño familiar, laboral/escolar y social.
- Motivo de Consulta: Se interroga al paciente acerca del motivo de la consulta, desde cuando presenta los síntomas, la forma y características de la misma y las posibles causas.
- Evaluación: Se valoran aspectos como: higiene, vestido, alimentación, socialización, comunicación, trabajo, actividades productivas, independencia, procesamiento sensorial, integración cognitiva.
- Impresión Diagnóstica: Define el diagnóstico probable o confirmado del usuario, consignando el código de acuerdo al CIE 10 –Código Internacional de Enfermedades.
- Plan: Se considera la conducta a seguir con el paciente, si requiere terapia, remisión a otra especialidad clínica o terapéutica, emitiendo la orden de servicio correspondiente.
- Información al Usuario: Se explica de manera clara los resultados de la evaluación, el diagnóstico y las alternativas de manejo, el paciente expondrá sus inquietudes las cuales deberán ser resueltas por el profesional mientras sea de su competencia con criterios de pertinencia, ética y calidad humana.
- Realización de la sesión de terapia o control programada utilizando los materiales y métodos considerados por el profesional acorde a la necesidad que el usuario presenta.
- Consignación en la historia clínica síntesis de las terapias realizadas, los resultados obtenidos con el usuario y la continuación o cierre del proceso.

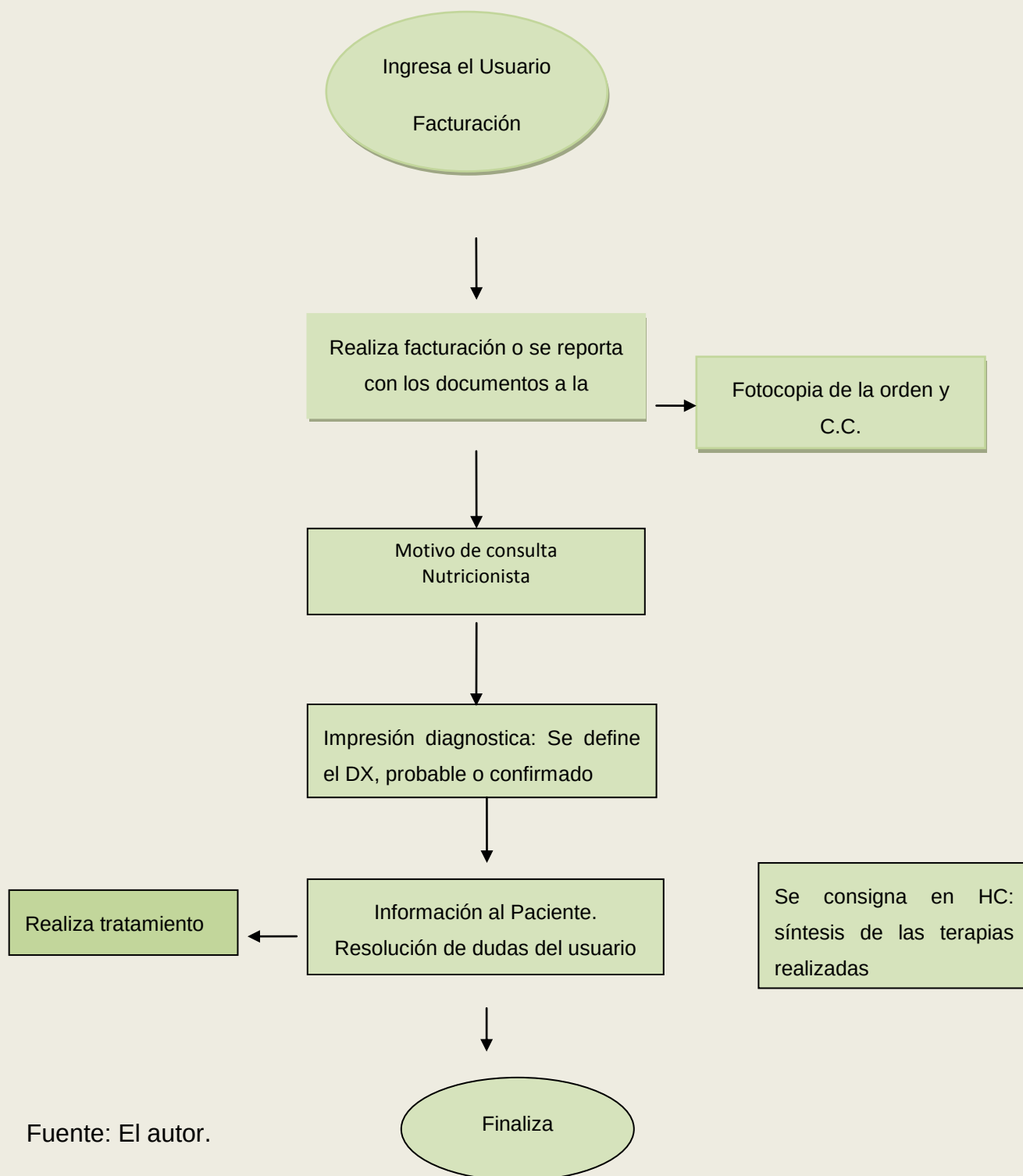
9.4 ACTIVIDADES DEL NUTRICIONISTA.

Cuadro 6. Actividades realizadas control con nutricionista.

No.	Actividad.	Responsable.	Inductor de costo minutos.
1	Apertura de Historia Clínica.	Auxiliar de Administración.	2
2	Elaboración de Anamnesis.	Especialista asignado.	3
3	Motivo de la consulta.	Especialista asignado.	4
4	Evaluación.	Especialista asignado.	11
5	Impresión diagnóstica.	Especialista asignado.,	5
6	Plan.	Especialista asignado.	6
7	Información al usuario.	Especialista asignado.	4
8	Consignación en la Historia pública.	Especialista asignado.	2
TOTAL	8 Actividades.		37 Minutos.

Fuente: El autor.

Diagrama de flujo 4. Control con nutricionista.



Explicación del diagrama de flujo de control con nutricionista.

- Usuario de primera vez: apertura y diligenciamiento de historia clínica.
- Elaboración de Anamnesis Se consignan los datos personales, escolares o laborales y de salud del usuario, su desempeño familiar, laboral/escolar y social.
- Motivo de Consulta: Se interroga al paciente acerca del motivo de la consulta, desde cuando presenta los síntomas, la forma y características de la misma y las posibles causas.
- Evaluación: Se valoran aspectos como: higiene, vestido, alimentación, socialización, comunicación, trabajo, actividades productivas, independencia, procesamiento sensorial, integración cognitiva.
- Impresión Diagnóstica: Define el diagnóstico probable o confirmado del usuario, consignando el código de acuerdo al CIE 10 –Código Internacional de Enfermedades.
- Formulación de la dieta y cambio de prácticas alimenticias.
- Consignación en la historia clínica síntesis de las terapias realizadas, los resultados obtenidos con el usuario y la continuación (próxima cita) o cierre del proceso.

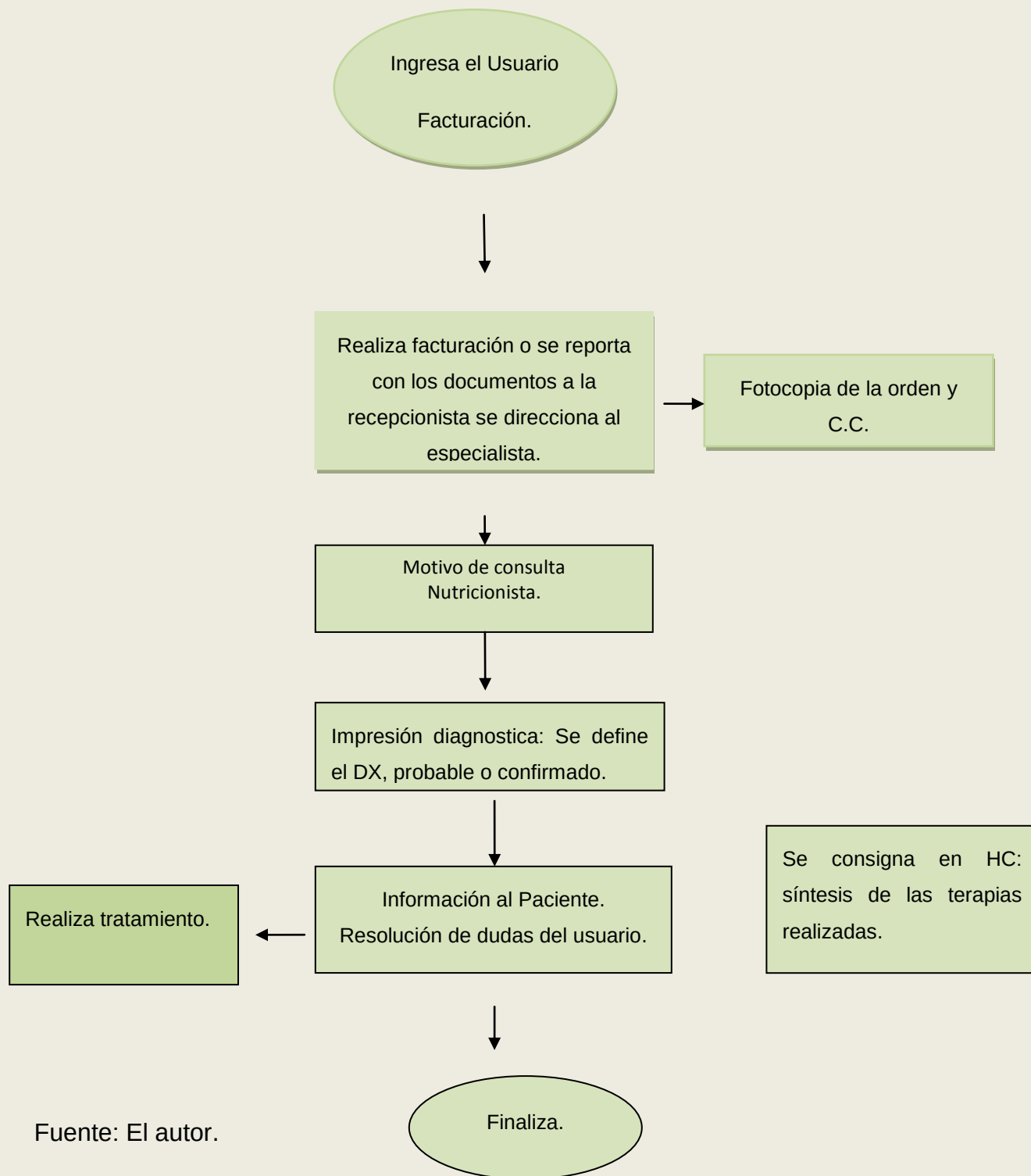
9.5 ACTIVIDADES PSICOLOGÍA.

Cuadro 7. Actividades realizadas psicóloga.

No.	Actividad.	Responsable.	Inductor de costo minutos.
1	Apertura de Historia Clínica.	Auxiliar de Administración.	2
2	Elaboración de Anamnesis.	Auxiliar de Administración.	3
3	Motivo de la consulta.	Especialista asignado.	4
4	Evaluación.	Especialista asignado.	11
5	Impresión diagnóstica.	Especialista asignado.	5
6	Plan.	Especialista asignado.	6
7	Información al usuario.	Auxiliar de Administración.	4
8	Realización de la terapia.	Auxiliar de Administración.	20
9	Consignación en la Historia pública.	Auxiliar de Administración.	5
	TOTAL.	9 actividades.	60 minutos.

Fuente: El autor.

Diagrama de flujo 5 control con psicóloga.



Fuente: El autor.

Explicación del diagrama de flujo de terapia con psicóloga.

- Usuario de primera vez: apertura y diligenciamiento de historia clínica.
- Elaboración de Anamnesis. Se consignan los datos personales, escolares o laborales y de salud del usuario, su desempeño familiar, laboral/escolar y social.
- Motivo de Consulta: Se interroga al paciente acerca del motivo de la consulta, desde cuando presenta los síntomas, la forma y características de la misma y las posibles causas.
- Evaluación: Se valoran aspectos como: higiene, vestido, alimentación, socialización, comunicación, trabajo, actividades productivas, independencia, procesamiento sensorial, integración cognitiva.
- Impresión Diagnóstica: Define el diagnóstico probable o confirmado del usuario, consignando el código de acuerdo al CIE 10 –Código Internacional de Enfermedades.
- Plan: Se considera la conducta a seguir con el paciente, si requiere terapia ocupacional, remisión a otra especialidad clínica o terapéutica, emitiendo la orden de servicio correspondiente.
- Información al Usuario: Se explica de manera clara los resultados de la evaluación, el diagnóstico y las alternativas de manejo, el paciente expondrá sus inquietudes las cuales deberán ser resueltas por el profesional mientras sea de su competencia con criterios de pertinencia, ética y calidad humana.
- Realización de la sesión de terapia o control programada utilizando los materiales y métodos considerados por el profesional acorde a la patología que el usuario presenta.
- Consignación en la historia clínica síntesis de las terapias realizadas, los resultados obtenidos con el usuario y la continuación o cierre del proceso.

10. COSTOS DIRECTOS Y COSTOS INDIRECTOS.

10.1 MATERIAS PRIMAS.

Cuadro 8. Materia prima utilizada en terapia física.

Hoja de gastos.

Producto	Presentación	Valor	Cantidad	Total	Utiliza x- días	Utilizado
Hoja de Historia clínica	Hoja	50	2	100	1	100,0
Registro RIPS	Hoja	50	2	100	1	100,0
Fotocopias (Cedula-orden)	Hoja	50	2	100	1	100,0
Paquetes fríos	Bolsa 500 cc	500	1	500	5	100,0
Paquetes calientes	Bolsa 500 cc	500	1	500	5	100,0
Toallas	Tela	3.500	1	3.500	90	38,9
Aceite almendras	Frasco x 30 cc	1.500	1	1.500	10	150,0
Gel reductora	Frasco x 30 gm.	2.100	1	2.100	12	175,0
Guantes desechables	Caja	3.040	1	1.520	100	15,2
Total		11.290		9.920	225	879,1

Fuente: Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 9. Materia prima utilizada en terapia respiratoria.

Hoja de gastos

Producto	Presentación	Valor	Cantidad	Total	Util- días	Utilizado
Hoja de Historia clínica	Hoja	50	2	100	1	100
Registro RIPS	Hoja	50	1	50	1	50
Agenda de citas	Hoja	3.000	1	3.000	60	50
Fotocopias (Cedula-orden)	Hoja	50	2	100	1	100
Solución salina	Bolsa 500 cc	2.000	1	2.000	10	200
Medicamento	Frasco x 30 cc	5.000	1	2.500	8	313
Guantes desechables	Caja x 200	4.500	1	4.500	15	300
Total		14.650,0		12.250,0	96,0	1.112,5

Fuente: Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 10. Materia prima utilizada con Nutricionista.

Hoja de gastos.

Producto	Presentación	Valor	Cantidad	Total	Utiliza x-días	Utilizado
Hoja de Historia clínica	Hoja	50	2,0	100	1	100,0
Registro RIPS	Hoja	50	1	50	1	50,0
Agenda de citas	Hoja	3.000	1	3.000	60	50,0
Fotocopias (Cedula-orden)	Hoja	50	2	100	1	100,0
Guantes desechables	Caja x 200	4.500	1,0	4.500	10	450,0
Baja lenguas	Paquete x 500	3.500	1,0	3.500	30	116,7
Total		8.000,0		8.000,0	40,0	566,7

Fuente: Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 11. Materia prima utilizada con psicóloga.

Hoja de gastos.

Producto	Presentación	Valor compra	Cantidad	Total	Utiliza x-días	Utilizado
Hoja de Historia clínica	Hoja	50	2,0	100	1	100,0
Registro RIPS	Hoja	50	1	50	1	50,0
Agenda de citas	Hoja	3.000	1	3.000	60	50,0
Fotocopias (Cedula-orden)	Hoja	50	2	100	1	100,0
Total		3.150,0		3.250,0	63,0	300,0

Fuente: Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 12. Materia prima utilizada con fonoaudióloga.

Hoja de gastos .

Producto	Presentación	Valor compra	Cantidad	Total	Utiliza x-días	Utilizado
Hoja de Historia clínica	Hoja	50	2,0	100	1	100,0
Registro RIPS	Hoja	50	1	50	1	50,0
Agenda de citas	Hoja	3.000	1	3.000	60	50,0
Fotocopias (Cedula-orden)	Hoja	50	2	100	1	100,0
Alcohol	Botella x 500 cc	2.000	1,0	2.000	30	66,7
Guantes desechables	Caja x 200	4.500	1,0	4.500	30	150,0
Total		9.650,0		9.750,0	123,0	516,7

Fuente: Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

10.2 MANO DE OBRA DIRECTA.

Nómina del personal.

Cuadro 13. Nómina del personal operativo.

Concepto	%	Valor \$	Base \$
Cesantías	8,33	54.978	660.000
Intereses de Cesantías	1	6.600	660.000
Prima de servicios	8,33	54.978	660.000
Vacaciones	4,17	27.522	660.000
Subtotal	21,83	144.078	

Fuente: Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Aportes parafiscales.

Cuadro 13.1. Aportes parafiscales.

Concepto	%	Valor \$	Base \$
Aportes Pensiones	12,00	79.200	660.000
Aportes EPS	9,00	59.400	660.000
Aportes ARP	1,00	6.600	660.000
Aportes CAJAS	4,00	26.400	660.000
Aportes ICBF	3,00	19.800	660.000
Aportes SENA	2,00	13.200	660.000
SUBTOTAL	31,00	204.600	
TOTAL	52,83	348.678	

Fuente: Nómina del personal del Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Contrato por prestación de servicios.

Cuadro 14. Contrato por prestación de servicios.

Nombre	Salario	Mes	Día	Hora	Minuto
TERAPIA FÍSICA	1.608.000,0	1.608.000	53.600	6.700	111,7
TERAPIA RESPIRATORIA	1.400.000,0	1.400.000	46.667	5.833	97,2
NUTRICIONISTA	1.200.000,0	1.200.000	40.000	5.000	83,3
PSICOLOGÍA	1.200.000,0	1.200.000	40.000	5.000	83,3
FONOAUDIOLOGÍA	1.200.000,0	1.200.000	40.000	5.000	83,3
CONTADORA	600.000,0	600.000	20.000	2.500	41,7
AUXILIAR CONTABLE	660.000,0	660.000	22.000	2.750	45,8
TOTAL	7.868.000	7.868.000	262.267	32.783	546

Fuente: Nómina del personal del Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Servicio pactados y tarifas especiales.

Cuadro 14.1. Servicios pactados y tarifas especiales.

Trabajadores y empleados.

Servicios	Tarifa	Tarifa
	PARTICULAR	CONVENIO
Psicología	25.000,00	15.000,00
Nutricionista	25.000,00	15.000,00
Fisioterapia	15.000,00	8.000,00
Tarifa de rehabilitación cardiaca y pulmonar	30.000,00	20.000,00
Terapia respiratoria	15.000,00	8.000,00
Fonoaudiología	22.000,00	15.000,00
Terapia ocupacional	22.000,00	15.000,00

Fuente: Contratos prestados CIP IPS LTDA. Zarzal Valle del Cauca.

10.3 DEPRECIACIÓN.

Cuadro 15. Distribución de equipos de área común en área operativa.

UBICACIÓN	VALOR	ÁREA COMÚN	VALOR	DEPRECIACIÓN				
	COMERCIAL	\$	AJUSTADO	AÑO	MES	DÍA	HORA	MINUTO
FONOAUDIOLOGÍA	6.644.000	947.197	7.591.197	759.120	63.260	7.907	132	2,20
GINECOLOGÍA	582.000	82.972	664.972	66.497	5.541	693	12	0,19
NUTRICIONISTA	510.000	72.708	582.708	58.271	4.856	607	10	0,17
PSICOLOGÍA	1.080.900	154.098	1.234.998	123.500	10.292	1.286	21	0,36
ÁREA COMÚN	2.984.000							
TERAPIA FÍSICA	11.200.000	1.596.721	12.796.721	1.279.672	106.639	13.330	222	3,70
TERAPIA RESPIRATORIA	914.000	130.304	1.044.304	104.430	8.703	1.088	18	0,30
TOTAL	23.914.900	2.984.000	23.914.900	2.391.490	199.291	24.911	415	6,92

Depreciación de muebles y enseres.

Cuadro 16. Distribución de maquinaria y equipo de área común en área operativa.

VALOR COMERCIAL	ÁREA COMUN		VALOR	DEPRECIACIÓN				
	%	\$	AJUSTADO	AÑO	MES	DÍA	HORA	MINUTO
6.331.000								
915.000	2,68	2.449.414	3.364.414	336.441	28.037	935	117	1,95
600.000	2,68	1.606.173	2.206.173	220.617	18.385	613	77	1,28
500.000	2,68	1.338.478	1.838.478	183.848	15.321	511	64	1,06
50.000	2,68	133.848	183.848	18.385	1.532	51	6	0,11
300.000	2,68	803.087	1.103.087	110.309	9.192	306	38	0,64
8.696.000		6.331.000	8.696.000	869.600	72.467	2.416	302	5,03

Fuente: Estado financieros Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Depreciación de insumos.

Cuadro 17. Distribución de insumos de área común en área operativa.

UBICACIÓN	ÁREA COMÚN	AJUSTADO	DEPRECIACIÓN				
			AÑO	MES	DÍA	HORA	MINUTO
FONOAUDIOLOGÍA	5.478.061	6.876.061	687.606	57.301	1.910	239	3,98
PSICÓLOGA	15.674	19.674	1.967	164	5	1	0,01
TERAPIA FÍSICA	1.814.265	2.277.265	227.726	18.977	633	79	1,32
TERAPIA RESPIRATORIA	783.700	983.700	98.370	8.197	273	34	0,57
Total	8.091.700	10.156.700	1.015.670	88.243	2.821	353	5,88

Fuente: Estado financieros Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

10. 4 COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN.

Costos indirectos de fabricación (CIF).

Cuadro 18. Costos indirectos de fabricación (CIF).

	Gasto mes	Mes	Día	Hora	Minuto
Servicio de Celular	70.000	70.000	2.333,3	291,7	4,9
Contrato Residuos Hospitalarios	32.000	32.000	1.066,7	133,3	2,2
Arrendamiento	520.000	520.000	17.333,3	2.166,7	36,1
Servicio de TV por cable	25.000	25.000	833,3	104,2	1,7
Consumo de energía	150.015	150.015	5.000,0	625,0	10,4
Consumo de agua	40.720	40.720	1.333,3	166,7	2,8
Servicio de Telefonía- fijo	60.000	60.000	2.000,0	250,0	4,2
Servicio al personal de aseo	160.000	160.000	5.333,3	666,7	11,1
Servicio sistemas	84.000	84.000	2.800,0	350,0	5,8
Insumos de cafetería	80.000	80.000	2.666,7	333,3	5,6
Papelería	100.000	100.000	3.333,3	416,7	6,9
Obligaciones bancarias	410.000	410.000	13.666,7	1.708,3	28,5
Total	1.731.735	1.731.735	57.700,0	7.212,5	120,2

Fuente: Estado financieros Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Inductores de costos y bases de asignación.

Identificarlos significa el propósito de nuestra investigación. Se realiza la asignación de los costes de las actividades de cada especialización, mediante los inductores de costes o cost-drivers, a los productos finales. Para ello deberán utilizarse inductores de coste que transporten el coste agregado de cada una de las actividades que conforman un determinado servicio.

Una forma segura para disponer de un sistema de costes ABC manejable y que aporte información es la clasificación y selección de las actividades que se realice,

Inductores de costos y bases de asignación.

Cuadro 19. Inductores de costos y bases de asignación.

Inductor de costo.	Base de asignación.
Recursos humanos.	No. de minutos de la actividad X el valor del minuto.
Propiedad, planta y equipo.	Valor del bien x minutos utilizados / Vida útil del bien.
Consumo de energía.	KV,. Consumido X valor de KV.
Consumo de agua.	M3 consumido X valor de M3.
Apoyo costo administrativo.	No. de minutos de la actividad X el valor del minuto.

Fuente: El autor.

Consumo de agua.

Para distribuir el costo del consumo del agua. Se hizo necesario separar la facturación de las consultas realizadas en el año 2012 por especialidad, luego se dividió entre el No de consultas por cada actividad, lo que nos generó un porcentaje de participación que multiplicado por el valor de la factura del servicio, nos arroja el precio ponderado de cada especialidad, (\$40.720 costo del recibo del agua / 7.183 consultas al año X 4.824 consultas Terapia Física) lo que nos arroja el total del precio del gasto incurrido (\$ 23.347 .Cuadro No. 20).

Consumo de energía.

Para distribuir el costo del consumo del energía Se hizo necesario separar la facturación de las consultas realizadas en el año 2012 por especialidad, luego se dividió entre el No de consultas por cada actividad, lo que nos generó un porcentaje de participación que multiplicado por el valor de la factura del servicio, nos proporciona el precio ponderado de cada especialidad, (\$150.015 costo del recibo de la energía / 7.183 consultas al año X 4.824 consultas Terapia Física) lo que nos arroja el total del precio del gasto incurrido (\$ 100.748 cuadro No. 20).

Teniendo el costo del servicio a aplicar se divide entre el Valor del M3 (\$2.036) o Kv (\$ 365) consumido (Tarifa oficial de entidad prestadora de servicios Epsa y Acuavalle (Tabla No. 20 y 21).para obtener lo consumido por cada especialidad.

Se prestan los servicios de especialistas, (Terapia Física, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología, control con Nutricionista y Psicóloga), la Terapia ocupacional y Rehabilitación Cardíaca se asimilará a Terapia Física por ser similar las actividades y tiempo utilizado, lo único que cambian son los ejercicios realizados, se analizaran dos especialidades (Terapia Física y Fonoaudiología) en el presente estudio, las otras especializaciones se describirán y estarán contenidas en el CD adjunto al trabajo escrito.

Cuadro No. 20 Participación de gastos (agua-energía) por especialidad.

No.	SERVICIO	No.	Consumo de	Valor	Consumo de	Valor
		Consultas	Agua		Energía %	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	27.347	0,67	100.748
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	4.348	0,11	16.019
3	NUTRICIÓN	596	0,08	3.379	0,08	12.447
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	2.659	0,07	9.795
5	REHABILITACIÓN CARDIACA	269	0,04	1.525	0,04	5.618
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	845	0,02	3.112
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	618	0,02	2.276
	TOTAL	7.183	1	40.720		150.015

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

10.5 ASIGNACIÓN DE COSTOS POR CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES.

Tabla 20. Costos del consumo de agua.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	40.720
Costo asignado a Terapia Física	27.347
M3. Consumidos	13.43
Valor M3.	2.036

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 20-1. Asignación del consumo de agua por actividad.

No.	Actividades	Tiempo Por Actividad (minutos)	% Part.	M3 Cons.	Costo Unidad	Total
				13,43		
1	Apertura de Historia Clínica.	2	0,033	0,45	2.036	912
2	Elaboración de Anamnesis.	3	0,050	0,67	2.036	1.367
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	0,067	0,90	2.036	1.823
4	Termoterapia.	10	0,167	2,24	2.036	4.558
5	Hidropatía.	10	0,167	2,24	2.036	4.558
6	Movimiento articular.	9	0,150	2,01	2.036	4.102
7	Fortalecimiento.	9	0,150	2,01	2.036	4.102
8	Estiramiento	11	0,183	2,46	2.036	5.014
9	Consignación en la Historia clínica.	2	0,033	0,45	2.036	912
Total	9 Actividades	60	1	13,43		27.347

Fuente: El autor.

10.6 APLICACIÓN DE LOS COSTOS ABC EN TERAPIA FÍSICA.

Descripción general de la asignación de los costos ABC. (Consumo de agua por actividad).

Se enumeran las actividades (nueve en total), el tiempo de cada una de ellas (tiempo por actividad), se calcula el % de participación para hallar los metros cúbicos consumidos (M3), se multiplica por el No. de minutos y resulta los M3 consumidos por cada actividad que multiplicado por el costo de la unidad no arroja el total del costo por actividad. Apertura de historia clínica, (2 minutos Tiempo por actividad X 0.033 % de participación = 0.45M3 consumidos X \$ 2.036 costo de M3. = \$ 912, que es lo asignado a la actividad. Tabla No. 20.), se procede igual para la asignación del consumo de energía.

Tabla 21. Costos del consumo de energía.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	150.015
Costo asignado a Terapia Física	100.748
M3. Consumidos	276.022
Valor KV	365

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 22 Asignación del consumo de energía por actividad.

No.	Actividades	Tiempo POR ACTIVIDAD (Minutos)	% PART.	Kv. CONS.	Costo UNIDAD	Total
				276.022		
1	Apertura de Historia Clínica.	2	0,033	9,20	365	3.358
2	Elaboración de Anamnesis.	3	0,050	13,80	365	5.037
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	0,067	18,40	365	6.717
4	Termoterapia.	10	0,167	46,01	365	16.791
5	Hidropatía.	10	0,167	46,01	365	16.791
6	Movimiento articular.	9	0,150	41,41	365	15.112
7	Fortalecimiento.	9	0,150	41,41	365	15.112
8	Estiramiento	11	0,183	50,61	365	18.470
9	Consignación en la Historia clínica	2	0,033	9,20	365	3.358
Total	9 actividades.	60	1	276,		100.748

Fuente: El autor.

Distribución de gastos según especialización.

Cuadro No. 21 Participación de los gastos (administrativos y servicio telefónico) según especialización.

No.	SERVICIO	No.	Gastos	Valor	Gastos	VALOR
		Consultas	Administrativos		Telefónicos	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	738.784	0,67	135.668
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	117.464	0,11	21.571
3	NUTRICIÓN	596	0,08	91.276	0,08	16.762
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	71.844	0,07	13.193
5	REHABILITACIÓN CARDIACA	269	0,04	41.120	0,04	7.551
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	22.819	0,02	4.190
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	16.693	0,02	3.065
	TOTAL	7.183	1	1.100.000		202.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 23. Gastos administrativos.

Costos	Valor
Costo total del CIP	1.100.000
Costo asignado a terapia física	738.784
% Participación del CIP	32,84
Valor	361.216

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Para realizar la asignación del costo (gastos administrativos) a las actividades, el tiempo por actividad se multiplica por el No, de consultas y resulta el total de minutos que multiplicado por el costo por minuto no arroja el total del costo por actividad; Apertura de historia clínica ,(2 minutos Tiempo por actividad X .4.824 consultas = 9.648 minutos utilizados X \$ 2.55 costo ´por minuto, (resulta del total del precio de la actividad / el No. de minutos). = \$ 24.626 que es el resultado de la asignación del gasto administrativo a la actividad Apertura de Historia Clínica de la especialidad Terapia Física (Tabla No. 24.) Así se realiza para las otras actividades y los demás gastos incurridos en el estudio.

Tabla 24. Asignación de gastos administrativos por actividad.

No.	Actividades	Tiempo por actividad	Número De Consultas	Total de minutos	Costo Por Minuto	Total actividad
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	2,55	24.626
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	2,55	36.939
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	2,55	49.252
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	2,55	123.131
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	2,55	123.131
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	2,55	110.818
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	2,55	110.818
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	2,55	135.444
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	2,55	24.626
Total	9 actividades	60	43.416	289.440		738.784

Fuente: El autor.

Tabla 25. Gastos del servicio telefónico.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	202.000
Costo asignado a Terapia Física	135.668
% Participación del CIP	32,84
Valor	66.332

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 26. Asignación de gastos telefónicos por actividad.

No.	Actividades	Tiempo por actividad	Número De Consultas	Total De Minutos	Costo por minuto	Total actividad
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	0,47	4.522
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	0,47	6.783
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	0,47	9.045
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	0,47	22.611
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	0,47	22.611
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	0,47	20.350
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	0,47	20.350
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	0,47	24.872
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	0,47	4.522
Total	9 actividades	60	43.416	289.440		135.668

Fuente: El autor.

Distribución de gastos según especialización.

Cuadro No. 22 Porcentaje de participación de los gastos (arrendamiento y papelería) según especialización.

No.	SERVICIO	No.	Gastos	Valor	Gastos	VALOR
		Consultas	Arrendamiento		Papelería	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	370.735	0,67	87.311
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	58.946	0,11	13.882
3	NUTRICIÓN	596	0,08	45.804	0,08	10.787
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	36.053	0,07	8.491
5	REHABILITACIÓN CARDIACA	269	0,04	20.635	0,04	4.860
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	11.451	0,02	2.697
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	8.377	0,02	1.973
	TOTAL	7.183	1	552.000	1	130.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 27. Gastos de arrendamiento.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	552.000
Costo asignado a Terapia Física	370.735
% Participación del CIP	32,84
Valor	181.265

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 28. Asignación de arrendamiento por actividad.

No.	Actividades	Tiempo por actividad	Número de consultas	Total de minutos	Costo por minuto	Total actividad
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	1,28	12.358
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	1,28	18.537
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	1,28	24.716
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	1,28	61.789
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	1,28	61.789
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	1,28	55.610
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	1,28	55.610
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	1,28	67.968
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	1,28	12.358
Total	9 actividades	60	43.416	289.440		370.735

Fuente: El autor.

Tabla 29. Gastos de papelería.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	130.000
Costo asignado a Terapia Física	87.311
% Participación del CIP	32,84
Valor	42.689

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 30. Asignación de papelería por actividad.

No.	Actividades	Tiempo por actividad	Numero De Consultas	Total de minutos	Costo por minuto	Total Actividad
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	0,30	2.910
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	0,30	4.366
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	0,30	5.821
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	0,30	14.552
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	0,30	14.552
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	0,30	13.097
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	0,30	13.097
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	0,30	16.007
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	0,30	2.910
Total	9 actividades	60	43.416	289.440		87.311

Fuente: El autor.

Cuadro No. 23 Porcentaje de participación de los gastos (aseo y depreciación) según especialización.

No.	SERVICIO	No.	Gastos	Valor	Gasto	Valor
		Consultas	Aseo		Depreciación	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67		0,67	241.784
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	17.086	0,11	38.443
3	NUTRICIÓN	596	0,08	13.276	0,08	29.872
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	10.450	0,07	23.513
5	REHABILITACIÓN CARDIACA	269	0,04	5.981	0,04	13.457
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	3.319	0,02	7.468
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	2.428	0,02	5.463
	TOTAL	7.183	1	160.000		360.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 31. Gastos elementos de aseo.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	160.000
Costo asignado a Terapia Física	107.459
% Participación del CIP	32,84
Valor	52.541

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 32. Asignación de los elementos de aseo por actividad.

No.	Actividades	Tiempo Por actividad	Numero De consultas	Total de minutos	Costo Por Minuto	Total Actividad
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	0,37	3.582
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	0,37	5.373
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	0,37	7.164
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	0,37	17.910
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	0,37	17.910
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	0,37	16.119
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	0,37	16.119
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	0,37	19.701
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	0,37	3.582
Total	9 actividades	60	43.416	289.440		107.459

Fuente: El autor.

Tabla 33. Gastos de depreciación.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	360.000
Costo asignado a Terapia Física	241.784
% Participación del CIP	32,84
Valor	118.216

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 34. Asignación de la depreciación por actividad.

	Actividades	Tiempo	Numero	Total	Costo	Total
No.		Por	De	De	Por	Actividad
		Actividad	Consultas	Minutos	Minuto	
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	0.84	8.059
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	0.84	12.089
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	0.84	16.119
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	0.84	40.297
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	0.84	40.297
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	0.84	36.268
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	0.84	36.268
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	0.84	44.327
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	0.84	8.059
Total	9 actividades	60	43.416	289.440		241.784

Fuente: El autor

Cuadro No. 24 Porcentaje de participación de los gastos (financieros y cafetería) según especialización.

No.	SERVICIO	No.	Gastos	Valor	Costos	Valor
		Consultas	Financieros		Cafetería	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	275.365	0,67	56.416
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	43.782	0,11	8.970
3	NUTRICIÓN	596	0,08	34.021	0,08	6.970
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	26.778	0,07	5.486
5	REHABILITACIÓN CARDIACA	269	0,04	15.327	0,04	3.140
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	8.505	0,02	1.743
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	6.222	0,02	1.275
	TOTAL	7.183	1	410.000	1	84.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 35. Gastos financieros.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	410.000
Costo asignado a Terapia Física	275.365
% Participación del CIP	32,84
Valor	134.635

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 36. Asignación de gastos financieras por actividad.

	Actividades	Tiempo	Numero	Total	Costo	Total
No.		por	de	de	por	Actividad
		actividad	consultas	minutos	minuto	
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	0,95	9.179
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	0,95	13.768
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	0,95	18.358
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	0,95	45.894
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	0,95	45.894
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	0,95	41.305
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	0,95	41.305
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	0,95	50.484
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	0,95	9.179
Total	9 actividades	60	43.416	289.440		275.365

Fuente: El autor.

Tabla 37. Gastos de cafetería.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	84.000
Costo asignado a Terapia Física	56.416
% Participación del CIP	32,84
Valor	27.584

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 38. Asignación de cafetería por actividad.

	ACTIVIDADES	TIEMPO	NUMERO	TOTAL	COSTO	TOTAL
No.		POR	DE	DE	POR	ACTIVIDAD
		ACTIVIDAD	CONSULTAS	MINUTOS	MINUTO	
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	0,195	1.881
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	0,195	2.821
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	0,195	3.761
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	0,195	9.403
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	0,195	9.403
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	0,195	8.462
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	0,195	8.462
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	0,195	10.343
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	0,195	1.881
TOTAL	9 ACTIVIDADES	60	43.416	289.440		56.416

Fuente: El autor.

Cuadro No. 25 Porcentaje de participación de los gastos (sistemas) según especialización.

No.	Servicio	No. Consultas	Gastos Sistemas	Valor
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	53.730
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	8.543
3	NUTRICIÓN	596	0,08	6.638
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	5.225
5	REHABILITACIÓN CARDIACA	269	0,04	2.991
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	1.660
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	1.214
	TOTAL	7.183	1	80.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 39. Gastos pago de sistemas.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	80.000
Costo asignado a Terapia Física	53.730
% Participación del CIP	32,84
Valor	26.270

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 40. Asignación de sistemas por actividad.

No.	Actividades	Tiempo Por Actividad	Numero De Consultas	Total De Minutos	Costo Por Minuto	Total Actividad
1	Apertura de Historia Clínica.	2	4.824	9.648	0,186	1.791
2	Elaboración de Anamnesis.	3	4.824	14.472	0,186	2.686
3	Motivo de la consulta y evaluación.	4	4.824	19.296	0,186	3.582
4	Termoterapia.	10	4.824	48.240	0,186	8.955
5	Hidropatía.	10	4.824	48.240	0,186	8.955
6	Movimiento articular.	9	4.824	43.416	0,186	8.059
7	Fortalecimiento.	9	4.824	43.416	0,186	8.059
8	Estiramiento	11	4.824	53.064	0,186	9.850
9	Consignación en la Historia	2	4.824	9.648	0,186	1.791
Total	9 actividades	60	43.416	289.440		53.730

Fuente: El autor.

10.7 APLICACIÓN DE LOS COSTOS ABC POR ACTIVIDAD REALIZADA,

Especialización Terapia Física.

Se relaciona cada una de las actividades que se realizan agrupándose los elementos del costo correspondientes (Costos de materiales, Mano de obra Directa, Costos Indirectos de Fabricación CIF y los costos de apoyo que se incurren en cada una de las actividades realizadas, para así identificar el costo total y unitario de cada uno de los servicios que se prestan.

Se asignan los elementos del costo por actividad individual, iniciando en el orden ya establecido en los cuadros anteriores donde se inicia con la primera actividad

(Apertura de Historia Clínica), se relacionan los materiales consumidos (Cuadro No, 8 Materia prima utilizada, pág. 116), que multiplicado por el No. De consultas determina su costo., La Mano de Obra utilizada (Auxiliar contable) la Nómina por minutos (Cuadro No. 14 pág. 120) se multiplica por el No, de consultas que es el parámetro anual. Allí se concluye con el costo de Mano de Obra Directa de esta actividad.

Ahora el comportamiento de los Costos Indirectos de Fabricación (CIF), que es un resumen de cada cuadro de las actividades ya analizadas por ejemplo (Tabla 38. Asignación de cafetería por actividad), donde se asigno cada gasto por actividad, se traslada cada uno de los costos incurridos en las actividades, como también los Gastos de apoyo que se ubicaran en Infraestructura de acuerdo a la Cadena de valor.

La sumatoria del total de Materiales, Mano de Obra, Costos Indirectos de Fabricación (CIF) , los costos de apoyo, da como resultado el costo total de la actividad analizada que en este caso es (Apertura de Historia Clínica).

De la misma forma cada una de las actividades, que en total son nueve (9) al final del estudio de esta especialización resumiendo todos los cuadros en la Participación de los elementos del costo por actividad en la especialización Terapia Física.

Se realizó el estudio de la misma forma con cada una de las otras cuatro especializaciones (Fonoaudiología, Terapia Respiratoria, Control con la Nutricionista y Psicóloga) dando como resultado el cuadro final..

Especialización terapia física.

Cuadro 26. Aplicación costos ABC en Terapia Física (Apertura de Historia Clínica.)

	ACTIVIDADES	Apertura de Historia Clínica.	COSTO	
COSTOS	MATERIALES	CANTIDAD	Minuto	TOTAL
D	Papelería	4.824	100	482.400
I	TOTAL MATERIALES			482.400
R				
E	MANO DE OBRA			
C	Costo auxiliar	4.824	91,7	442.200
T	TOTAL MANO DE OBRA			442.200
O				
S	TOTAL COSTOS DIRECTOS			924.600
COSTOS	Servicio de Acueducto	0,45	2.036	912
	Servicio de energía	9,20	365	3.358
C	Gastos depreciación	9.648	0,84	8.059
I	Gastos servicio telefónico	9.648	0,47	4.522
F	Gastos sistemas	9.648	0,20	1.885
	TOTAL CIF			18.737
COSTOS	Gastos administrativos	9.648	2,55	24.626
A	Gastos arrendamiento	9.648	1,28	12.358
P	Gastos cafetería	9.648	0,19	1.881
O	Gastos papelería	9.648	0,30	2.910
Y	Gastos de aseo	9.648	0,39	3.771
O	Obligaciones financieras	9.648	0,95	9.179
	TOTAL COSTOS DE APOYO			54.724
	TOTAL ACTIVIDAD	998.061		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 27. Aplicación de costos ABC en Terapia Física (Elaboración de Anamnesis)

	ACTIVIDADES	Elaboración de Anamnesis.	COSTO Unitario	TOTAL
		CANTIDAD		
COSTOS DIRECTOS	MATERIALES			
	Papelería	4.824	100	482.400
	TOTAL MATERIALES			482.400
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	4.824	335,0	1.616.040
	TOTAL MANO DE OBRA			1.616.040
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			2.098.440
COSTOS INDIRECTOS	Servicio de Acueducto	0,67	2.036	1.367
	Servicio de energía	13,80	365	5.037
	Gastos depreciación	14.472	0,84	12.089
	Gastos servicio telefónico	14.472	0,47	6.783
	Gastos sistemas	14.472	0.20	2.828
	TOTAL CIF			28.105
COSTOS DE APOYO	Gastos administrativos	14.472	2,55	36.939
	Gastos arrendamiento	14.472	1,28	18.537
	Gastos cafetería	14.472	0,19	2.821
	Gastos papelería	14.472	0,30	4.366
	Gastos de aseo	14.472	0,39	5.656
	Obligaciones financieras	14.472	0,95	13.768
	TOTAL COSTOS DE APOYO			82.086
	TOTAL ACTIVIDAD			2.208.631

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 28. Aplicación de costos ABC en Terapia Física (Motivo de la consulta y evaluación.)

	ACTIVIDADES	Motivo de la consulta y evaluación.	COSTO	
COSTOS	MATERIALES	CANTIDAD	Unitario	TOTAL
D I R E C T O S	Papelería	4.824	100	482.400
	TOTAL MATERIALES			482.400
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	4.824	446,7	2.154.720
	TOTAL MANO DE OBRA			2.154.720
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			2.637.120
C I F	Servicio de Acueducto	0,90	2.036	1.823
	Servicio de energía	18,40	365	6.717
	Gastos depreciación	19.296	0,84	16.119
	Gastos servicio telefónico	19.296	0,47	9.045
	Gastos sistemas	19.296	0,20	3.771
	TOTAL CIF			37.474
C A P O Y O	Gastos administrativos	19.296	2,55	49.252
	Gastos arrendamiento	19.296	1,28	24.716
	Gastos cafetería	19.296	0,19	3.761
	Gastos papelería	19.296	0,30	5.821
	Gastos de aseo	19.296	0,39	7.541
	Obligaciones financieras	19.296	0,95	18.358
	TOTAL COSTOS DE APOYO			109.448
	TOTAL ACTIVIDAD			2.784.042

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 29. Aplicación de costos ABC en Terapia Física (Termoterapia).

	ACTIVIDADES	Termoterapia.	COSTO Unitario	TOTAL
		CANTIDAD		
COSTOS	MATERIALES			
D	Solución salina	4.824	100	482.400
I	Toallas	4.824	38,9	187.654
R	Guantes desechables	4.824	15,2	73.325
E	TOTAL MATERIALES			743.378
C	MANO DE OBRA			
T	Costo profesional	4.824	1.116,7	5.386.800,0
O	TOTAL MANO DE OBRA			5.386.800,0
S	TOTAL COSTOS DIRECTOS			6.130.178,4
COSTOS	Servicio de Acueducto	2,24	2.036	4.558
	Servicio de energía	46,01	365	16.791
C	Gastos depreciación	48.240	0,84	40.297
I	Gastos servicio telefónico	48..240	0,47	22.611
F	Gastos sistemas	48.240	0,20	9.648
	TOTAL CIF			93.906
COSTOS	Gastos Administrativos	48.240	2.55	123.131
	Gastos arrendamiento	48.240	1.28	61.789
A	Gastos cafetería	48.240	0,19	9.403
P	Gastos papelería	48.240	0,30	14.552
O	Gastos de aseo	48.240	0,40	18.814
Y	Obligaciones financieras	48.240	0,95	45.894
O	TOTAL COSTOS DE APOYO			273.582
	TOTAL ACTIVIDAD	6.497.666		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 30. Aplicación de costos ABC en Terapia Física (hidropatía).

	ACTIVIDADES	Hidropatía	COSTO	
		CANTIDAD	Unitario	TOTAL
COSTOS D I R E C T O S	MATERIALES			
	Solución salina	4.824	100	482.400
	Toallas	4.824	38,9	187.654
	Guantes desechables	4.824	15,2	73.325
	TOTAL MATERIALES			743.378
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	4.824	1.116,7	5.386.800,0
	TOTAL MANO DE OBRA			5.386.800
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			6.130.178
COSTOS C I F	Servicio de Acueducto	2,24	2.036	4.558
	Servicio de energía	46,01	365	16.791
	Gastos depreciación	48.240	0,84	40.297
	Gastos servicio telefónico	48.240	0,47	22.611
	Gastos sistemas	48.240	0,20	9.648
	TOTAL CIF			93.906
COSTOS A P O Y O	Gastos administrativos	48.240	2,55	123.131
	Gastos arrendamiento	48.240	1,28	61.789
	Gastos cafetería	48.240	0,19	9.403
	Gastos papelería	48.240	0,30	14.552
	Gastos de aseo	48.240	0,40	19.296
	Obligaciones financieras	48.240	0,95	45.894
	TOTAL COSTOS DE APOYO			274.064
	TOTAL ACTIVIDAD	6.498.149		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 31. Aplicación de costos ABC en Terapia Física (Movimiento articular).

	ACTIVIDADES	Movimiento articular	COSTO	
		CANTIDAD	Unitario	TOTAL
COSTOS D I R E C T O S	MATERIALES			
	Aceite de almendras	4.824	150	723.600
	TOTAL MATERIALES			723.600
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	4.824	1.005,0	4.848.120
	TOTAL MANO DE OBRA			4.848.120
	TOTAL COSTOS DIRECTOS	4.824		5.571.720
COSTOS C I F	Servicio de Acueducto	2,01	2.036	4.102
	Servicio de energía	41,41	365	15.112
	Gastos depreciación	43.416	0,84	36.268
	Gastos servicio telefónico	43.416	0,47	20.350
	Gastos sistemas	43.416	0,20	8.683
	TOTAL CIF			84.515
COSTOS A P O Y O	Gastos administrativos	43.416	2,55	110.818
	Gastos arrendamiento	43.416	1,28	55.610
	Gastos cafetería	43.416	0,19	8.462
	Gastos papelería	43.416	0,30	13.097
	Gastos de aseo	43.416	0,40	17.366
	Obligaciones financieras	43.416	0,95	41.305
	TOTAL COSTOS DE APOYO			246.658
	TOTAL ACTIVIDAD			5.902.893

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 32. Aplicación de costos ABC en Terapia Física (fortalecimiento muscular.)

	ACTIVIDADES	Fortalecimiento	COSTO	
	MATERIALES	CANTIDAD	Unitario	TOTAL
COSTOS D I R E C T O S	Gel reductora	4.824	175	844.200
	TOTAL MATERIALES			844.200
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	4.824	1.005,0	4.848.120
	TOTAL MANO DE OBRA			4.848.120
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			5.692.320
COSTOS C I F	Servicio de Acueducto	2,01	2.036	4.102
	Servicio de energía	41,41	365	15.112
	Gastos depreciación	43.416	0,84	36.268
	Gastos servicio telefónico	43.416	0,47	20.350
	Gastos sistemas	43.416	0,20	8.683
	TOTAL CIF			84.515
COSTOS A P O Y O	Gastos administrativos	43.416	2,55	110.818
	Gastos arrendamiento	43.416	1,28	55.610
	Gastos cafetería	43.416	0,19	8.462
	Gastos papelería	43.416	0,30	13.097
	Gastos de aseo	43.416	0,40	17.366
	Obligaciones financieras	43.416	0,95	41.305
	TOTAL COSTOS DE APOYO			246.658
	TOTAL ACTIVIDAD	6.023.493		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 33. Aplicación de costos ABC en Terapia Física (estiramiento muscular.)

	ACTIVIDADES	Estiramiento	COSTO	
COSTOS	MATERIALES	CANTIDAD	Unitario	TOTAL
D I R E C T O S	Gel reductora	4.824	175	844.200
	TOTAL MATERIALES			844.200
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	4.824	1.228,3	5.925.480,0
	TOTAL MANO DE OBRA			5.925.480,0
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			6.769.680,0
C I F	Servicio de Acueducto	2,46	2.036	5.014
	Servicio de energía	50,61	365	18.470
	Gastos depreciación	53.064	0.84	44.327
	Gastos servicio telefónico	53.064	0,47	24.872
	Gastos sistemas	53.064	0,20	10.613
	TOTAL CIF			103.296
C A P O Y O	Gastos administrativos	53.064	2,55	135.444
	Gastos arrendamiento	53.064	1,28	67.968
	Gastos cafetería	53.064	0,19	10.343
	Gastos papelería	53.064	0,30	16.007
	Gastos de aseo	53.064	0,40	21.226
	Obligaciones financieras	53.064	0,95	50.484
	TOTAL COSTOS DE APOYO			301.471
	TOTAL ACTIVIDAD	7.149.575		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 34. Aplicación de costos ABC en Terapia Física (Consignación en la historia clínica.)

	ACTIVIDADES	Consignación en la historia clínica	COSTO	
		CANTIDAD	Unitario	TOTAL
COSTOS	Fotocopias	4824	50	241200
D	TOTAL MATERIALES			241.200
I				
R				
E	MANO DE OBRA			
C	Costo auxiliar	4.824	91,7	442.200
T	TOTAL MANO DE OBRA			442.200
O	TOTAL COSTOS DIRECTOS			683.400
S				
COSTOS	Servicio de Acueducto	0,45	2.036	912
	Servicio de energía	9,20	365	3.358
C	Gastos depreciación	9.648	0,84	8.059
I	Gastos servicio telefónico	9.648	0,47	4.522
F	Gastos sistemas	9.648	0,20	1.930
	TOTAL CIF			18.781
COSTOS	Gastos administrativos	9.648	2,55	24.626
A	Gastos arrendamiento	9.648	1,28	12.358
P	Gastos cafetería	9.648	0,19	1.881
O	Gastos papelería	9.648	0,30	2.910
Y	Gastos de aseo	9.648	0,40	3.859
O	Obligaciones financieras	9.648	0,95	9.179
	TOTAL COSTOS DE APOYO			54.813
	TOTAL ACTIVIDAD	756.994		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

10.8 RESUMEN DE COSTOS

Participación de los elementos de costos especialidad terapia física.

Cuadro 35. Participación de los elementos de costos por actividad.

ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA DIRECTA	% PART.	MANO DE OBRA DIRECTA	% PART.	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	% PART.
Apertura de Historia	482.400	8,6	442.200	1,4	18.737	3,5
Elaboración de Anamnesis.	482.400	8,6	1.616.040	5,2	28.105	5,2
Motivo de la consulta y	482.400	8,6	2.154.720	6,9	37.474	7,0
Termoterapia.	743.378	13,3	5.386.800	17,3	93.906	17,4
Hidropatía.	743.378	13,3	5.386.800	17,3	93.906	17,4
Movimiento articular.	723.600	13,0	4.848.120	15,6	84.515	15,7
Fortalecimiento.	844.200	15,1	4.848.120	15,6	84.515	15,7
Estiramiento	844.200	15,1	5.925.480	19,1	78.424	14,6
Consignación en la Historia clínica	241.200	4,3	442.200	1,4	18.781	3,5
TOTAL	5.587.157	100	31.050.480	100	538.363	100
% POR ELEMENTO DEL COSTO	15,03		83,52		1,45	

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 36 Costo total y costo por cada actividad en la especialidad Terapia Física

ACTIVIDADES	INFRAES- TRUCTURA	% PART.	TOTAL ACTIVIDAD	CANT.	COSTO UNITARIO POR ACTIVIDAD	% COSTO ACTIVIDAD
Apertura de Historia	54.724	3,3	943.337	4.824	196	3
Elaboración de Anamnesis.	82.086	5,0	2.126.545	4.824	441	6
Motivo de la consulta y	109.448	6,7	2.674.594	4.824	554	7
Termoterapia.	273.582	16,6	6.224.084	4.824	1.290	17
Hidropatía.	274.064	16,7	6.224.084	4.824	1.290	17
Movimiento articular.	246.658	15,0	5.656.235	4.824	1.173	15
Fortalecimiento.	246.658	15,0	5.776.835	4.824	1.198	16
Estiramiento	301.471	18,3	6.848.104	4.824	1.420	18
Consignación en la Historia clínica	54.813	3,3	702.181	4.824	146	2
TOTAL	1.643.505	100	37.175.999	4.824	7.706	100

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

10.9 APLICACIÓN DE LOS COSTOS ABC EN FONOAUDIOLOGÍA.

Consumo de agua.

Se realiza el mismo procedimiento de la especialización Terapia Física ya vista (Cuadro No. 20) pero que indicaremos de nuevo para mejor aclaración.

Para distribuir el costo del consumo del agua. Se hizo necesario separar la facturación de las consultas realizadas en el año 2012 por especialidad, luego se dividió entre el No de consultas por cada actividad, lo que generó un porcentaje de participación que multiplicado por el valor de la factura del servicio, nos arroja el precio ponderado de cada especialidad, ($\$40.720$ costo del recibo del agua / 7.183 consultas al año X 4.824 consultas Terapia Física) arrojando el total del precio del gasto incurrido ($\$ 4.348$.Cuadro No. 20.) se logro este afianzamiento basado el estudio en la definición de los inductores de costo (cuadro No. 19) y los criterios de escogencia en la prestación de los servicios (cuadro No. 1).

Consumo de energía.

Para distribuir el costo del consumo del energía Se hizo necesario separar la facturación de las consultas realizadas en el año 2012 por especialidad, luego se dividió entre el No de consultas por cada actividad, lo que nos generó un porcentaje de participación que multiplicado por el valor de la factura del servicio, nos proporciona el precio ponderado de cada especialidad, ($\$150.015$ costo del recibo de la energía / 7.183 consultas al año X 4.824 consultas Terapia Física) lo que nos arroja el total del precio del gasto incurrido ($\$ 16.019$ cuadro No. 20.)

Teniendo el costo del servicio a aplicar se divide entre el Valor del M3 ($\$2.036$) o Kv ($\$ 365$) consumido (Tarifa oficial de entidad prestadora de servicios Epsa y Acuavalle (Tabla No. 20 y 21).para obtener lo consumido por cada especialidad.

Cuadro No. 37 Participación de gastos (agua-energía) por especialidad.

No.	SERVICIO	No.	Consumo de	Valor	Consumo de	Valor
		Consultas	Agua		Energía %	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	27.347	0,67	100.748
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	4.348	0,11	16.019
3	NUTRICIÓN	596	0,08	3.379	0,08	12.447
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	2.659	0,07	9.795
5	REHABILITACIÓN CARDIACA	269	0,04	1.525	0,04	5.618
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	845	0,02	3.112
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	618	0,02	2.276
	TOTAL	7.183	1	40.720		150.015

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

10.10 ASIGNACIÓN DE COSTOS POR CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES.

Descripción general de la asignación de los costos ABC. (Consumo de agua por actividad.)

Se enumeran las actividades (nueve en total),el tiempo de cada una de ellas (tiempo por actividad), se calcula el % de participación de los metros cúbicos consumidos (M3), se multiplica por el No, de minutos y resulta los M3 consumidos por cada actividad que multiplicado por el costo de la unidad resultando el total del costo por actividad, Apertura de historia clínica ,(2 minutos tiempo por actividad X 0.033 % de participación = 0.45M3 consumidos X \$ 2.036 costo de M3. = \$ 4.348 que es lo asignado a la actividad. Tabla No. 41.), se procede igual para la asignación del consumo de energía.

Tabla 41. Costos del consumo de agua.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	40.720
Costo asignado a Fonoaudiología	4.348
M3. Consumidos	2,14
Valor m3.	2.036

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 42. Asignación del consumo de agua por actividad.

No.	Actividades	Tiempo por actividad (minutos)	% part.	M3 cons.	Costo unidad	Total
				2,14		
1	Apertura de Historia Clínica.	2	0,035	0,07	2.036	153
2	Elaboración de Anamnesis.	3	0,053	0,11	2.036	229
3	Motivo de la consulta.	4	0,070	0,15	2.036	305
4	Evaluación.	11	0,193	0,41	2.036	839
5	Impresión diagnóstica.	5	0,088	0,19	2.036	381
6	Plan.	6	0,105	0,22	2.036	458
7	Información al usuario.	4	0,070	0,15	2.036	305
8	Realización de la terapia.	20	0,351	0,75	2.036	1.526
9	Consignación en la Historia pública.	2	0,035	0,07	2.036	153
Total	9 Actividades	57	1	2,14		4.348

Fuente: El autor.

Tabla 43. Costos del consumo de energía.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	150.015
Costo asignado a Fonoaudiología	16.019
Kv. Consumidos	43.89
Valor Kv	365

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 44 Asignación de consumo de energía por actividad.

No.	Actividades	Tiempo por actividad	% part.	Kv. cons. 43,89	Costo unidad	Total
1	Apertura de Historia Clínica.	2	0,04	1,54	365	562
2	Elaboración de Anamnesis.	3	0,05	2,31	365	843
3	Motivo de la consulta.	4	0,07	3,08	365	1.124
4	Evaluación.	11	0,19	8,47	365	3.091
5	Impresión diagnostica.	5	0,09	3,85	365	1.405
6	Plan.	6	0,11	4,62	365	1.686
7	Información al usuario.	4	0,07	3,08	365	1.124
8	Realización de la terapia.	20	0,35	15,40	365	5.621
9	Consignación en la Historia clínica.	2	0,04	1,54	365	562
Total	9 actividades	57	1,0	43,89		16.019

Fuente: El autor.

Distribución de gastos según especialización.

Cuadro No.38 Participación de los gastos (administrativos y servicio telefónico) según especialización.

No.	SERVICIO	No.	Gastos	Valor	Gastos	VALOR
		Consultas	Administrativos		Telefónicos	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	738.784	0,67	135.668
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	117.464	0,11	21.571
3	NUTRICIÓN	596	0,08	91.276	0,08	16.762
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	71.844	0,07	13.193
5	REHABILITACIÓN CARDIA	269	0,04	41.120	0,04	7.551
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	22.819	0,02	4.190
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	16.693	0,02	3.065
	TOTAL	7.183	1	1.100.000		202.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 45. Gastos administrativos.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	1.100.000
Costo asignado a Fonoaudiología	117.464
% Participación del CIP	89,32
Valor	982.536

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Descripción general de la asignación de los costos ABC. (Gastos Administrativos.)

Para realizar la asignación del costo (gastos administrativos) a las actividades, el tiempo por actividad se multiplica por el No, de consultas y resulta el total de minutos que multiplicado por el costo por minuto no arroja el total del costo por actividad; Apertura de historia clínica ,(2 minutos Tiempo por actividad X .767 consultas = 1.534 minutos utilizados X \$ 2.69 costo ´por minuto, (resulta del total del precio de la actividad / el No. de minutos). = \$ 4.122 que es el resultado de la asignación del gasto administrativo a la actividad Apertura de Historia clónica de la especialidad Fonoaudiología de la actividad. Tabla No. 46.) Así se realiza para todos los otros gastos.

Tabla 46. Asignación de gastos administrativos por actividad.

	Actividades	Tiempo	Numero	Total	Costo	
No.		por	De	De	Por	Total
		Actividad	consultas	minutos	minuto	
1	Apertura de Historia Clínica.	2	767	1.534	1,35	2.068
2	Elaboración de Anamnesis.	3	767	2.301	1,35	3.102
3	Motivo de la consulta.	4	767	3.068	1,35	4.137
4	Evaluación.	11	767	8.437	1,35	11.375
5	Impresión diagnostica.	5	767	3.835	1,35	5.171
6	Plan.	6	767	4.602	1,35	6.205
7	Información al usuario.	4	767	3.068	1,35	4.137
8	Realización de la terapia.	20	767	15.340	1,35	20.683
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	1,35	2.068
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57	6903	43.719		58.946

Fuente : El Autor.

Tabla No. 47 Gasto servicio telefónico.

COSTOS	VALOR
COSTO DEL CONSUMO DEL CIP	202.000
COSTO ASIGNADO A FONOAUDIOLOGÍA	21.571
% PARTICIPACIÓN DEL CIP	89,32
VALOR	180.429

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 48. Asignación de gastos de servicio telefónico por actividad.

No.	ACTIVIDADES	TIEMPO POR ACTIVIDAD	NUMERO DE CONSULTAS	TOTAL DE MINUTOS	COSTO POR MINUTO	TOTAL
1	Apertura de Historia	2	767	1.534	0,49	757
2	Elaboración de Anamnesis.	3	767	2.301	0,49	1.135
3	Motivo de la consulta.	4	767	3.068	0,49	1.514
4	Evaluación.	11	767	8.437	0,49	4.163
5	Impresión diagnostica.	5	767	3.835	0,49	1.892
6	Plan.	6	767	4.602	0,49	2.271
7	Información al usuario.	4	767	3.068	0,49	1.514
8	Realización de la terapia.	20	767	15.340	0,49	7.569
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	0,49	757
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57		43.719		21.571

Fuente: El Autor.

Cuadro No. 38 Participación de los gastos (arrendamiento y papelería) por especialización.

No.	SERVICIO	No.	Gastos	Valor	Gastos	VALOR
		Consultas	Arrendamiento		Papelería	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	370.735	0,67	87.311
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	58.946	0,11	13.882
3	NUTRICIÓN	596	0,08	45.804	0,08	10.787
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	36.053	0,07	8.491
5	REHABILITACIÓN CARDIA	269	0,04	20.635	0,04	4.860
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	11.451	0,02	2.697
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	8.377	0,02	1.973
	TOTAL	7.183	1	552.000	1	130.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla No. 49 gastos arrendamiento de local.

COSTOS	VALOR
COSTO DEL CONSUMO DEL CIP	552.000
COSTO ASIGNADO A FONOAUDIOLOGÍA	58.946
% PARTICIPACIÓN DEL CIP	89,32
VALOR	493.054

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 50. Asignación de gastos de arrendamiento por actividad.

No.	ACTIVIDADES	TIEMPO POR ACTIVIDAD	NUMERO DE CONSULTAS	TOTAL DE MINUTOS	COSTO POR MINUTO	TOTAL
1	Apertura de Historia	2	767	1.534	1,35	2.068
2	Elaboración de Anamnesis.	3	767	2.301	1,35	3.102
3	Motivo de la consulta.	4	767	3.068	1,35	4.137
4	Evaluación.	11	767	8.437	1,35	11.375
5	Impresión diagnostica.	5	767	3.835	1,35	5.171
6	Plan.	6	767	4.602	1,35	6.205
7	Información al usuario.	4	767	3.068	1,35	4.137
8	Realización de la terapia.	20	767	15.340	1,35	20.683
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	1,35	2.068
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57	6903	43.719		58.946

Fuente : El Autor,

Tabla 51: gastos consumo de papelería.

GASTOS PAPELERÍA	
COSTOS	VALOR
COSTO DEL CONSUMO DEL CIP	130.000
COSTO ASIGNADO A FONOAUDIOLOGÍA	13.882
% PARTICIPACIÓN DEL CIP	89,32
VALOR	116.118

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 52. Asignación de gastos de papelería por actividad.

No.	Actividades	Tiempo Por Actividad	Numero De Consultas	Total De minutos	Costo por minuto	total
1	Apertura de Historia Clínica.	2	767	1.534	0,32	487
2	Elaboración de Anamnesis.	3	767	2.301	0,32	731
3	Motivo de la consulta.	4	767	3.068	0,32	974
4	Evaluación.	11	767	8.437	0,32	2.679
5	Impresión diagnostica.	5	767	3.835	0,32	1.218
6	Plan.	6	767	4.602	0,32	1.461
7	Información al usuario.	4	767	3.068	0,32	974
8	Realización de la terapia.	20	767	15.340	0,32	4.871
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	0,32	487
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57	6.903	43.719		13.882

Fuente: El autor.

Cuadro No. 39 Participación de los gastos (aseo y depreciación) según especialización.

No.	SERVICIO	No.	Gastos	Valor	Gasto	Valor
		Consultas	Aseo		Depreciación	
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67		0,67	241.784
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	17.086	0,11	38.443
3	NUTRICIÓN	596	0,08	13.276	0,08	29.872
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	10.450	0,07	23.513
5	REHABILITACIÓN CARDIA	269	0,04	5.981	0,04	13.457
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	3.319	0,02	7.468
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	2.428	0,02	5.463
	TOTAL	7.183	1	160.000		360.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 53 gastos de elementos de aseo.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	160.000
Costo asignado a Fonoaudiología	17.086
% Participación del CIP	89,32
Valor	142.914

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 54 Asignación de gastos de aseo por actividad.

No.	ACTIVIDADES	TIEMPO POR ACTIVIDAD	NUMERO DE CONSULTAS	TOTAL DE MINUTOS	COSTO POR MINUTO	TOTAL
1	Apertura de Historia Clínica.	2	767	1.534	0,39	599
2	Elaboración de Anamnesis.	3	767	2.301	0,39	899
3	Motivo de la consulta.	4	767	3.068	0,39	1.199
4	Evaluación.	11	767	8.437	0,39	3.297
5	Impresión diagnostica.	5	767	3.835	0,39	1.499
6	Plan.	6	767	4.602	0,39	1.798
7	Información al usuario.	4	767	3.068	0,39	1.199
8	Realización de la terapia.	20	767	15.340	0,39	5.995
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	0,39	599
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57		43.719		17.086

Fuente: el autor.

Tabla 55. Gastos de depreciación.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	218.999
Costo asignado a Fonoaudiología	23.386
% Participación del CIP	89,32
Valor	195.613

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 56. Asignación de gastos depreciación por actividad.

	ACTIVIDADES	TIEMPO	NUMERO	TOTAL	COSTO	
No.		POR	DE	DE	POR	TOTAL
		ACTIVIDAD	CONSULTAS	MINUTOS	MINUTO	
1	Apertura de Historia	2	767	1.534	0,88	1.349
2	Elaboración de	3	767	2.301	0,88	2.023
3	Motivo de la	4	767	3.068	0,88	2.698
4	Evaluación.	11	767	8.437	0,88	7.419
5	Impresión	5	767	3.835	0,88	3.372
6	Plan.	6	767	4.602	0,88	4.047
7	Información al	4	767	3.068	0,88	2.698
8	Realización de la	20	767	15.340	0,88	13.489
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	0,88	1.349
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57	6903	43.719		38.443

Fuente: El autor.

Tabla 59. Gastos pago de obligaciones financieras.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP.	410.000
Costo asignado a Fonoaudiología.	43.782
% participación del CIP.	89,32
Valor	366.218

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 58. Asignación obligaciones financieras por actividad.

No.	Actividades	Tiempo por actividad	Numero De consultas	Total de minutos	Costo Por Minuto	Total
1	Apertura de Historia Clínica.	2	767	1.534	1,001	1.536
2	Elaboración de Anamnesis.	3	767	2.301	1,001	2.304
3	Motivo de la consulta.	4	767	3.068	1,001	3.072
4	Evaluación.	11	767	8.437	1,001	8.449
5	Impresión diagnostica.	5	767	3.835	1,001	3.841
6	Plan.	6	767	4.602	1,001	4.609
7	Información al usuario.	4	767	3.068	1,001	3.072
8	Realización de la terapia.	20	767	15.340	1,001	15.362
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	1,001	1.536
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57	6903	43.719		43.782

Fuente: El autor.

Tabla 59. Gastos pago de cafetería.

Costos	VALOR
Costo del consumo del CIP	84.000
Costo asignado a Fonoaudiología	8.970
% Participación del CIP	89,32
Valor	75.030

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 60. Asignación de gastos de cafetería por actividad

No.	Actividades	Tiempo Por ACTIVIDAD	numero De CONSULTAS	total De MINUTOS	Costo Por MINUTO	TOTAL
1	Apertura de Historia Clínica.	2	767	1.534	0,21	315
2	Elaboración de Anamnesis.	3	767	2.301	0,21	472
3	Motivo de la consulta.	4	767	3.068	0,21	629
4	Evaluación.	11	767	8.437	0,21	1.731
5	Impresión diagnostica.	5	767	3.835	0,21	787
6	Plan.	6	767	4.602	0,21	944
7	Información al usuario.	4	767	3.068	0,21	629
8	Realización de la terapia.	20	767	15.340	0,21	3.147
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	0,21	315
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57	6903,00	43.719		8.970

Fuente: El autor.

Tabla 61. Gastos pago sistemas.

Costos	Valor
Costo del consumo del CIP	80.000
Costo asignado a Fonoaudiología	8.543
% Participación del CIP	89,32
Valor	71.457

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro No. 40-1 Participación de los gastos (sistemas) según especialización.

No.	SERVICIO	No. Consultas	Gastos Sistemas	Valor
1	TERAPIA FÍSICA	4.824	0,67	
2	FONOAUDIOLOGÍA	767	0,11	8.543
3	NUTRICIÓN	596	0,08	6.638
4	TERAPIA OCUPACIONAL	469	0,07	5.225
5	REHABILITACIÓN CARDIA	269	0,04	2.991
6	TERAPIA RESPIRATORIA	149	0,02	1.660
7	PSICOLOGÍA	109	0,02	1.214
	TOTAL	7.183	1	80.000

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Tabla 62. Asignación de gastos de sistemas por actividad.

No.	Actividades	Tiempo por actividad	Numero De Consultas	Total de minutos	Costo Por Minuto	total
1	Apertura de Historia Clínica.	2	767	1.534	0,20	300
2	Elaboración de Anamnesis.	3	767	2.301	0,20	450
3	Motivo de la consulta.	4	767	3.068	0,20	599
4	Evaluación.	11	767	8.437	0,20	1.649
5	Impresión diagnostica.	5	767	3.835	0,20	749
6	Plan.	6	767	4.602	0,20	899
7	Información al usuario.	4	767	3.068	0,20	599
8	Realización de la terapia.	20	767	15.340	0,20	2.997
9	Consignación en la Historia clínica	2	767	1.534	0,20	300
TOTAL	9 ACTIVIDADES	57	6903,00	43.719		8.543

Fuente: El autor.

Especialización Fonoaudiología.

Cuadro 41. Aplicación de costos ABC (Apertura de la historia clínica).

	ACTIVIDADES	Apertura de Historia Clínica.	COSTO	
COSTOS	MATERIALES	CANTIDAD	Unitario	TOTAL
D I R E C T O S	Papelería	767	100	76.700
	TOTAL MATERIALES	767	100	76.700
	MANO DE OBRA			
	Costo auxiliar	767	91,7	70.308
	TOTAL MANO DE OBRA			70.308
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			147.008
C I F	Servicio de Acueducto	0,07	2.036	153
	Servicio de energía	1,54	365	562
	Gastos depreciación	1.534	0,88	1.349
	Gastos servicio telefónico	1.534	0,49	757
	Gastos sistemas	1.534	0,20	300
	TOTAL CIF			3.120
C A P O Y O	Gastos administrativos	1.534	2,69	4.122
	Gastos arrendamiento	1.534	1,35	2.068
	Gastos cafetería	1.534	0,21	315
	Gastos papelería	1.534	0,32	487
	Gastos de aseo	1.534	0,39	599
	Obligaciones financieras	1.534	1,00	1.536
	TOTAL COSTOS DE APOYO			9.127
	TOTAL ACTIVIDAD	159.256		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 42. Aplicación de costos ABC en Fonoaudiología (Elaboración de Anamnesis).

	ACTIVIDADES	Elaboración de Anamnesis.	COSTO Unitario	TOTAL
		CANTIDAD		
COSTOS DIRECTOS	MATERIALES			
	Papelería	767	100	76.700
	TOTAL MATERIALES			76.700
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	767	250,0	191.750
	TOTAL MANO DE OBRA	767	250,0	191.750
	TOTAL COSTOS DIRECTOS	767		268.450
COSTOS INDIRECTOS	Servicio de Acueducto	0,11	2.036	229
	Servicio de energía	2,31	365	843
	Gastos depreciación	2.301	0.88	2.023
	Gastos servicio telefónico	2.301	0,49	1.135
	Gastos sistemas	2.301	0,20	450
	TOTAL CIF			4.680
COSTOS DE APOYO	Gastos administrativos	2.301	2,69	6.182
	Gastos arrendamiento	2.301	1,35	3.102
	Gastos cafetería	2.301	0,21	472
	Gastos papelería	2.301	0,32	731
	Gastos de aseo	2.301	0,39	899
	Obligaciones financieras	2.301	1,00	2.304
	TOTAL COSTOS DE APOYO			13.691
	TOTAL ACTIVIDAD			286.821

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 43. Aplicación de costos ABC en Fonoaudiología. (Motivo de la consulta).

	ACTIVIDADES	Motivo de la consulta	COSTO	
		CANTIDAD	Unitario	TOTAL
COSTOS	MATERIALES			
D I R E C T O S	Papelería	767	100	76.700
	TOTAL MATERIALES			76.700
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	767	333,3	255.667
	TOTAL MANO DE OBRA			255.667
	TOTAL COSTOS DIRECTOS	767		332.367
COSTOS C I F	Servicio de Acueducto	0,15	2.036	305
	Servicio de energía	3,08	365	1.124
	Gastos depreciación	3.068	0.88	2.698
	Gastos servicio telefónico	3.068	0,49	1.514
	Gastos sistemas	3.068	0,20	599
	TOTAL CIF			6.240
COSTOS A P O Y O	Gastos administrativos	3.068	2,69	8.243
	Gastos arrendamiento	3.068	1,35	4.137
	Gastos cafetería	3.068	0,21	629
	Gastos papelería	3.068	0,32	974
	Gastos de aseo	3.068	0,39	1.199
	Obligaciones financieras	3.068	1,0014	3.072
	TOTAL COSTOS DE APOYO			18.255
	TOTAL ACTIVIDAD			356.862

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 44. Aplicación de costos ABC en Fonoaudiología. (Evaluación).

	ACTIVIDADES	Evaluación	COSTO Unitario	TOTAL
		CANTIDAD		
COSTOS D I R E C T O S	MATERIALES			
	Papelería	767	100	76.700
	Guantes desechables	767	15,2	11.658
	TOTAL MATERIALES			88.358
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	767	916,7	703.083
	TOTAL MANO DE OBRA			703.083
COSTOS C I F	TOTAL COSTOS DIRECTOS			791.442
	Servicio de Acueducto	0,41	2.036	839
	Servicio de energía	8,47	365	3.091
	Gastos depreciación	8.437	0,88	7.419
	Gastos servicio telefónico	8.437	0,49	4.163
	Gastos sistemas	8.437	0,20	1.649
	TOTAL CIF			17.161
COSTOS A P O Y O	Gastos administrativos	8.437	2,69	22.669
	Gastos arrendamiento	8.437	1,35	11.375
	Gastos cafetería	8.437	0,21	1.731
	Gastos papelería	8.437	0,32	2.679
	Gastos de aseo	8.437	0,39	3.297
	Obligaciones financieras	8.437	1,00	8.449
	TOTAL COSTOS DE APOYO			50.200
	TOTAL ACTIVIDAD			858.803

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 45. Aplicación de costos ABC en Fonoaudiología. (Impresión diagnostica).

	ACTIVIDADES	Impresión Diagnostica	COSTO	
		CANTIDAD	Unitario	TOTAL
COSTOS D I R E C T O S	MATERIALES			
	Papelería	767	50	38.350
	TOTAL MATERIALES			38.350
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	767	416.7	319.583,3
	TOTAL MANO DE OBRA			319.583,3
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			357.933,3
COSTOS C I F	Servicio de Acueducto	0,19	2.036	381
	Servicio de energía	3,85	365	1.405
	Gastos depreciación	3.835	0,88	3.372
	Gastos servicio telefónico	3.835	0,49	1.892
	Gastos sistemas	3.835	0,20	749
	TOTAL CIF			7.800
COSTOS A P O Y O	Gastos administrativos	3.835	2,69	10.304
	Gastos arrendamiento	3.835	1,35	5.171
	Gastos cafetería	3.835	0,21	787
	Gastos papelería	3.835	0,32	1.218
	Gastos de aseo	3.835	0,39	1.499
	Obligaciones financieras	3.835	1,00	3.841
	TOTAL COSTOS DE APOYO			22.818
	TOTAL ACTIVIDAD	388.552		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 46. Aplicación de costos ABC en Fonoaudiología. (Plan de recuperación).

	ACTIVIDADES	Plan de recuperación	COSTO	
COSTOS D I R E C T O S	MATERIALES	CANTIDAD	Unitario	TOTAL
	Alcohol antiséptico	767	22,2	17.027
	TOTAL MATERIALES			17.027
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	767	500,0	383.500
	TOTAL MANO DE OBRA			383.500
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			400.527
COSTOS C I F	Servicio de Acueducto	0,22	2.036	458
	Servicio de energía	4,62	365	1.686
	Gastos depreciación	4.602	088	4.047
	Gastos servicio telefónico	4.602	0,49	2.271
	Gastos sistemas	4.602	0,20	899
	TOTAL CIF			9.360
COSTOS A P O Y O	Gastos administrativos	4.602	2,69	12.365
	Gastos arrendamiento	4.602	1,35	6.205
	Gastos cafetería	4.602	0,21	944
	Gastos papelería	4.602	0,32	1.461
	Gastos de aseo	4.602	0,39	1.798
	Obligaciones financieras	4.602	1,00	4.609
	TOTAL COSTOS DE APOYO			27.382
	TOTAL ACTIVIDAD	437.270		

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 47. Aplicación de costos ABC en Fonoaudiología. (Información al usuario.)

	ACTIVIDADES	Información al usuario	COSTO	
		CANTIDAD	Unitario	TOTAL
COSTOS DIRECTOS	MATERIALES	767	50	38.350
	TOTAL MATERIALES			38.350
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	767	333,3	255.666,7
	TOTAL MANO DE OBRA			255.666,7
COSTOS INDIRECTOS	TOTAL COSTOS DIRECTOS			294.016,7
	Servicio de Acueducto	0,15	2.036	305
	Servicio de energía	3,08	365	1.124
	Gastos depreciación	3.068	0,88	2.698
	Gastos servicio telefónico	3.068	0,49	1.514
	Gastos sistemas	3.068	0,20	599
	TOTAL CIF			6.240
COSTOS DE APOYO	Gastos administrativos	3.068	2,69	8.243
	Gastos arrendamiento	3.068	1,35	4.137
	Gastos cafetería	3.068	0,21	629
	Gastos papelería	3.068	0,32	974
	Gastos de aseo	3.068	0,39	1.199
	Obligaciones financieras	3.068	1,00	3.072
	TOTAL COSTOS DE APOYO			18.255
	TOTAL ACTIVIDAD			318.512

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro No.48 aplicación de costos ABC en Fonoaudiología. (Realización de la terapia.)

	ACTIVIDADES	Realización de la terapia	COSTO	
COSTOS	MATERIALES	CANTIDAD	Unitario	TOTAL
D I R E C T O S	Alcohol antiséptico	767	22,2	17.027
	TOTAL MATERIALES			17.027
	MANO DE OBRA			
	Costo profesional	767	1.666,7	1.278.333,
	TOTAL MANO DE OBRA			1.278.333,
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			1.295.361.
	Servicio de Acueducto	0,75	2.036	1.526
	Servicio de energía	15,40	365	5.621
C I F	Gastos depreciación	15.340	0,88	13.489
	Gastos servicio telefónico	15.340	0,49	7.569
	Gastos sistemas	15.340	0,20	2.997
	TOTAL CIF			31.201
C O S T O S A P O Y O	Gastos administrativos	15.340	2,69	41.215
	Gastos arrendamiento	15.340	1,35	20.683
	Gastos cafetería	15.340	0,21	3.147
	Gastos papelería	15.340	0,32	4.871
	Gastos de aseo	15.340	0,39	5.995
	Obligaciones financieras	15.340	1,00	15.362
	TOTAL COSTOS DE APOYO			91.274
	TOTAL ACTIVIDAD			1.417.835

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 49. Aplicación de costos ABC en Fonoaudiología. (Consignación en la historia clínica).

	ACTIVIDADES	Consignación en la historia clínica	COSTO Unitario	TOTAL
		CANTIDAD		
COSTOS DIRECTOS	MATERIALES			
	Papelería	767	50	38.350
	TOTAL MATERIALES			38.350
	MANO DE OBRA			
	Costo auxiliar	767	166.7	127.833
	TOTAL MANO DE OBRA			127.833
	TOTAL COSTOS DIRECTOS			166.183
COSTOS INDIRECTOS	Servicio de Acueducto	0,07	2.036	153
	Servicio de energía	1,54	365	562
	Gastos depreciación	1.534	0.88	1.349
	Gastos servicio telefónico	1.534	0.49	757
	Gastos sistemas	1.534	0.20	300
	TOTAL CIF			3.120
COSTOS DE APOYO	Gastos administrativos	1.534	2.69	4.122
	Gastos arrendamiento	1.534	1.35	2.068
	Gastos cafetería	1.534	0.21	315
	Gastos papelería	1.534	0.32	487
	Gastos de aseo	1.534	0.39	599
	Obligaciones financieras	1.534	1.00	1.536
	TOTAL COSTOS DE APOYO			9.127
	TOTAL ACTIVIDAD		178.431	

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Participación de los elementos de costos. Especialidad Terapia Física.

Cuadro 50 Participación de los elementos de costos por actividad..

ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA DIRECTA	% PART.	MANO DE OBRA DIRECTA	% PART.	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	% PART.
Apertura de Historia	482.400	8,6	442.200	1,4	18.737	3,5
Elaboración de Anamnesis.	482.400	8,6	1.616.040	5,2	28.105	5,2
Motivo de la consulta y	482.400	8,6	2.154.720	6,9	37.474	7,0
Termoterapia.	743.378	13,3	5.386.800	17,3	93.906	17,4
Hidropatía.	743.378	13,3	5.386.800	17,3	93.906	17,4
Movimiento articular.	723.600	13,0	4.848.120	15,6	84.515	15,7
Fortalecimiento.	844.200	15,1	4.848.120	15,6	84.515	15,7
Estiramiento	844.200	15,1	5.925.480	19,1	78.424	14,6
Consignación en la Historia clínica	241.200	4,3	442.200	1,4	18.781	3,5
TOTAL	5.587.157	100	31.050.480	100	538.363	100
% POR ELEMENTO DEL COSTO	15,03		83,52		1,45	

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 51 Costo total y costo por actividad en la especialidad Terapia Física

ACTIVIDADES	INFRAES- TRUCTURA	% PART.	TOTAL ACTIVIDAD	CANT.	COSTO UNITARIO POR ACTIVIDAD	% COSTO ACTIVIDAD
Apertura de Historia	54.724	3,3	943.337	4.824	196	3
Elaboración de Anamnesis.	82.086	5,0	2.126.545	4.824	441	6
Motivo de la consulta y	109.448	6,7	2.674.594	4.824	554	7
Termoterapia.	273.582	16,6	6.224.084	4.824	1.290	17
Hidropatía.	274.064	16,7	6.224.084	4.824	1.290	17
Movimiento articular.	246.658	15,0	5.656.235	4.824	1.173	15
Fortalecimiento.	246.658	15,0	5.776.835	4.824	1.198	16
Estiramiento	301.471	18,3	6.848.104	4.824	1.420	18
Consignación en la Historia clínica	54.813	3,3	702.181	4.824	146	2
TOTAL	1.643.505	100	37.175.999	4.824	7.706	100

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Participación de los elementos de costos. Especialidad fonoaudiología.

Cuadro 52 Participación de los elementos de costos por actividad..

ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA DIRECTA	% PART.	MANO DE OBRA DIRECTA	% PART.	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN
Apertura de Historia	76.700	16,4	70.308	2,0	3.120
Elaboración de Anamnesis.	76.700	16,4	191.750	5,3	4.680
Motivo de la consulta.	76.700	16,4	255.667	7,1	6.240
Evaluación.	88.358	18,9	703.083	19,6	17.161
Impresión diagnostica.	38.350	8,2	319.583	8,9	7.800
Plan.	17.027	3,6	383.500	10,7	9.360
Información al usuario.	38.350	8,2	255.667	7,1	6.240
Realización de la terapia.	17.027	3,6	1.278.333	35,7	31.201
Consignación en la Historia clínica	38.350	8,2	127.833	3,6	3.120
TOTAL	467.563	100	3.585.725	100	88.923
% POR ELEMENTO DEL COSTO	11,29		86,57		2,15

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 53 Costo total y costo por actividad en la especialidad Fonoaudiología.

ACTIVIDADES	INFRAES- TRUCTURA	% PART.	TOTAL ACTIVIDAD	CANT.	COSTO UNITARIO POR ACTIVIDAD	% COSTO ACTIVIDAD
Apertura de Historia	9.127	3,5	150.128	767	196	4
Elaboración de Anamnesis.	13.691	0,8	273.130	767	356	7
Motivo de la consulta.	18.255	1,1	338.607	767	441	8
Evaluación.	50.200	3,1	808.602	767	1.054	20
Impresión diagnostica.	22.818	1,4	365.734	767	477	9
Plan.	27.382	1,7	409.888	767	534	10
Información al usuario.	18.255	1,1	300.257	767	391	7
Realización de la terapia.	91.274	5,6	1.326.562	767	1.730	32
Consignación en la Historia clínica	9.127	0,6	169.303	767	221	4
TOTAL	260.130	19	4.142.211	767	5.401	100

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Participación de los elementos de costos. Especialidad nutricionista.

Cuadro 54. Participación de los elementos de costos por actividad. Especialidad Nutricionista.

ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA DIRECTA	% PART.	MANO DE OBRA DIRECTA	% PART.	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	% PART.
Apertura de Historia Clínica.	59.600	12,4	54.633	3,1	3.735	5,4
Elaboración de Anamnesis.	59.600	12,4	149.000	8,5	5.603	8,1
Motivo de la consulta.	59.600	12,4	198.667	11,4	7.470	10,8
Evaluación.	32.244	6,7	546.333	31,3	20.543	29,7
Impresión diagnostica.	89.400	18,7	248.333	14,2	9.338	13,5
Plan.	89.400	18,7	298.000	17,0	11.205	16,2
Información al usuario.	29.800	6,2	198.667	11,4	7.470	10,8
Consignación en la Historia	59.600	12,4	54.633	3,1	3.735	5,4
TOTAL	479.244	100	1.748.267	100	69.098	100
% POR ELEMENTO						
DEL COSTO	20,87		76,12		3,01	

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro 55. Costo total y costo por actividad en la especialidad Nutricionista

ACTIVIDADES	INFRAES- TRUCTURA	% PART.	TOTAL ACTIVIDAD	CANT.	COSTO UNITARIO POR ACTIVIDAD	% COSTO ACTIVIDAD
Apertura de Historia Clínica.	10.926	5,4	117.968	596	198	5
Elaboración de Anamnesis.	16.389	8,1	214.203	596	359	9
Motivo de la consulta.	21.852	10,8	265.737	596	446	12
Evaluación.	60.094	29,7	599.120	596	1.005	26
Impresión diagnostica.	27.316	13,5	347.071	596	582	15
Plan.	32.779	16,2	398.605	596	669	17
Información al usuario.	21.852	10,8	235.937	596	396	10
Consignación en la Historia	10.926	5,4	117.968	596	198	3
TOTAL	202.135	100	2.296.608		3.853	97

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Participación de los elementos de costos. Terapia respiratoria.

Cuadro 56. Participación de los elementos de costos por actividad. Especialidad Terapia Respiratoria.

ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA DIRECTA	% PART.	MANO DE OBRA DIRECTA	% PART.	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	% PART.
Apertura de Historia	14.900	12,2	13.658	4,5	1.872	9,8
Elaboración de Anamnesis.	14.900	12,2	43.458	14,4	2.253	11,8
Motivo de la consulta.	14.900	12,2	28.972	9,6	1.872	9,8
Preparación de solución	17.165	14,1	28.972	9,6	1.872	9,8
Tratamiento	22.961	18,8	144.861	47,9	7.511	39,3
Percusión.	22.350	18,3	28.972	9,6	1.872	9,8
Consignación en la Historia	14.900	12,2	13.658	4,5	1.872	9,8
TOTAL	122.076	100	302.553	100	19.124	100
% POR ELEMENTO						
DEL COSTO	27,51		68,18		4,31	

.Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro No. 57 Costo total y costo por actividad especialidad Terapia respiratoria.

ACTIVIDADES	INFRAES- TRUCTURA	% PART.	TOTAL ACTIVIDAD	CANT.	COSTO UNITARIO POR ACTIVIDAD	% COSTO ACTIVIDAD
Apertura de Historia	2.197	11	30.430	149	204	7
Elaboración de Anamnesis.	6.591	33	60.612	149	407	14
Motivo de la consulta.	2.197	11	45.744	149	307	10
Preparación de solución	2.197	11	48.009	149	322	11
Tratamiento	2.197	11	175.333	149	1.177	40
Percusión.	2.197	11	53.194	149	357	12
Consignación en la Historia	2.197	11	30.430	149	204	7
TOTAL	19.773	100	443.752	149	2.978	100

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Participación de los elementos de costos. Especialidad psicología.

Cuadro 58. Participación de los elementos de costos. Especialidad Psicología.

ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA DIRECTA	% PARTE.	MANO DE OBRA DIRECTA	% PART.	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	% PART.
Apertura de Historia	10.900	8,6	9.992	1,9	421	3,5
Elaboración de Anamnesis.	10.900	8,6	27.250	5,1	632	5,3
Motivo de la consulta.	10.900	8,6	36.333	6,8	842	7,0
Evaluación.	1.657	1,3	99.917	18,6	2.317	19,3
Impresión diagnostica.	16.350	13,0	45.417	8,5	1.053	8,8
Plan.	5.450	4,3	54.500	10,2	1.264	10,5
Información al usuario.	5.450	4,3	36.333	6,8	842	7,0
Realización de la terapia.	19.075	15,1	181.667	33,8	4.212	35,1
Consignación en la Historia	45.417	36,0	45.417	8,5	404	3,4
TOTAL	126.098	100	536.825	100	11.988	100
% POR ELEMENTO DEL COSTO	18,68		79,54		1,78	

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Cuadro No. 59 Costo total y costo por actividad especialidad Psicología.

ACTIVIDADES	INFRAES- TRUCTURA	PART.	ACTIVIDAD	CANT.	UNITARIO POR ACTIVIDAD	COSTO ACTIVIDAD
Apertura de Historia	1.232	0,1	21.313	109	196	23
Elaboración de Anamnesis.	1.848	0,1	38.782	109	356	43
Motivo de la consulta.	2.465	0,1	48.076	109	441	53
Evaluación.	6.777	0,4	103.890	109	953	114
Impresión diagnostica.	3.081	0,2	62.820	109	576	69
Plan.	3.697	0,2	61.214	109	562	67
Información al usuario.	2.465	0,1	42.626	109	391	47
Realización de la terapia.	12.323	0,7	204.954	109	1.880	225
Consignación en la Historia	616	0,04	91.237	109	837	100
TOTAL	34.503	2	674.911	109	6.192	

Fuente: Estado de resultados Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

10.11 RESULTADOS OBTENIDOS.

Cuadro 60. Análisis de los resultados.

ESPECIALIZACIÓN	PRECIO VENTA	COSTO	UTILIDAD OPERATIVA	% VARIACIÓN
TERAPIA FÍSICA	8.000	7.706	294	4
FONOAUDIOLOGÍA	15.000	5.401	9.599	64
TERAPIA RESPIRATORIA	8.000	2.978	5.022	63
NUTRICIONISTA	15.000	3.853	11.147	74
PSICOLOGÍA	15.000	6.192	8.808	59

Fuente: El Autor.

Explicación del Análisis de los resultados:

Se seleccionan las especializaciones estudiadas, el precio de venta lo arroja el cuadro No. 1 (escogencia en la prestación de servicios), el costo es determinado por la Participación de los elementos de costos. Especialidad Terapia Física. (Cuadro 50 Participación de los elementos de costos por actividad.). La utilidad operacional \$ 294 es la diferencia entre el precio de venta y el costo (\$ 8.000-7.706), el % de variación nos da el dividir la utilidad operacional entre el costo ($\$ 294 / 7.706$) * 100 = 3.81, se aproxima al 4 %. Los otros resultados se lograron de igual manera por cada especialización estudiada.

10. 12 ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Por medio de la aplicación del modelo de costos ABC en las especialidades más relevantes se definieron las actividades de mayor importancia en la ocurrencia de los costos, observando la relación de los ingresos, la rentabilidad que se obtiene en la prestación de los servicios que se ofrecen en el Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.

Especialización de Terapia Física.

Se determinó como periodo de estudio lo facturado en el año del 2012, donde se evidenciaron un total de 4.824 consultas, lo que determina el 70 % del total de las especializaciones del periodo, siendo la de mayor consulta.

Se utilizó Materia Prima Directa por un total de \$ 5.587.157, la Mano de Obra Directo tuvo un costo de \$ 31.050.480, mostrando unos Costos Indirectos de Fabricación de \$ 538.363 y gastos de apoyo (infraestructura) \$1.643.505.

La actividad más costosa fue el estiramiento muscular \$6.848.104 y la menos costosa se presentó la consignación en historia clínica \$ 702.181.

Con unos costos por servicio de \$ 7.706 y un valor de venta de \$ 8.000 generando una utilidad operacional de \$ 294, mostrando una variación del 4 % lo que significa que siendo la más consultada muestra poca utilidad, la cual puede motivarse por la falta de un estudio de costos (contrataciones sin estudio previo), siendo la especialización que genera un mayor tiempo en las actividades realizadas.

Especialización de Fonoaudiología.

Se determinó como periodo de estudio lo facturado en el año del 2012, donde se evidenciaron un total de 767 consultas, lo que determina el 11 % del total de las especializaciones en el periodo, siendo la de segunda en importancia en consulta.

Se utilizó Materia Prima Directa por un total de \$ 467.563, la Mano de Obra Directo tuvo un costo de \$ 3.585.725, mostrando unos Costos Indirectos de Fabricación de \$ 88.923 y gastos de apoyo (infraestructura) \$260.130.

Presenta la realización de la terapia como la actividad más costosa y la apertura de la historia como la menos costosa.

Con unos costos por servicio de \$ 5.401 y un valor de venta de \$ 15.000 generando una utilidad operacional de \$ 9.509 mostrando una variación del 64 % utilidad apreciable; que puede ser producto de una buena contratación, pero menos consultas realizadas.

Especialización Nutricionista.

Se determinó como periodo de estudio lo facturado en el año del 2012, donde se evidenciaron un total de 596 consultas, lo que determina el 9 % del total de las especializaciones del periodo, siendo la tercera en consulta.

Se utilizó Materia Prima Directa por un total de \$ 479.244, la Mano de Obra Directo tuvo un costo de \$ 1.748.267, mostrando unos Costos Indirectos de Fabricación de \$ 69.098 y gastos de apoyo (infraestructura) \$202.135.

Nos muestra la actividad de plan de mejoramiento como más costosa \$ 599.120 y la menos costosa la apertura de la historia clínica. \$ 117.968.

Con unos costos totales por servicio de \$ 3.853 un valor de venta de \$ 15.000 generando una utilidad operacional de \$ 11.147 con una variación del 74 % que puede considerarse como buena, reflejando una buena contratación, disminuyo el No. de consultas y se realizan pocas actividades.

Especialización Terapia Respiratoria.

Se determinó como periodo de estudio lo facturado en el año del 2012, donde se evidenciaron un total de 149 consultas, lo que determina el 2 % del total de las especializaciones en el periodo, siendo la cuarta en importancia en consulta.

Se utilizó Materia Prima Directa por un total de \$ 112.076, la Mano de Obra Directo tuvo un costo de \$ 302.553, mostrando unos Costos Indirectos de Fabricación de \$ 19.124 y gastos de apoyo (infraestructura) \$19.773.

Con unos costos por servicio de \$ 2.978 y un valor de venta de \$ 8.000 generando una utilidad operacional de \$ 5.022 con una variación del 63 % lo que significa que siendo la menos consultada es la que mayor utilidad arroja; siendo la de menor tiempo generado en las actividades realizadas.

Especialización Psicología.

Se determinó como periodo de estudio lo facturado en el año del 2012, donde se evidenciaron un total de 109 consultas, lo que determina el 1 % del total de las especializaciones en el periodo, siendo la última en importancia en consulta.

Se utilizó Materia Prima Directa por un total de \$ 126.098 la Mano de Obra Directo tuvo un costo de \$ 536.825, mostrando unos Costos Indirectos de Fabricación de \$ 11.988 .Es una especialización nueva en la prestación del servicio, y gastos de apoyo(infraestructura) \$34.503.

Con unos costos por servicio de \$ 6.192 y un valor de venta de \$ 15.000 generando una utilidad operacional de \$ 8.808 y una variación del 59 % generando buena utilidad pero pocas consultas realizadas.

11.CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

Se cumplieron los objetivos propuestos de la siguiente manera:

Se Realizó el diagnostico en el Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. Se organizaron los datos generales en la tabla No. 1, su reseña histórica , Misión, Visión y valores corporativos (ética, seguridad, oportunidad, responsabilidad social para la salud, mejoramiento continuo) se observó el análisis general del entorno comenzando por su análisis organizacional (Planeación, Organización, Dirección, Ejecución , Evaluación y Control) se identificó el entorno cercano (clientes, mercadeo, proveedores, mercado competidor tabla No. 2), el entorno lejano de la organización (condiciones geográficas, datos generales del municipio tabla No. 2,) las condiciones Demográficas, tributarias, económicas, ambientales culturales , políticas y Tecnológicas del municipio de Zarzal, donde es sede nuestro objeto de estudio, se observó un sistema de información contable llevado por una Contador Público externo, se definió basado en las consultas realizadas en el año 2012 (cuadro No. 1 criterios en la escogencia de prestación de servicios) frecuencia de consultas, facturación realizada, costos asignados por cada una de las especializaciones objetos de nuestro estudio (Terapia Física, Fonoaudiología, Nutricionista, Terapia Respiratoria y Psicología) su importancia , manejo técnico, como su comportamiento secuencial y administrativo .

Se apreció el análisis interno y externo del Centro Integral de Profesionales CIP. IPS LTDA. Utilizando para lo anterior la matriz D.O.F.A. (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas tablas No. 7-8) se realizó la generación de estrategias, por el personal profesional y operativo de la entidad, se llevaron las propuestas y se llegó a la selección según un jurado calificador (cinco usuarios) se analizaron y se realizó la interpretación y explicación de la Matriz D.O.F.A.

Teniendo como base el plano del Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. Realizamos la distribución de la planta física quedando el área de residuos sólidos y hospitalarios (tabla No. 15), el área de consultorios (tabla No. 16) y las áreas comunes (tabla No. 18), se muestra el mapa de procesos, se organizan los

símbolos del Diagrama de Flujo que utilizaremos en el estudio (cuadro No. 2) aparecen el nombre de cada uno de ellos y la descripción del proceso.

Se efectúa el levantamiento de las actividades realizadas por cada especialización se grabaron (para poder tener mayor atención), se cronometrarón los tiempos utilizados, la secuencia lógica, se conocieron los nombres técnicos, se asignaron los costos de las actividades. Logrando Identificar, definir, clasificar las actividades realizadas, se elaboró los cuadros con la siguiente información, actividades realizadas, nombre cada una de ellas, persona que interviene en ella y el inductor de costo asignado (minutos por cada actividad (cuadro No. 3 actividades realizada en Terapia Física), se elaboraron los Diagramas de flujo por cada especialización (Diagrama de flujo No. 1 Terapia Física), se realizó la explicación de cada una de las especializaciones.

Se organizaron los elementos del costo (Materia prima, Mano de obra Directa y Costos Indirectos de Fabricación cuadro No. 18 C.I.F.) las hojas de costos de Materia prima de cada una de las especializaciones, Nominas, contratos de prestación de servicios, servicios y tarifas pactados, depreciaciones realizadas (Equipos, Muebles y enseres, insumos) para poder asignarla a las actividades realizadas y costear el servicios.

Se identifican los inductores de costo y bases de asignación que transporten el coste agregado a cada una de las actividades de los servicios prestados (cuadro No. 19 Inductores de costo y bases de asignación).

Con los Costos Indirectos de Fabricación CIF ya definidos, se realiza la asignación de cada especialización dado por la participación porcentual del No. de visitas realizadas por especialización, se asignan los gastos administrativos por actividad realizada teniendo en cuenta el número de actividades, tiempo por actividad, No. de consultas, total de minutos, costo por minutos y así llegamos al costo total de cada una las actividades (Tabla No. 24 asignación de los gastos administrativos por actividad) Terapia Física.

Se Identificaron los objetos del costo por cada actividad realizada y se logro la especificar la cantidad de cada actividad consumida por los objetos de costo específicos (Materiales Directos de consumo, Mano de obra Directa, Costos indirectos de Fabricación y los costos de apoyo respectivos), calculándose los costos unitarios por cada actividad realizada y el valor de los servicios prestados en el periodo de estudio. (Cuadro No. 26 aplicación de los costos ABC en Terapia física).

Se concluyó con el porcentaje de participación de los elementos del costo, el total por actividad, costo unitario por actividad y porcentaje de participación final del costo por cada especialización estudiada, por último, asignaron los costos de las actividades a los objetos de costo por cada una de las especializaciones. (Tabla No. 35 participación de los elementos del costo por actividad en la especialización Terapia Física.)

12. CONCLUSIONES

- Se realizó el estudio (Diagnostico) del El Cetro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. Se pudo observar su entorno (Lejano y Cercano), su forma y con quien contrata sus servicios de salud, la implementación de tecnología en su programación de recuperación (equipos nuevos), se observaron sus especializaciones (Terapia Física, Fonoaudiología, Terapia Respiratoria, Nutricionista, Psicología), su Visión, Misión y Valores corporativos.
- Durante la realización del trabajo se identificó que la mayoría de las mejoras a proponer se referían a la organización del servicio, las cuales no crean traumatismos muy severos en los procedimientos pues se trata de soluciones simples que ofrecen buenos resultados.
- Se realizaron los levantamientos de las actividades, se clasificaron según cada especialización, se grabó la secuencia de cada una de ellas como de los tiempos utilizados por cada servicio prestado.
- Se asignaron los costos requeridos según el porcentaje de participación de ellos en cada una de las actividades, para lo anterior se tomaron datos históricos de No. de consultas por cada especialización del año 2012.
- Se determinaron los tiempos por actividad, el número de consultas por especialización, el costo por minuto de cada unidad de servicio obteniendo como resultado final el costo de cada actividad.
- Se identificaron y clasificaron los elementos del costo (Materiales Directos, Mano de obra Directa, Costos Indirectos de Fabricación y Costos de apoyo) y se asignaron a las actividades realizadas según cada una de las especializaciones estudiadas, logrando el costo total de cada una de las actividades, y el de las especializaciones estudiadas.

El costo de prestar el servicio de Terapia Física es de \$ 7.706, las actividades realizadas la que más costos genera es el (estiramiento muscular) es de \$ 1.490, seguidas de la (Termoterapia, Hidropatía) con un costo de \$ 1.290. De acuerdo con (Cuadro 50. Participación de los elementos de costos por actividad, pág.178.).

El costo de prestar un servicio de Fonoaudiología es de 5.401 las actividades realizadas la que más costos genera es el (realización de la terapia) es de \$ 1.730 seguidas de la (evaluación y plan) con un costo de \$ 1.054 y \$ 534 respectivamente. De acuerdo con (Cuadro 52. Participación de los elementos de costos por actividad, pág.179.)

. El costo de prestar el servicio de Control con Nutricionista es de \$ 1.005 las actividades realizadas la que más costos genera es el (plan de mejoramiento) es de \$ 669, seguidas de la (evaluación) con un costo de \$ 582. De acuerdo con (Cuadro 54. Participación de los elementos de costos por actividad, pág.180.)

El costo de prestar un servicio de Terapia Respiratoria es de 2.978 las actividades realizadas la que más costos genera es el (tratamiento) es de \$ 1.177 seguidas de la (percusión y preparación de la solución) con un costo de \$ 357 y \$ 322 respectivamente. De acuerdo con (Cuadro 56. Participación de los elementos de costos por actividad, pág.181.)

El costo de prestar un servicio de Psicología es de 6.192 las actividades realizadas la que más costos genera es el (realización de la terapia) es de \$ 1.880 seguidas de la (Impresión diagnóstica y plan) con un costo de \$ 953 y \$576 respectivamente. Siendo el servicio prestado más nuevo. De acuerdo con (Cuadro 58. Participación de los elementos de costos por actividad, pág.182.)

13. RECOMENDACIONES.

- De acuerdo con el estudio realizado en el Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. Se debe realizar la Implementación de los costos ABC Como herramienta de toma de decisiones en la prestación de Servicios de Salud. y de un Sistema de Información contable de propiedad del Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.
- Se deben de seguir realizando los levantamientos de las hojas de gastos de cada especialización para que sea llevada de acuerdo a las consultas realizadas para así mantener al día los inventarios de materiales e insumos.
- Continuar con la Implementación de nuevas contrataciones en las especializaciones de mayor frecuencia en la consulta (Terapia Física), acomodando los horarios , realizar el acondicionamiento del sitio para poder realizar la atención de más pacientes en el mismo tiempo. (dos o tres por turno), reduciendo así los costos por actividades realizadas.
- Realizar el levantamiento de procesos e inventarios como herramienta indispensable para identificar lo que realiza la organización y el cómo lo lleva a cabo, a fin de establecer las personas involucradas en dichas actividades y los recursos (materiales, maquinaria y equipo, información, entre otros) necesarios para su realización, costos relacionados con el servicio o producto a costear. Dicha labor se verá reflejada en los manuales de procedimientos y funciones.
- Aprovechar al máximo los recursos disponibles y las ideas de los colaboradores se puede llevar a cabo un cambio radical en el corto plazo, agilizando los procesos, disminuyendo el porcentaje de fallas, reprocesos y costos, permitiendo atender a los usuarios más oportunamente.

- Es importante que al desarrollar la implementación de un modelo de costos ABC, El Cetro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA. Se identifiquen dentro de su estructura las áreas generadoras de ingresos (unidades creadoras de valor) y generadoras de costos y gastos (unidades de apoyo y unidades creadoras de costo); lo anterior le permite a la organización establecer su estructura de costos, a fin de que estos sean asignados a los servicios ofrecidos, se informe y concientice al personal de la importancia y de los beneficios de dicho cambio con el fin de recibir de parte de ellos su entera colaboración y compromiso en el cumplimiento de dicho objetivo.

14. BIBLIOGRAFÍA.

- ARANGO JARAMILLO, Mario. Economía solidaria, una alternativa económica y social. 2 ° ed. Fondo editorial cooperativo.1997.
- BALLKESTEROS, Alfonso. Comercio Exterior: Teoría y Práctica. Román Murcia: servicios de Publicaciones, Universidad. 2 ° ed, 2001.
- BERNAL ROJAS, Cesar. Metodología de la investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Segunda Edición. 2006.
- CHARLES, Horngren; SPIKANT Dater y FROSTER, George. Contabilidad de Costos enfoque gerencial. 2 ° ed.
- Cuervo y Osorio. Costeo Basado en Actividades ABC y Gestión Basada en Actividades ABM. Bogotá: Ecoe Ediciones. 2007.
- DUQUE y Osorio. Sistema de costeo basado en actividades aplicado al sector Salud. 2003.
- FREED, David. Administración estratégica, Quinta Edición. pág. 199-202.
- HARRINGTON, James. Mejoramiento de los procesos de la empresa pag. 107-108-109. 1° ed. 2001.
- KAPLAN y COOPER. "Costo y Efecto", editorial Gestión 2000, Barcelona.1999.
- Manual Único de procedimientos de habilitación de la resolución No. 1043 de 3 de abril de 2006.
- MÉNDEZ ÁLVAREZ, Carlos Eduardo. Metodología, diseño y desarrollo del proceso de Investigación, 4° ed. 2007. .
- MÉNDEZ, Rafael. Evaluación de Proyectos.

- PLAYER, Steve y LACAERDA. "Gerencia Basada en Actividades" Andersen. Mc Graw Hill. Colombia. 2002.
- Programa de Maestría en Dirección de Empresas. Tesis. "Análisis de los problemas que genera la implementación del costeo ABC.". Autor. Dayana Karina Vázquez Páez. Año:. 2010. Quito - Ecuador.
- RESOLUCIÓN NÚMERO 0004480 DE 2013 valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para el año 2013 y se dictan otras disposiciones.

Enlaces electrónicos.

www.contaduria.gov.co Consultado: jueves, 5 diciembre de 2013, 11:45 am.

www.actualicese.com/normatividad/2007/09/05/resolucion-354-de-02007.

Consultado: jueves, 5 diciembre de 2012, 11:00 am.

www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2007/46561/r.

.Consultado: martes, 7 enero de 2014, 8:37 am.

www.contaduria.gov.co/wps/portal/InternetEs/. Consultado: martes, 7 enero de 2014, 9:00 am.

15. ANEXOS.

ANEXO A. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES –PGIRHS- DEL CENTRO INTEGRAL DE PROFESIONALES IPS LTDA.

Los residuos hospitalarios y similares representan un riesgo para la salud del personal que labora en la institución, pacientes, visitantes, personal de recolección de residuos y otros, y de la comunidad en general, además del riesgo ambiental que de ellos se derivan.

El CIP IPS LTDA. Implementa el Manual Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, el cual constituye una valiosa herramienta de ayuda en la que se incluye los procedimientos, procesos, actividades, así como los estándares para la desactivación y tratamiento de los residuos hospitalarios y similares, exigido por las autoridades sanitarias y ambientales.

Comité de gestión ambiental y sanitaria.

El Comité de gestión ambiental y sanitaria está conformado por:

Nombre	Responsabilidad dentro del comité
Claudia Andrea Laverde	Auditora del PGHIRS
Leonor Cardona Sánchez	Gestora Ambiental IPS Vigilancia y control, capacitación a personal institucional.
Liliana Morales	Movimiento Interno de residuos, registro en formato RH1 diario, contacto con personal de recolección externa.
Prestatarios de IPS	Generación y adecuada segregación de residuos, orientación a visitantes y usuarios.

El Comité se reunirá de forma ordinaria por lo menos una vez al mes, con el fin de evaluar la ejecución del Plan y tomar los ajustes pertinentes que permitan su cumplimiento. Las reuniones extraordinarias se realizarán cuando el grupo lo estime conveniente; de los temas tratados se dejará constancia mediante actas de reunión.

Objetivos del plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares – PGIRHS.

- Realizar eficientemente la gestión integral de residuos hospitalarios y similares cumpliendo con los procedimientos, procesos y actividades definidas en el manual.
- Prevenir impactos ambientales y sanitarios.
- Minimizar los factores de riesgo a la salud del recurso humano, visitantes.

Clasificación de los residuos hospitalarios y similares.

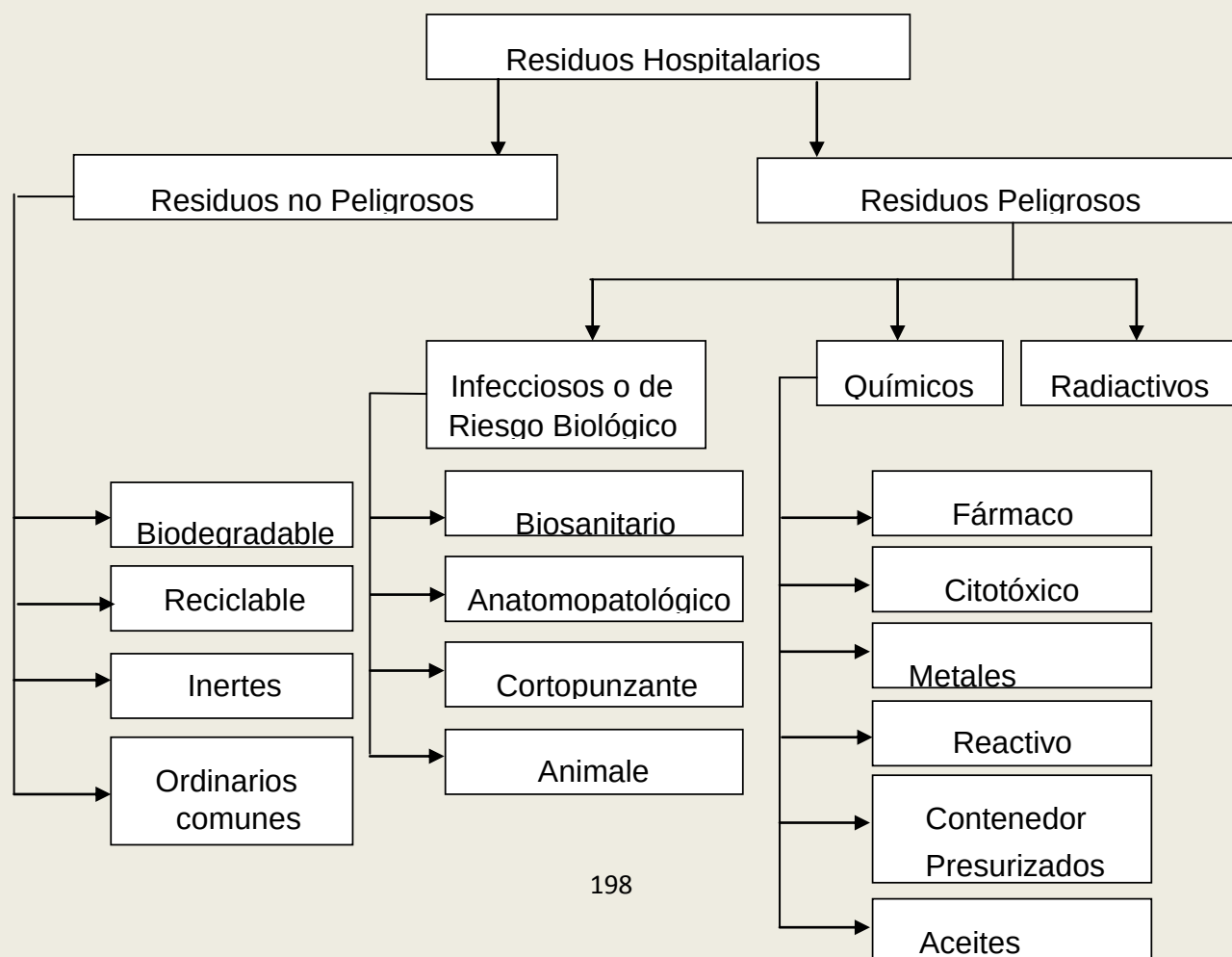


Figura 1. Clasificación de residuos hospitalarios y similares

Residuos no peligrosos.

Son aquellos producidos en cualquier lugar y en desarrollo de la actividad de la IPS, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente.

Vale la pena aclarar que cualquier residuo hospitalario no peligroso sobre el que se presuma él haber estado en contacto con residuos peligrosos debe ser tratado como tal. Los residuos no peligrosos se clasifican en:

- **Biodegradables.**

Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.

- **Reciclables.**

Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros.

- **Inertes.**

Son aquellos que no se descomponen ni se transforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.

- **Ordinarios o comunes.**

Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en la sala de espera, pasillos, áreas comunes y en general en todos los sitios de la IPS.

Residuos peligrosos.

Son aquellos residuos producidos en la IPS con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.

Los residuos peligrosos se clasifican en:

- **Residuos Infecciosos o de Riesgo Biológico.**

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles.

Todo residuo hospitalario y similar que se sospeche haya sido mezclado con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir que han tenido contacto con pacientes considerados de alto riesgo) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como tal.

Los residuos infecciosos o de riesgo biológico se clasifican en:

- **Biosanitarios.**

Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente tales como: gasas, apósitos, aplicadores,

algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, láminas porta objetos y cubre objetos, laminillas, sistemas cerrados y sellados de drenajes, ropas desechables, toallas higiénicas, pañales o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca para los fines previstos en el presente numeral.

- **Anatomopatológicos.**

Son los provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos, tales como placentas, restos de exhumaciones entre otros.

- **Cortopunzantes.**

Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampollitas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

Residuos Químicos.

Son los restos de sustancias químicas y sus empaques ó cualquier otro residuo contaminado con éstos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente. Se pueden clasificar en:

- **Fármacos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados.**

Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento, dentro de los cuales se incluyen los residuos producidos en laboratorios farmacéuticos y dispositivos médicos que no cumplen los estándares de calidad, incluyendo sus empaques.

- **Residuos de Citotóxicos.**

Son los excedentes de fármacos provenientes de tratamientos oncológicos y elementos utilizados en su aplicación tales como: jeringas, guantes, frascos, batas, bolsas de papel absorbente y demás material usado en la aplicación del fármaco.

- **Metales Pesados.**

Son objetos, elementos o restos de éstos en desuso, contaminados o que contengan metales pesados como: Plomo, Cromo, Cadmio, Antimonio, Bario, Níquel, Estaño, Vanadio, Zinc, Mercurio. Este último procedente del servicio de odontología en procesos de retiro o preparación de amalgamas, por rompimiento de termómetros y demás accidentes de trabajo en los que esté presente el mercurio.

- **Reactivos.**

Son aquellos que por si solos y en condiciones normales, al mezclarse o al entrar en contacto con otros elementos, compuestos, sustancias o residuos, generan gases, vapores, humos tóxicos, explosión o reaccionan térmicamente colocando en riesgo la salud humana o el medio ambiente. Incluyen líquidos de revelado y fijado, de laboratorios, medios de contraste, reactivos de diagnóstico in vitro y de bancos de sangre.

- **Contenedores presurizados.**

Son los empaques presurizados de gases anestésicos, medicamentos, óxidos de etileno y otros que tengan esta presentación, llenos o vacíos.

- **Aceites usados.**

Son aquellos aceites con base mineral o sintética que se han convertido o tornado inadecuados para el uso asignado o previsto inicialmente, tales como: lubricantes de motores y de transformadores, usados en vehículos, grasas, aceites de equipos, residuos de trampas de grasas.

Residuos Radiactivos

Son sustancias emisoras de energía predecible y continua en forma alfa, beta o de fotones, cuya interacción con materia puede dar lugar a rayos x y neutrones.

Debe entenderse que estos residuos contienen o están contaminados por radionúclidos en concentraciones o actividades superiores a los niveles de exención establecidos por la autoridad competente para el control del material radiactivo, y para los cuales no se prevé ningún uso.

Esos materiales se originan en el uso de fuentes radiactivas adscritas a una práctica y se retienen con la intención de restringir las tasas de emisión a la biosfera, independientemente de su estado físico.

Gestión integral de residuos hospitalarios similares –PGIRHS.

La gestión integral, implica la planeación y cobertura de las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde la generación hasta su disposición final. La gestión integral incluye los aspectos de generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento intermedio y/o central, desactivación, (gestión interna), recolección, transporte, tratamiento y/o disposición final (gestión externa).

El manejo de residuos hospitalarios y similares, se rige por los principios básicos de bioseguridad, gestión integral, minimización en la generación, cultura de la no basura, precaución y prevención, determinados en el decreto 2676 de 2000.

Sistema de gestión integral para el manejo de residuos hospitalarios y similares.

El Sistema de Gestión Integral para el manejo de residuos hospitalarios y similares, se entiende como el conjunto coordinado de personas, equipos,

materiales, insumos, suministros, normatividad específica vigente, plan, programas, actividades y recursos económicos, los cuales permiten el manejo adecuado de los residuos en la institución.

En el componente ambiental el Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, se integra al Sistema Nacional Ambiental.

El sistema involucra aspectos de planificación, diseño, ejecución, operación, mantenimiento, administración, vigilancia, control e información y se inicia con un diagnóstico situacional y compromiso de todos los integrantes del recurso humano del CIP, así como el prestador del servicio de gestión externa RH ESP, PROACTIVA ESP.

Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares – PGIRH.

El plan de gestión en el Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA, inicia con el estudio de la normatividad vigente, la planeación del sistema, la construcción del almacén central para el almacenamiento de los residuos, adquisición de los recipientes para la segregación de los residuos, la elaboración de los formatos registros necesarios para el inicio del plan, así también se programa la capacitación del personal de la institución.

Implementado el plan y durante su ejecución, el CIP IPS LTDA se compromete a realizar una ejecución juiciosa, el seguimiento permanente, con propuestas de mejoramiento continuo de los procesos y orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente.

La gestión se orientará a minimizar la generación de residuos, mediante la utilización de insumos y procedimientos con menos aportes a la corriente de residuos y una adecuada segregación para minimizar la cantidad de residuos peligrosos. Adicional a lo anterior se realizará el aprovechamiento cuando sea técnica, ambiental y sanitariamente viable.

El Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares - PGIRH, se estructura con base en dos componentes generales: componente gestión interna y componente gestión externa.

Gestión interna.

La gestión interna consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas al interior de la IPS de residuos hospitalarios y similares, con base en este manual; incluyendo las actividades de generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de los residuos al prestador del servicio especial de aseo (PROACTIVA ESP, RH ESP).

La gestión interna se sustentan en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales; asignando recursos, responsabilidades y garantizando, mediante un programa de vigilancia y control el cumplimiento del Plan. Finalmente, elaborar informes y enviar reportes a las autoridades de vigilancia y control de municipio – Dirección local de salud o la Unidad Ejecutora de Saneamiento-.

Componente interno

El PGIRH – componente interno, contempla además del compromiso institucional y la conformación del Comité, los siguientes programas y actividades:

1. *DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO*



2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN



3. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE



4. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS



5. ALMACENAMIENTO INTERMEDIO Y/O CENTRAL



6. PLAN DE CONTINGENCIA



7. INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA



8. REALIZAR AUDITORIAS INTERNAS



9. ELABORAR INFORMES Y REPORTE A LAS AUTORIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA



10. ELABORAR EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



11. REVISIÓN CONSTANTE Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES

Generación de los Residuos.

La elaboración del PGIRH – componente interno parte de realizar el diagnóstico ambiental y sanitario del manejo de los residuos hospitalarios y similares, frente al cumplimiento de la normatividad vigente sobre los diferentes temas.

En el diagnóstico se efectúa la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución, clasificándolos conforme a lo dispuesto en el decreto 2676 de 2000 y este Manual.

Una vez identificadas las fuentes de generación de residuos, se procede a estimar las cantidades y el tipo de residuos, efectuando su registro en el formulario RH1, los sitios de generación están referenciados mediante los diagramas de flujo de la IPS para facilitar el diagnóstico y la elaboración del Plan de Gestión.

Capacitación.

Uno de los factores determinantes en el éxito del PGIRH – componente interno lo constituye el factor humano, cuya disciplina, dedicación y eficiencia son el producto de una adecuada preparación instrucción y supervisión por parte del personal responsable del diseño y ejecución del Plan.

El comité de PGIRH adelantará capacitaciones respecto a los residuos hospitalarios y similares a todo el personal que labora en la institución, con el fin de dar a conocer los aspectos relacionados con el manejo integral de los residuos; en especial los procedimientos específicos, funciones, responsabilidades, mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas funcionales, trámites internos, así como las directrices establecidas en el “Manual de Conductas Básicas en Bioseguridad, Manejo Integral”, del Ministerio de Salud.

El programa de formación y educación contemplará las estrategias y metodologías de capacitación necesarias para el éxito del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios: formación teórica y práctica, temas generales y específicos, capacitación en diferentes niveles, capacitación por módulos, sistemas de evaluación, etc.

A continuación se relacionan los temas mínimos que se contemplará en desarrollo de este programa:

Temas de formación general.

- Plan de Gestión Integral del CIP IPS, con la divulgación de los diferentes programas y actividades que lo integran.
- Riesgos ambientales y sanitarios por el inadecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares.
- Seguridad industrial y salud ocupacional.
- Conocimiento del organigrama y responsabilidades asignadas.

Temas de formación específica.

- Aspectos de formación general relacionados anteriormente.
- Manual de Conductas Básicas de Bioseguridad, Manejo Integral, expedido por el Ministerio de Salud o guía que lo modifique o sustituya.
- Técnicas apropiadas para las labores de limpieza y desinfección.
- Talleres de segregación de residuos, movimiento interno, almacenamiento, simulacros de aplicación del Plan de Contingencia, etc.

-

El programa específico de capacitación será establecido en el PGIRH - Componente Interno y en su cronograma de actividades. Se dispondrá de un archivo para todo lo correspondiente al programa de capacitación.

Segregación.

La segregación en la fuente es la base fundamental de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos.

Para la correcta segregación de los residuos se ubicaron los recipientes en cada una de las áreas y servicios de la institución, en las cantidades necesarias de acuerdo con el tipo y cantidad de residuos generados. Los recipientes utilizados cumplen con las especificaciones de este Manual.

Servicios de atención y unidades de apoyo.

En el área de terapia respiratoria, toma de muestras, consulta externa, unidades de apoyo como limpieza y aseo, vacunación y todos los demás donde se desarrollen procedimientos invasivos o actividades similares, se utilizan recipientes para residuos peligrosos y no peligrosos según la clasificación establecida en el decreto 2676 de 2000 y en este manual.

En servicios de consulta externa donde no se generan residuos infecciosos como terapias de lenguaje y física, fisioterapia, psicología, promoción y prevención, nutrición, se utilizan recipientes para residuos no peligrosos, no obstante, la IPS ha dispuesto de recipientes para residuos peligrosos en todas sus dependencias.

Áreas administrativas

Los residuos generados, salas de espera, pasillos y similares son considerados residuos no peligrosos comunes y en algunos casos reciclables, por tanto pueden ser tratados como tales.

Servicio farmacéutico

Los residuos de fármacos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados, incluyendo sus empaques y presentaciones, tendrán un manejo adecuado y

responsable, de conformidad con el Decreto 2676/2000 y los procedimientos establecidos en este Manual.

Respecto a los empaques y envases que no hayan estado en contacto directo con los residuos de fármacos, podrán ser reciclados previa inutilización de los mismos, con el fin de garantizar que estos residuos no lleguen al mercado ilegal.

Estos residuos deben ser tratados según lo plasmado en el apéndice del presente manual.

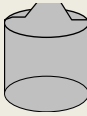
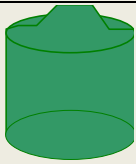
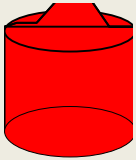
Disposición Inicial de Residuos

En todas las áreas de la IPS se instalaron recipientes para el depósito inicial de residuos. Todos los recipientes están perfectamente identificados y marcados con el color correspondiente a la clase de residuos que se va a depositar en ellos.

De acuerdo a lo establecido en la normatividad, se hace uso del código único de colores con el propósito de unificar la segregación y presentación de las diferentes clases de residuos y facilitar su adecuada gestión.

El Código de colores se implementa tanto para los recipientes rígidos reutilizables como para las bolsas y recipientes desechables.

Clasificación de los residuos, color de recipientes y rótulos respectivos

CLASE RESIDUO	CONTENIDO BÁSICO	COLOR	ETIQUETA
NO PELIGROSOS Reciclables Plástico – vidrio Cartón y similares Chatarra	<i>Bolsas de plástico, vajilla, garrafas, recipientes de polipropileno, bolsas de suero y polietileno sin contaminar y que no provengan de pacientes con medidas de aislamiento. Vidrio.</i> <i>Cartón, papel, plegadiza, archivo, periódico y toda clase de metales</i>	 Gris	Rotulo  RECICLABLE
NO PELIGROSOS Ordinarios e Inertes	Servilletas, empaques de papel plastificado, barrido, colillas, icopor, vasos desechables, papel carbón, tela, radiografía.	 Verde	Rotulo: NO PELIGROSOS ORDINARIOS Y/O INERTES
PELIGROSOS INFECCIOSOS Biosanitarios, Cortopunzantes y Químicos Citotóxicos	Compuestos por cultivos, mezcla de microorganismos, medios de cultivo, vacunas vencidas o inutilizadas, filtros de gases utilizados en áreas contaminadas por agentes infecciosos o cualquier residuo contaminado por éstos .	 Rojo	Rotulo:  RIESGO BIOLÓGICO

Características de los recipientes reutilizables.

Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos hospitalarios y similares de la IPS cumplen con las siguientes características:

- Livianos, de tamaño que permiten almacenar entre recolecciones. De tronco cilíndrico, resistente a los golpes, sin aristas internas.
- Construidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión como el plástico
- Dotados de tapa con buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado y pedal para evitar contacto manual con el mismo.
- Los recipientes permanecen cerrados o tapados que no permiten la entrada de agua, insectos o roedores, ni el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo.
- Capacidad de acuerdo a la cantidad que generada por la IPS.
- Los recipientes están rotulados con el residuo que contienen
- Los recipientes reutilizables y contenedores de bolsas desechables son lavados con una frecuencia igual a la de recolección, desinfectados y secados según recomendaciones del permitiendo su uso en condiciones sanitarias.

Características de las bolsas desechables.

La resistencia de las bolsas soporta la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación.

Recipientes para residuos cortopunzantes.

Los recipientes para residuos cortopunzantes son desechables y contiene las siguientes características:

- Rígidos, en polipropileno de alta densidad u otro polímero que no contenga
- PVC.

- Resistentes a ruptura y perforación por elementos cortopunzantes.
- Con tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético.
- Rotulados.
- Livianos y de capacidad no mayor a 2 litros.
- Tiene una resistencia a punción cortadura superior a 12,5 Newton
- Desechables y de paredes gruesas

Todos los recipientes que contengan residuos cortopunzantes deben rotularse de la siguiente forma:

Recipiente para residuos corto punzantes.



Institución

Origen_____

Cuando la hermeticidad del recipiente no pueda ser asegurada, deberá emplearse una solución de peróxido de hidrógeno al 28%.

Recipientes para el reciclaje

Se dispone de recipientes que facilitan la selección, almacenamiento y manipulación de estos residuos, asegurando que una vez clasificados no se mezclen nuevamente en el proceso de recolección.

Desactivación.

El proceso de desactivación de residuos será realizado por el prestador del servicio RH ESP. Los residuos infecciosos biosanitarios, cortopunzantes generados en la IPS permanecerán debidamente almacenados hasta su recolección externa.

Movimiento Interno de los Residuos

Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación al almacenamiento central.

Establecimiento de Rutas Internas.

Las rutas cubren la totalidad de la institución. Se elaboró un diagrama del flujo para residuos peligrosos, no peligrosos y reciclables sobre el esquema de distribución de la IPS, se identificaron las rutas internas de transporte y puntos de generación de residuos (8) las cuales son:

1. Fisioterapia.
2. Sala de Espera
3. Terapia Respiratoria/Espirometría
4. Terapia Ocupacional/Optometría
5. Fonoaudiología/Audiometría
6. Baño Mixto
7. Área de Limpieza y Aseo
8. Psicología/Nutrición/Médico

Se definió el número y color de recipientes: Rojos 8, Verdes 7, Grises 7, Cortopunzantes

La frecuencia de recolección interna es una vez al día, a las 6:00 am. cuando no hay circulación de pacientes o visitantes. Los procedimientos serán realizados de forma segura, sin ocasionar derrames de residuos

En el evento de un derrame de residuos peligrosos, se efectuará de inmediato la limpieza y desinfección del área, conforme a los protocolos de bioseguridad establecidos.

La IPS garantiza la integridad y presentación de los residuos hospitalarios y similares hasta el momento de recolección externa.

El Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA, dispone del lugar adecuado para el lavado, limpieza y desinfección de los recipientes y demás implementos utilizados.

Almacenamiento Central de los Residuos.

La IPS dispone de un área específica para el almacenamiento de los residuos hospitalarios y similares para su posterior entrega a la empresa prestadora del servicio público especial de aseo, con destino a la planta de tratamiento.

Las características del almacén central del CIP IPS LTDA son:

- Área exclusiva para el almacenamiento de residuos.
- Acceso restringido, aislado de sitios que requieren completa asepsia como terapia respiratoria, vacunación, toma de muestras, minimizando de esta manera una posible contaminación cruzada con microorganismos patógenos.
- Cubierto para protección de aguas lluvias
- Iluminación y ventilación adecuadas
- Paredes lisas de fácil limpieza, pisos duros y lavables con ligera pendiente al interior

- Equipo de extinción de incendios
- Acometida de agua y drenajes para lavado
- Elementos que impidan el acceso de vectores, roedores, etc.
- Cartel informativo ubicado a la entrada del lugar de almacenamiento que identifica claramente el sitio de trabajo, los materiales manipulados, el código de colores y los criterios de seguridad, se implementó un estricto programa de limpieza, desinfección y control de plagas.
- Se dispone de espacios por clase de residuo, de acuerdo a su clasificación (reciclable, infeccioso, ordinario).
- Tiene acceso directo a los recolectores.
- Dispone de una báscula
- Registro diario – Formato RH1- para el control de la generación de residuos.

En el almacenamiento central los residuos hospitalarios peligrosos son colocados en recipientes rígidos, impermeables y retornables.

Los residuos no peligrosos son recogidos por la empresa PROACTIVA ESP tres (3) veces por semana: lunes-miércoles y viernes.

Los residuos peligrosos son recogidos por la empresa RH-ESP una vez por semana, los días viernes.

Para el evento de que se requiera el almacenamiento de sustancias residuales químicas, incluyendo los de medicamentos y fármacos, debe efectuarse teniendo en cuenta las siguientes medidas:

- Antes de almacenarlas deben ser identificadas, clasificadas y determinadas sus incompatibilidades físicas y químicas, mediante la ficha de seguridad, la cual será suministrada por el proveedor.
- Manipular por separado los residuos que sean incompatibles.
- Conocer los factores que alteran la estabilidad del residuo tales como: humedad, calor y tiempo.
- El almacenamiento debe hacerse en estantes, acomodándolos de abajo hacia arriba. Los residuos de mayor riesgo deben ser colocados en la parte inferior, previniendo derrames.
- Las sustancias volátiles e inflamables deben almacenarse en lugares ventilados y seguros.

Programa de seguridad industrial y plan de contingencia

- Dotación al personal que maneja los residuos con equipo de protección
- Protección a la salud al personal que maneja los residuos hospitalarios

Las medidas de higiene y seguridad permitirán proteger la salud de los colaboradores y prevenir riesgos que atenten contra su integridad.

Estas medidas contemplan aspectos de capacitación en procedimientos de bioseguridad y el trabajo, higiene personal y protección personal, entre otras y son complementarias a las condiciones del ambiente de trabajo, tales como iluminación, ventilación, ergonomía, etc.

Especial importancia reviste el cumplimiento de lo establecido en el documento “Conductas Básicas de Bioseguridad, Manejo Integral” expedido por el Ministerio de Salud.

El personal involucrado en el manejo de residuos hospitalarios tendrá en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- Conocer sus funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su trabajo y el riesgo al que está expuesto.
- Someterse a un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación.
- Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas.
- Desarrollar su trabajo con el equipo de protección personal.
- Utilizar el equipo de protección adecuado de conformidad con los lineamientos del presente manual y los que determine el Comité PGHIR para prevenir todo riesgo.
- Abstenerse de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla sus labores
- Disponer de los elementos de primeros auxilios

Mantener en completo estado de asepsia el equipo de protección personal.

La IPS suministrará sitios y estanterías exclusivas para el almacenamiento de los elementos de protección personal, los cuales deben mantenerse en óptimas condiciones de aseo.

Las personas que manipulen los residuos hospitalarios y similares deben cambiar diariamente su ropa de trabajo y ducharse utilizando jabones desinfectantes.

En caso de accidentes de trabajo por lesión con agujas u otro elemento cortopunzante, o por contacto de partes sensibles del cuerpo humano con residuos contaminados, es necesario actuar de acuerdo a las siguientes medidas:

61

⁶¹ BIOSEGURIDAD – Un aporte al autocuidado en el trabajador de la salud -ISS

- Lavado de la herida con abundante agua y jabón bactericida, permitiendo que sangre libremente, cuando la contaminación es en piel. Si la contaminación se presenta en los ojos se deben irrigar estos con abundante solución salina estéril o agua limpia. Si esta se presenta en la boca, se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.
- Se debe elaborar el Reporte de Accidente de Trabajo con destino a la Aseguradora de Riesgos Profesionales.
- Realizar la evaluación médica del accidentado y envío de exámenes (pruebas serológicas), antígenos de superficie para hepatitis B (AgHBs), anticuerpos de superficie para hepatitis B (AntiHBs), anticuerpos para VIH (Anti VIH) y serología para sífilis (VDRL o FTAAbs). De acuerdo con los resultados de laboratorio obtenidos se debe realizar seguimiento clínico y serológico al trabajador accidentado a las 6, 12 y 24 semanas.

Plan de Contingencia

El Plan de Contingencia forma parte integral del PGIRH – componente interno y contempla las medidas para situaciones de emergencia por manejo de residuos hospitalarios y similares por eventos como sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio público de aseo, suspensión de actividades, alteraciones del orden público, etc.

Monitoreo al PGHIR – Componente Interno

Con el fin de garantizar el cumplimiento del PGIRH, se evaluara el estado de ejecución del Plan y realizar los ajustes pertinentes. Entre los instrumentos que permiten esta función se encuentran los indicadores y las auditorias e interventorías de gestión.

Para el manejo de indicadores, han de desarrollarse registros de generación de residuos y reportes de salud ocupacional.

El formulario RH1, se diligenciará oportunamente; este registro permitirá establecer y actualizar los indicadores de gestión interna de residuos.

Formulario RH1

Diariamente se debe consignar en el formulario RH1 el tipo y cantidad de residuos, en peso y unidades, que entrega al prestador del servicio especial de aseo PROACTIVA ESP, RH ESP, para tratamiento y/o disposición final o someterlos a desactivación para su posterior disposición en relleno sanitario, especificando tipo de desactivación, sistema de tratamiento y/o disposición final que se dará a los residuos. El generador, en la gestión externa de sus residuos, verificará el cumplimiento de las condiciones en que se presta el servicio de recolección, reportando las observaciones pertinentes en el formulario a fin de mejorar las condiciones de recolección para la gestión externa.

Por su parte el prestador del servicio especial de aseo, verificará que la cantidad de residuos entregada por el generador sea la declarada, y que las condiciones en las cuales el generador entrega sus residuos cumplan con los lineamientos establecidos en este manual.

Estos formularios están a disposición de las autoridades, deben ser diligenciados diariamente, con el fin de efectuar un consolidado mensual, el cual debe ser presentado semestralmente a la autoridad ambiental competente, que en el Municipio de Zarzal es la Dirección local de salud o la Unidad Ejecutora de Saneamiento.

Cálculo y análisis indicadores de gestión interna

Con el fin de establecer los resultados obtenidos en la labor de gestión interna de residuos hospitalarios y similares, el gestor ambiental delegado por la IPS debe calcular mensualmente, como mínimo los siguientes indicadores y consignarlos en el formulario RH1.

Indicadores de destinación.

Es el cálculo de la cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, reciclaje, disposición en rellenos sanitarios, u otros sistemas de tratamiento dividido entre la cantidad total de residuos que fueron generados.

Se debe calcular los siguientes índices expresados como porcentajes y reportarlos en el formulario RH1:

Indicadores de destinación para desactivación de alta eficiencia

$$I_{dd} = R_d / R_T * 100$$

Índices de destinación para reciclaje:

$$ID_R = R_R / R_T * 100$$

Indicadores de destinación para incineración:

$$ID_I = R_I / R_T * 100$$

Indicadores de destinación para rellenos sanitarios:

$$ID_{RS} = R_{RS} / R_T * 100$$

Indicadores de destinación para otro sistema:

$$ID_{OS} = R_{OS} / R_T * 100$$

Donde:

I_{dd} = Indicadores de destinación desactivación Kg./ mes..

I_{DR} = Indicadores de destinación para reciclaje.

R_R = Cantidad de residuos reciclados en Kg./ mes.

I_{DI} = indicadores de destinación para Incineración.

R_I = Cantidad de residuos incinerados en Kg./ mes.

I_{DRS} = Indicadores de destinación para relleno sanitario.

R_{RS} = Cantidad de residuos dispuestos en relleno Sanitario en Kg./ mes.

I_{DOS} = Indicadores de destinación para otros sistemas de disposición final aceptada por la legislación R_T = Cantidad total de Residuos producidos por el Hospital o establecimiento en Kg./mes.

R_d = Cantidad de residuos sometidos a desactivación en Kg./ mes.

R_{os} = cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, otros sistemas de tratamiento, reciclaje y enviados a rellenos sanitarios

Indicador de capacitación.

Se establecerán indicadores para efectuar seguimiento al Plan de Capacitación: No. de jornadas de capacitación, número de personas entrenadas, etc.

Indicador de beneficios.

Se cuantifican los beneficios obtenidos económicamente por el aprovechamiento y gestión integral de residuos, tales como ingresos por reciclaje, reducción de costos por tratamiento al minimizar la cantidad de residuos peligrosos por una correcta segregación, etc.

Índicadores Estadísticos de Accidentalidad.

Estos indicadores se calculan tanto para accidentalidad e incapacidades en general, como para las relacionadas exclusivamente con la gestión de residuos hospitalarios y similares. Son los siguientes:

Índice de Frecuencia: Se calcula el número de accidentes presentados en un periodo determinado

Índice de gravedad: Es el número de días de incapacidad mes ocurridos en el periodo evaluado.

Índices de Incidencia: Es el número de accidentes en total.

Realización de auditorías e interventorías ambientales y sanitarias.

Es un proceso que tiene como objeto la revisión de cada uno de los procedimientos y actividades adoptados en el PGIRH con el fin de verificar resultados y establecer las medidas correctivas a que haya lugar.

Las interventorías las realiza la IPS a los servicios contratados; las auditorías serán internas tanto para la IPS como para el prestador de servicios y tienen como fin, determinar el cumplimiento de funciones, normas, protocolos de bioseguridad, programas, etc., en desarrollo del PGIRH.

Presentación de informes a las autoridades ambientales y sanitarias

De la gestión interna se presentarán informes a las autoridades ambientales y sanitarias, con sus correspondientes indicadores de gestión, de acuerdo con los contenidos de este documento.

Estos informes se deben presentar cada 12 meses, ante las autoridades sanitaria y ambiental competentes, firmado por el representante legal, director o gerente.

Los informes se constituyen en uno de los instrumentos para el control y vigilancia de la implementación del PGIRH. Su alcance y contenido será definido por las

autoridades ambientales y sanitarias competentes de acuerdo con el contenido en este manual y demás normas vigentes.

Gestión externa.

Es el conjunto de operaciones y actividades de la gestión de residuos que se realizarán por fuera de la IPS como la recolección, aprovechamiento, el tratamiento y/o la disposición final.

La Gestión Externa de residuos hospitalarios y similares se contrató a través de la empresa prestadora del servicio público especial de aseo: RH ESP.

El Plan de Gestión Integral Externo incluye:

1. Recolección de los Residuos en el Centro Integral de Profesionales CIP IPS LTDA.
2. Transporte
3. Tratamiento
4. Disposición Final.

El Centro Integral de Profesionales CIP IPS, verificará que el prestador del servicio público especial de aseo esté legalmente constituido, cumpla con los requerimientos y condiciones contempladas con la normatividad vigente

Se suscribió un contrato de recolección final de los Residuos Peligrosos Hospitalarios con la empresa RH, autorizada por la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, que realiza la actividad una vez por semana, realiza la dotación de las bolsas plásticas según el Código de colores establecido, nos realizan capacitación en el manejo y manipulación de los anteriores residuos hospitalarios.

Está establecida la ruta de evacuación de estos Residuos peligrosos dentro de la Institución de salud, se acondicionó un sitio o depósito intermedio de los Desechos Hospitalarios con las normas de Bioseguridad establecidas donde se almacenan entre semana.

En cada consultorio existe un recipiente con tapa herméticamente sellado y los respectivos guardianes donde se manipulan los desechos, que son recolectados todos los días al terminar las labores, por una persona que es la encargada de lo anterior la cual utiliza la protección adecuada y exigida por la Unidad Ejecutora de Saneamiento que es el ente de control de lo anterior.⁶²

⁶² Explicación dada por Libardo Dossman Funcionario de la Unidad Ejecutora de Saneamiento

ANEXO B. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD.

Objetivos del sistema de información para la calidad.

Son objetivos del Sistema de Información para la Calidad, los siguientes:⁶³

Monitorear. Hacer seguimiento a la calidad de los servicios que presta el CIP IPS LTDA

Orientar. Contribuir a orientar el comportamiento de los usuarios para la selección de la IPS CIP LTDA, con base en información sobre su calidad.

Referenciar. Contribuir a la referenciación competitiva sobre la calidad de los servicios entre las IPS, EPS, ESE, otros prestadores.

Estimular. Propende por apoyar e incentivar la gestión de la calidad basada en hechos y datos confiables.

Principios del sistema de información para la calidad.

Son principios del Sistema de Información para la Calidad, los siguientes:⁶⁴

⁶³ Ministerio de la Protección Social, Decreto 1011 de 2006, título VI, artículo 46.
www.minprotecciónsocial.gov.co

⁶⁴ Ministerio de la Protección Social, Decreto 1011 de 2006, título VI, artículo 47.
www.minprotecciónsocial.gov.co

Gradualidad. La información necesaria para la aplicación de los indicadores se recolectará diariamente, realizando consolidados mensuales y semestrales.

Sencillez. La información se presentará de manera sencilla, clara y puntual, de forma que permita la obtención de informes precisos para la toma de decisiones y el envío de la información a la SUPERSALUD.

Validez y confiabilidad. La información será válida en la medida en que efectivamente presente aspectos centrales de la calidad y confiable en cuanto mide calidad en todos los servicios en las cuales sea aplicada.

Participación. En el desarrollo e implementación de la información participarán de manera activa el talento humano de la IPS.

Eficiencia. Debe recopilarse solamente la información que sea útil para la evaluación y mejoramiento de la calidad de la atención en salud y debe utilizarse la información que sea recopilada.

Indicadores de calidad.

Los indicadores de calidad que el CIP IPS LTDA. aplicará son:

Análisis con relación a la accesibilidad / oportunidad de los servicios de salud prestados por la IPS

La información recopilada se obtendrá a través de la matriz de atención a usuarios que se implementará a partir del 01 de diciembre de 2.009, en la cual se registrará diariamente el ingreso de pacientes a la institución.

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	UNIDAD DE MEDICIÓN	PERIODICIDAD DE RECOLECCIÓN	NIVEL DE DESAGREGACION
Oportunidad en la Asignación de Citas	Sumatoria total de los días transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita la cita para ser atendido en la consulta y la fecha para lo cual es asignada la cita Número total de citas asignadas en la institución	DIAS	DIARIA	Fisioterapia Terapia Ocupacional Fonoaudiología Terapia respiratoria Optometría Nutrición y Dietética

Análisis con relación a la satisfacción / lealtad de los usuarios a los servicios de salud prestados por las IPS.

La información se obtendrá a través del diligenciamiento de las encuestas de satisfacción de los servicios del 40% de los usuarios atendidos en el mes en la IPS.

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	UNIDAD DE MEDICIÓN	PERIODICIDAD RECOLECCION	NIVEL DE DESAGREGACION
Tasa de Satisfacción Global	No. Total de usuarios que se consideran satisfechos con los servicios de la IPS Número de pacientes encuestados	DIAS	DIARIA	Fisioterapia Terapia Ocupacional Fonoaudiología Terapia respiratoria Optometría Nutrición y Dietética

Indicadores financieros.

Los indicadores financieros básicos que serán enviados de manera oportuna, veraz y razonable en forma semestral, según los plazos previstos a la SUPERSALUD serán:

- Balance General
- Estado de Resultados
- Relación de Deudores
- Demás que solicite la SUPERSALUD

Los resultados obtenidos serán socializados con el equipo de trabajo de la IPS y Junta directiva para tomar las decisiones a que haya lugar para el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios prestados por la empresa.

Seguridad legal y técnica de la información.

Con el fin de garantizar un intercambio seguro y eficiente de los datos entre los vigilados y la entidad, evitar problemas de autenticidad, integridad y rechazo injustificado (repudiación) de la información, se adelantan las gestiones pertinentes con la empresa GSE –Gestión de Seguridad Electrónica S.A.

En particular, se busca, entre otros objetivos, reducir al mínimo posible el flujo y refrendación de documentos físicos, asegurar la identificación plena la IPS, certificar la recepción efectiva y oportuna de los datos por parte del verdadero destinatario y garantizar la seguridad técnica y jurídica (dado su valor probatorio) de la información.

Con ese objetivo, los archivos reportados a la Superintendencia vía electrónica deberán llegar debidamente autenticados, a través de una firma digital, por parte del representante legal.

Ajustes o modificaciones. La autoridad competente (junta directiva, gerente) adoptará las modificaciones o adiciones necesarias para mantener actualizado el Sistema de Información para la Calidad.

ANEXO C. MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

En el Centro Integral de Profesionales CIP se trabaja por el mejoramiento continuo de la calidad en los servicios de salud que prestamos.

Por tal razón, la actitud de nuestros colaboradores está enfocada en satisfacer y superar las expectativas de los usuarios.

Se adopta el Manual de Atención al Usuario como herramienta para lograr el mejoramiento de la calidad, la productividad y el normal funcionamiento de los procesos, y así lograr una total satisfacción de nuestros usuarios por el servicio recibido.

Todo usuario que requiera los servicios del CIP IPS LTDA será atendido en primera instancia por la recepcionista telefónica o personalmente cumpliendo normas de cortesía, en horario de 8:00 AM a 12:00 M y de 2:00 PM a 6:00 PM en los días laborales de lunes a viernes.

Las citas serán concedidas por la secretaria, quien luego de verificar la disponibilidad de citas de los profesionales le asignará una tarjeta con fecha y hora de la atención, además de la documentación que debe traer (fotocopia documento de identidad y fotocopia del carnet, si pertenece a Previser) y cancelación del copago correspondiente si es usuario de Nueva EPS.

La secretaría despejará inquietudes generadas con ocasión a los servicios que ofrece la IPS y las entidades con las que se tiene convenio de atención, además suministrará al usuario la información relacionada en cuanto a la documentación requerida para llevar a cabo la atención, como son las órdenes autorizadas por las EPS (Nueva EPS, Clínica Oriente y Cosmitet), en cuyo caso se solicitará al usuario fotocopia de la cédula de ciudadanía, la orden del servicio debidamente diligenciada y autorizada por la entidad, la facturación realizada o la cancelación

del copago o cuota moderadora. En caso de que la cita requerida sea particular (asumida por la persona), cancelará el costo de la misma, entregándosele recibo de pago, se pedirá copia del documento de identidad y carnet cuando la cita sea por Previser u otra entidad con la que se tenga convenio.

Se le solicitará al usuario sus datos personales que serán registrados en la agenda de citas, entregándose una tarjeta de citas en el se consigna el nombre del servicio requerido, la hora y fecha del día de la cita, además de la información básica del CIP IPS (dirección, teléfono, celular), en caso de que requiera cancelar o reprogramar las citas.

El día de la cita se procederá a facturación, donde también se saludará amablemente al usuario y se le expedirá una factura o recibo de pago según corresponda. Después de que el usuario es facturado se le informará el consultorio y el profesional que le realizará la consulta.

El profesional llamará al usuario de acuerdo a la agenda establecida, lo saludará, le solicitará que se siente y que exprese el motivo de su consulta, diligencia el registro individual de prestación de servicios, realizará la anamnesis, examen físico, llevando registro en la historia clínica de forma clara y específica, anotando la fecha y hora, definiendo una impresión diagnóstica, así como plan de manejo, solicitud de terapias, remisiones o cierre de la atención.

El profesional le explicara al usuario su enfermedad, las opciones de tratamiento, los posibles riesgos de cada intervención, resuelve sus dudas, al finalizar, despide al usuario cortésmente, deseándole su pronta recuperación y recordándole seguir la instrucciones o recomendaciones dadas, cuando halla lugar, en recepción se le fijará una nueva cita.

El tiempo estimado de duración de las consultas en el CIP IPS es:

SERVICIO	DURACIÓN DE LA CONSULTA
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	20 Minutos consulta de primera vez 10 Minutos consulta de control
MEDICO	1 5 Minutos
TERAPIA RESPIRATORIA	30 Minutos
TERAPIA FÍSICA	1 Hora
TERAPIA DEL LENGUAJE	30 Minutos
TERAPIA OCUPACIONAL	30 Minutos
TERAPIA PSICOLÓGICA	1 Hora consulta primera vez 30 Minutos consulta de control
ESTÉTICA	1 Hora
AUDIOMETRÍA	30 Minutos

Cuando el usuario sale de la consulta se dirigirá a la recepción para que se le informe acerca de los horarios e indicaciones necesarias para continuar tratamiento terapéutico.

El horario de atención profesional es el siguiente:

SERVICIO	HORARIO	FORMA DE ATENCIÓN
FISIOTERAPIA/ TERAPIA FÍSICA	LUNES A VIERNES 8:00 am a 12:00m y 2:00pm a 6:00pm	Individual o Grupal
TERAPIA RESPIRATORIA	LUNES A VIERNES 10:00 a.m. a 12:00m y 2:00 a 6:00 pm	Individual
FONOAUDIOLOGÍA	LUNES A VIERNES 8:00 am a 12:00m y 2:00pm a 6:00pm	Individual o Grupal
AUDIOMETRÍA	LUNES A VIERNES 8:00 am a 12:00m y 2:00pm a 6:00pm	Individual
TERAPIA OCUPACIONAL	VIERNES 8:00am a 12:00m y 1:00pm a 5:00pm	Individual o Grupal
PSICOLOGÍA	LUNES , MIÉRCOLES Y JUEVES 2:00am a 6:00pm	Individual
NUTRICIÓN	MARTES 8:00am a 12:00m y 2:00pm a 6:00pm JUEVES 8:00am A 12:00m y 2:00 a 6:00 p.m.	Individual
VACUNACIÓN	LUNES A VIERNES 8:00 am a 12:00m Y 2:00pm a 6:00pm	Individual

Finalmente, se le solicitará al usuario diligenciar la encuesta de satisfacción para conocer su percepción acerca del servicio prestado.

En el evento que el usuario no este conforme con la atención se le solicitará que diligencie el formato de quejas y reclamos, la recepcionista o el colaborador que reciba la queja deberá firmar la solicitud, así mismo, deberá informar a la gerencia quien en un plazo de 48 horas dará respuesta a la misma, en caso de que el usuario solicite entrevista con la gerencia para exponer sus inquietudes de una manera atenta y prioritaria se le otorgará una cita oportunamente.

El equipo de trabajo encargado de los servicios apoyo logístico garantizara la prestación del servicio de limpieza a las instalaciones locativas, muebles y enseres en forma eficiente y oportuna, además de cumplir con la normatividad vigente en bioseguridad y manejo de los residuos. También son responsables de prestar el servicio de tratamiento, limpieza y desinfección de las sábanas, toallas, entre otros, que requieran de lavado constante.

Es deber del equipo de apoyo logístico de igual manera, mantener en buen estado las instalaciones locativas, observando cualquier tipo de fallas a nivel estructural y corrigiéndolas a la mayor brevedad posible para que no se conviertan en foco de accidentes o posibles molestias para los usuarios de las instalaciones de la IPS velando por la seguridad de las personas, igualmente, deben garantizar el buen funcionamiento de los equipos biomédicos y de sistemas mediante el mantenimiento preventivo y correctivo, coordinando con el ingeniero biomédico la revisión oportuna dando cumplimiento al cronograma establecido.

Anexo d.

Manual de derechos y deberes para los usuarios.

En el Centro Integral de Profesionales CIP trabajamos por el mejoramiento Continuo de la calidad en los servicios de salud que prestamos.

Por tal razón, la actitud de nuestros colaboradores está enfocada en satisfacer y superar las expectativas de los usuarios.

El CIP es una institución de baja complejidad que busca construir una sólida visión De futuro compartida. Concentramos esfuerzos hacia la responsabilidad social, En la incorporación del concepto de seguridad, la ética y servicio humano.

La declaración de los derechos y deberes de los usuarios, busca proteger los Intereses de nuestros pacientes y sus familias.

El CIP está comprometido a difundir los derechos y deberes, brindar capacitación y utilizar diferentes herramientas para socializar entre el personal, usuarios y familiares.

Los deberes y derechos considerados en la presente guía, son coherentes con los derechos fundamentales presentes en la Constitución Nacional y la normativa.

Cada derecho reclamado genera una obligación y un deber que ha de ser cumplido.

Un **derecho** es la facultad de hacer o exigir todo aquello que la ley o la autoridad establece en nuestro favor. También es la facultad del ser humano para hacer legítimamente lo que conduce a los fines de su vida.

Los **deberes**, en cambio, consisten en todo aquello a lo que estamos

Obligados por preceptos éticos o de ley.

Derechos de los usuarios.

Todo usuario tiene DERECHO independiente de su raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social a:

- Recibir información y explicación clara y oportuna de sus necesidades en los servicios que ofrecemos.
- Elegir libremente el profesional de la salud que le preste la atención requerida, dentro de los recursos disponibles en la IPS.
- Recibir una explicación previa a cualquier procedimiento para que usted pueda dar su consentimiento informado. (Autorización para la realización de cualquier procedimiento o disenso del mismo).
- Recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, así como respeto a las opiniones que el paciente tenga sobre su enfermedad.

- La confidencialidad de la Historia Clínica, su diagnóstico, tratamiento e identidad y su permanencia dentro de la institución y sólo con su autorización esta información, pueda ser conocida por otros.
- Recibir durante su asistencia en nuestra IPS la mejor asistencia profesional disponible.
- Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos y la facturación por los servicios obtenidos, así como autorizar costos adicionales con previa información por parte de los profesionales de la Institución.
- Reprogramar los servicios siempre y cuando los haya cancelado oportunamente.
- Recibir atención en sitios tranquilos, limpios y en condiciones de privacidad cuando se requiera que garanticen el respeto por su intimidad y seguridad al momento de recibir valoración, tratamiento o cuando se le realice cualquier tipo de procedimiento.
- Rechazar tratamientos que vayan en contra de sus principios o creencias.
- Ser informado de las políticas o deducciones concernientes a la atención y conocer las normas e instructivos de la Institución.
- Tener compañía y recibir apoyo en la toma de decisiones, por parte de los familiares, acudientes o responsable definido para el paciente, en caso de inconsciencia, minoría de edad, limitaciones físicas, cognitivas o mentales. Y de igual manera la familia será informada de la evolución del paciente y su tratamiento.

- Dar a conocer mediante entrevista con la administración o diligenciamiento de encuesta de satisfacción sus quejas, reclamos, recomendaciones o felicitaciones.
- La queja, reclamo o sugerencia sea atendida a la mayor brevedad posible informándole acerca de la disposición tomada por nuestra institución relacionada con su solicitud.

Deberes de los usuarios.

Todo paciente tiene el deber independiente de su raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social a:

- Colaborar al equipo tratante con el cumplimiento de normas e instrucciones de la institución.
- Si usted aceptó recibir tratamiento en la Institución debe seguir y cumplir estos, junto con las recomendaciones que el equipo de salud le brinde.
- Suministrar información oportuna, veraz, clara y completa, cuando sea solicitada por el equipo de salud y el personal administrativo de la Institución.
- Tratar con respeto y dignidad a las personas que lo atienden y a los demás pacientes.
- Evitar y controlar comportamientos agresivos o abusos contra el personal de salud que lo atiende en la Institución.
- Cuidar y hacer uso racional de los recursos, instalaciones, dotación y servicios de la IPS.

- Llegar 10 minutos antes de la cita programada para realizar los trámites administrativos.
- Es obligatorio presentar fotocopia(s) del documento de identidad y carnet, orden médica, autorización de servicios de la EPS y cancelar cuando así corresponda los copagos y cuotas moderadoras que se generen en su atención.
- Los menores de edad deben asistir en compañía de un adulto responsable.
- Tener una buena disposición para la realización de cada una de las terapias a las cuales asiste.
- Presentarse con ropa cómoda y en condiciones de higiene personal adecuada
- Hacer la totalidad de los programas y sesiones programadas por médico general o especialista
- Informar de manera inmediata a los terapeutas tratantes molestias, malestar, incomodidad o cambios desfavorables que se presenten durante la realización del tratamiento o cualquier otra situación que afecte su permanencia en la IPS.
- Expresar por escrito su voluntad de no aceptar algún tratamiento o procedimiento.
- Utilizar los servicios de “Atención al usuario” para las quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones o recibir orientación o acompañamiento en el proceso de atención y manifestar su percepción sobre el servicio prestado.

- Designar, cuando esté en condiciones de hacerlo y si así lo desea, a otra persona a la que otorga la responsabilidad de la obtención de su consentimiento informado.
- Procurar que usted mismo y los suyos, sean parte activa del equipo de tratamiento siguiendo las recomendaciones del equipo tratante, para garantizar la seguridad durante su permanencia en la Institución.
- Cancelar oportunamente y/o facilitar el pago de los servicios y honorarios profesionales.
- No consumir cigarrillo, sustancias psicoactivas ni embriagantes en la Institución, así mismo evitar traer mascotas.
- Dejar constancia de cambio de decisión y asumir los riesgos de la negación de no aceptar el tratamiento.