

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CARTERA EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN RAFAEL E.S.E. DE ZARZAL – VALLE**



**DIANA MARCELA RUIZ NUÑEZ
LILIANA PATRICIA CARVAJAL MAZUERA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACION
CONTADURIA PÚBLICA
UNIVERSIDAD DEL VALLE
ZARZAL
2013**

**SISTEMA DE GESTIÓN DE CARTERA EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN RAFAEL E.S.E. DE ZARZAL - VALLE**

**DIANA MARCELA RUIZ NUÑEZ
LILIANA PATRICIA CARVAJAL MAZUERA**

**Trabajo de Grado en la Modalidad Práctica Empresarial presentado como
requisito para optar al Título de Contador Público**

**ASESOR: HERNAN HUMBERTO OLIVA
Contador Público**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACION
CONTADURIA PÚBLICA
UNIVERSIDAD DEL VALLE
ZARZAL
2013**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	8
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2 SISTEMATIZACION.....	12
2. ANTECEDENTES O ESTADO DEL ARTE.....	13
3. JUSTIFICACIÓN	15
4. OBJETIVOS	17
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	17
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
5. MARCOS REFERENCIALES.....	18
5.1 MARCO HISTORICO.....	18
5.2 MARCO TEORICO.....	19
5.2.1 Diagnóstico de las cuentas por cobrar en una empresa:.....	20
5.2.2 Problemática de cartera en las instituciones de salud	21
5.2.3 Administración de recursos financieros como posibilidad de recuperar la cartera.	22
5.2.4 Indicadores de Gestión	24
5.3 MARCO CONTABLE	25
5.3.1 Plan General de Contabilidad Pública	25
5.4 MARCO LEGAL	28
5.4.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA.....	29
5.4.2 LEY 100 DE 1993.	29
5.4.3 Ley 715 de 2001.....	30

5.4.4 LEY 716 DEL 2001	30
5.4.5 Ley 1066 del 2006.....	31
5.4.6 LEY 1438 DE 2011	31
5.4.7 DECRETO 3260 DEL 2004	32
5.4.8 DECRETO 2193 DEL 2004	33
5.4.9 DECRETO 785 DEL 2005	33
5.4.10 DECRETO 4747 DE 2007.	33
5.4.11 RESOLUCION 119 DE 2006.....	34
5.4.12 RESOLUCION 3047 DE 2008	34
5.4.13 Circular Externa 035 del 27 de Diciembre del 2000.	35
5.4.14 ESTATUTO TRIBUTARIO.....	35
6. ASPECTOS METODOLOGICOS.....	37
6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	37
6.2 METODO DE INVESTIGACIÓN	37
6.3 FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	38
6.3.1 FUENTES PRIMARIAS.....	38
6.3.2 FUENTES SECUNDARIAS.....	39
6.3.3 TÉCNICAS	39
7. DIAGNOSTICO.....	40
7.1 MATRIZ EFI DEL AREA DE CARTERA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL - VALLE.....	47
7.2 MATRIZ EFE DEL AREA DE CARTERA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL - VALLE	50
7.3 MATRIZ DOFA.....	53
7.4 ÁRBOL SITUACIONAL DEL PROCESO ACTUAL.....	57

7.5 Árbol situacional del proceso futuro.....	59
8. IDENTIFICACION DE LA ESTRUCTURA	61
8.1 MAPA DE PROCESOS	61
8.2 GESTION FINANCIERA.....	63
8.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	64
8.3.1 Organización	64
8.3.2 Área Directiva	64
8.3.3 Área De Prestación De Servicios	64
8.3.4 Área De Logística.....	65
8.3.5 Organigrama Del Departamento De Gestión Financiera	67
9. POLITICAS CONTABLES PARA LAS CUENTAS POR COBRAR.....	68
9.1 MÉTODOS.....	68
9.1.1 Deudores	68
9.1.2 Reclasificación a Deudas de Difícil Cobro	69
9.1.3 Provisiones.....	69
9.1.4 Conciliaciones.....	72
10. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	73
10.2 SIMBOLOGIA UTILIZADA	¡Error! Marcador no definido.
11. MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	114
12. ANÁLISIS DE GESTIÓN DE CARTERA	146
13. CONCLUSIONES.....	149
14. RECOMENDACIONES	150
BIBLIOGRAFIA.....	151

TABLA DE CUADROS

Cuadro 1. Codificación de las cuentas por cobrar	26
Cuadro 2. Dinámica de las cuentas por cobrar.....	26
Cuadro 3. Codificación de las provisiones	27
Cuadro 4. Dinámica de las provisiones.....	27
Cuadro 5. Matriz EFI Fortalezas y debilidades	48
Cuadro 6. Matriz EFE Oportunidades y Amenazas.....	51
Cuadro 7. Matriz DOFA.....	53
Cuadro 8. Matriz DOFA Estrategias.....	55
Cuadro 9. Manual de Procesos Descripción.....	74
Cuadro 10. Tipo de Proceso.....	75
Cuadro 11. Abreviatura del Proceso	76
Cuadro 12. Simbología del Proceso.....	78
Cuadro 13. Proceso de las Cuentas de Cobro.....	80
Cuadro 14. Actividades de las Cuentas de Cobro.....	81
Cuadro 15. Proceso de Glosas	84
Cuadro 16. Actividades de las Glosas.....	85
Cuadro 17. Proceso del Cobro Persuasivo.....	88
Cuadro 18. Actividades del Cobro Persuasivo	89
Cuadro 19. Proceso de Cobro Coactivo.....	94
Cuadro 20. Actividades del Cobro Coactivo	95
Cuadro 21. Proceso de Provisión	102
Cuadro 22. Actividades de las Provisiones.....	103
Cuadro 23. Proceso de Deudas de Difícil Cobro	105

Cuadro 24. Actividades de Deudas de Difícil Cobro	106
Cuadro 25. Proceso de Castigo de Cartera.....	108
Cuadro 26. Actividades del Castigo de Cartera	109
Cuadro 27. Proceso de Conciliación Cartera - Contabilidad.....	111
Cuadro 28. Actividades de Conciliación Cartera - Contabilidad	112
Cuadro 29. Manual de Funciones y Responsabilidades.....	115
Cuadro 30. Manual de Funciones y Responsabilidades de Cartera.....	117
Cuadro 31. Manual de Funciones y Responsabilidades del auxiliar de cartera	128
Cuadro 32. Manual de Funciones y Responsabilidades del Contador Publico	136

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Árbol situacional	58
Figura 2. Árbol situacional futuro	60
Figura 3. Mapa de Proceso	61
Figura 4. Organigrama	66
Figura 5. Organigrama Departamento Financiero	67
Figura 6. Códigos Manual de Proceso.....	75
Figura 7. Flujograma de Cuentas de Cobro.....	83
Figura 8. Flujograma glosas	87
Figura 9. Flujograma Cobro Persuasivo	91
Figura 10. Flujograma Cobro Coactivo	99
Figura 11. Flujograma de provisiones.....	104
Figura 12. Flujograma Cuentas de Difícil Cobro	107
Figura 13. Flujograma de Castigo de Cartera	110
Figura 14. Flujograma Conciliación Cartera - Contabilidad.....	113

INTRODUCCION

La cartera son las deudas que los clientes tienen con una empresa, y están originadas en las ventas que se hacen a crédito; la recuperación de las deudas a ser gestionadas es una problemática que tienen las empresas tanto públicas como privadas, puesto que la crisis económica mundial y local afectan los negocios sin importar cual sea su objeto social, obligando a que las instituciones del sector salud diseñen nuevas propuestas para recuperar y organizar la morosidad existente.

Actualmente, situaciones como el incumplimiento en el pago por el Estado y de las EPS¹ a las IPS ha ocasionado que se acreciente el riesgo de inviabilidad financiera por la presencia de mayores niveles de endeudamiento e incumplimiento con las entidades financieras, el Estado, proveedores, empleados y contratistas, aunque cabe señalar que una de las problemáticas de cartera del sector hospitalario corresponde a la desactualización y desorganización de la misma.

Es por eso que en el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal-Valle se deriva la necesidad de realizar un diagnóstico que provea información pertinente para la implementación de un sistema de gestión de cartera que optimice los procesos administrativos en lo que concierne a la recuperación de la misma.

Por tal motivo, para identificar las causas y proponer posibles soluciones a dicho problema, se presenta esta investigación como una forma de contribuir a solucionar este trance, que cada día deja a más entidades hospitalarias al borde de su cierre definitivo.

Es responsabilidad de todas las instituciones prestadoras de servicio de salud, brindar a sus usuarios servicios de la mejor calidad, en condiciones de oportunidad y eficiencia que garantice la suficiente atención para el mejoramiento de la salud de la población colombiana. Por tal motivo, las organizaciones de salud contratan personal calificado, equipos e instalaciones en condiciones idóneas para la prestación del servicio

¹ Empresa Promotora de Salud Ley 100 de 1993. Edición actualizada 2000.p138

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Hospital Departamental San Rafael es una entidad dedicada a la prestación de servicios para la salud en el nivel 1 y 2 de atención y centro de referencia para los municipios del distrito N°7. Está ubicado en el municipio de Zarzal en el departamento del Valle del Cauca, comenzó actividades en el año 1957 y desde entonces tiene el firme propósito de brindarle a la comunidad servicios de la salud con acciones integrales.

Los recursos disponibles para la atención de usuarios del servicio de salud del Hospital Departamental San Rafael, se orientan a la atención de afiliados de las diferentes EPS's que operan en la región; las condiciones de prestación del servicio, los precios del portafolio de servicios, las condiciones y periodos de pago se formalizan mediante la firma de contrato entre los representantes legales del Hospital y cada una de las Empresas Prestadoras de Salud interesadas en la prestación de servicios de salud para sus afiliados.

La prestación del servicio a los afiliados de EPS's, se formalizan mediante relación de cobro mensual una vez se cumpla con las condiciones de prestación del servicio y precios de facturación, al cabo de dos meses, si las condiciones de la prestación del servicio y los precios de facturación están conforme a las condiciones estipuladas en el contrato, se genera el pago de la relación de cobro efectuada por el Hospital San Rafael E.S.E de Zarzal-Valle.

Dada la influencia de esta entidad para la comunidad es importante dar a conocer que en los últimos años se ha evidenciado una situación que afecta de manera directa la liquidez de la misma, y es exactamente que el valor de sus cuentas por cobrar han reflejado un dinamismo desfavorable, ya que de un periodo a otro este rubro ha tenido un crecimiento del 2,43%², lo cual se ha generado por acumulación y generación de nuevos créditos, lo que inevitablemente involucró la necesidad de indagar con respecto a la manera cómo se está realizando la gestión de cartera, y básicamente se puede mencionar que el cobro que se realiza a través de llamadas a los clientes con los cuales se tienen contrato y por ende cuentas pendientes de pago y eventualmente se envían correos electrónicos para persuadir a los deudores.

² Estados Financieros del Hospital Departamental San Rafael Zarzal en las vigencias 2010 y 2011

También se puede tener en cuenta que el área de Cartera no se encuentra definido como un departamento, sino como una función más del área contable; es trascendental mencionar que no tienen unas funciones concretas para realizar las tareas que contribuyan con la recuperación de la misma, lo cual se constituye en un punto de suma relevancia puesto que los ingresos que pueda obtener la entidad son a través de cuentas por cobrar con Entidades Promotoras de Salud – EPS-.

Lo anterior, obedece a que no se le ha dado el valor correspondiente al área de cartera, teniendo en cuenta que anteriormente se realizaban registros de los ingresos sin considerar que la entidad (EPS) efectuaban los pagos producto de la prestación de servicios del Hospital, trayendo como consecuencia problemas de forma en los procesos de cobro y recaudos como aumento de las cuentas por cobrar, convirtiéndose en problemas de fondo como confusión por los montos pendientes de pago, provocando inconformidades al momento de negociar nuevos contratos con las Entidades Promotoras de Salud, perjudicando el manejo administrativo y asistencial de la institución. Por tal razón, es necesario realizar un sistema de gestión de cartera para así conocer y determinar la situación económica del hospital.

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo estructurar un sistema de gestión de cartera en el Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal - Valle?

1.2 SISTEMATIZACION

- ¿Cuál es el proceso actual de cartera del Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal–Valle?
- ¿Cuáles son los procesos que deben soportar el proceso de cartera del Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal–Valle?, teniendo en cuenta lo exigido por la norma técnica de calidad para entidades públicas.
- ¿Cuál debe ser el manual de funciones y responsabilidades del sistema de cartera en el Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal–Valle?
- ¿Qué responsabilidades tiene el Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal–Valle ante los entes de control?
- ¿Cuáles indicadores de gestión y control requiere el área de cartera del Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal–Valle, de tal manera que permita determinar su impacto en la entidad?

2. ANTECEDENTES O ESTADO DEL ARTE

Con la finalidad de identificar si la gestión de cobro en las entidades públicas, ha sido un tema central de análisis en la realización de diferentes trabajos de grado en la sede Zarzal de la Universidad del Valle, se tomó la decisión de realizar una revisión en las diferentes bases de datos que posee la Institución, de lo cual se concluyó que en la sede no cuenta con un trabajo de investigación o práctica que se asemeje a la práctica a realizar, pero es de anotar que existe un análisis de viabilidad financiera y social del Hospital Santa Lucía del Dovio – Valle, hecho por Diego Fernando Peláez y Heber E. Henao en el año 2004; se hace mención de esta investigación puesto que involucra el aspecto financiero y por tanto la cartera del Hospital lo cual se evidencia en sus objetivos:

- Establecer un análisis financiero, identificando y relevando los aspectos más significativos.
- Formular propuestas administrativas, financieras y sociales que permitan la viabilidad de la E.S.E. Hospital Santa Lucia del Dovio – Valle.

De lo anterior, se debe tener en cuenta la metodología a implementar la cual estuvo basada en la investigación documental y la investigación de campo. Finalizada la investigación se tiene como conclusión grandes falencias en “Compromiso del personal médico y paramédico, exceso de personal para desempeñar las mismas funciones (duplicidad de funciones); de igual modo, tienen dificultades en la falta de liquidez y poca recuperabilidad de Cartera” (Peláez, 2004:230).

También se encontró entre los trabajos de grado de la Universidad del Valle Sede Zarzal la monografía realizada por María Natividad Calderón en el año 2005 llamada “Estructura Funcional del Subdepartamento de Cartera para la Asociación de Usuarios del Distrito de Riego de los Municipios de Roldanillo – La Unión – Toro”, donde sus objetivos más relacionados con nuestro tema son:

- Realizar diagnóstico con relación a las cuentas por cobrar, y
- Conocer la situación actual de las cuentas por cobrar de la entidad.

Es así, como podemos denotar la importancia de las cuentas por cobrar de todas la entidades, puesto que son los activos que representan liquidez en el corto y mediano plazo para el cumplimiento de sus obligaciones.

De forma más concreta, uno de los principales casos que anteceden a esta práctica, es el trabajo realizado por Iván Darío López en el año 2004, lo que demuestra que es una problemática que ha hecho presencia desde hace muchos años atrás, no solo en una institución sino en muchas otras que deben estar en constantes diligencias para recibir los pagos por la prestación de sus servicios: Los principales objetivos de este trabajo fueron:

- Caracterizar el estado actual de la problemática de cartera en las empresas sociales del estado de cuarto nivel de complejidad del departamento de caldas.
- Definir la estrategia de solución para la problemática de cartera de las empresas sociales del estado de cuarto nivel de complejidad del departamento de caldas.
- Formular un proceso de implementación de la estrategia de gestión de recursos financieros en cartera de las empresas sociales del estado de cuarto nivel de complejidad del departamento de caldas.

De la misma manera se tuvo en cuenta implementar una metodología basada en la teoría de restricciones, la cual se desarrolló en secciones y éstas a su vez en pasos sistémicos (Diagnóstico de la situación actual, Solución al problema raíz e implementación del cambio) y cronológicos que obedecen a los conceptos manejados por Goldratt (1998^a).

Luego de realizado este proceso se llegó a la conclusión “la desincronización de las funciones médicas y administrativas presentes en el proceso de facturación, lo cual provoca inexactitud y retraso en la elaboración de las facturas y dilatación del tiempo de recaudo en las cuentas de cobro que expiden las Empresas Sociales del Estado a las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y a las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS).” (López, 2004:79)

3. JUSTIFICACIÓN

El Hospital Departamental San Rafael es una entidad dedicada a la prestación de servicios para la salud en el nivel 1 y 2 de atención y centro de referencia para los municipios del distrito N°7. Está ubicado en el municipio de Zarzal en el departamento del Valle del Cauca, comenzó actividades en el año 1957 y desde entonces tiene el firme propósito de brindarle a la comunidad servicios de la salud con acciones integrales.

La Ley 100 de 1993, modificó las condiciones de prestación de servicio de las entidades de salud, basado en un sistema de prestación de servicio asistencial financiados principalmente por el sistema solidario, eficiente y de mejoramiento de la competitividad, con el objetivo de mejorar la calidad en la prestación del servicio y ampliar la cobertura a mas colombianos para el mejoramiento de su calidad de vida.

Bajo esta perspectiva, la responsabilidad y compromiso del Hospital San Rafael con la comunidad, requirió el incremento de personal profesional y asistencial, la inversión en equipos y mejoramiento de la infraestructura requerida para atender la demanda bajo la figura de contratación con EPS's que rápidamente vinculaban los usuarios de las empresas en Colombia.

El presente trabajo de investigación pretende fortalecer la gestión de cartera del Hospital San Rafael E.S.E. de Zarzal-Valle, mejorando el indicador de solvencia necesario para contribuir con la financiación de la planta de personal actual, los compromisos adquiridos y los proyectos de inversión necesarios para la atención oportuna y suficiente de la comunidad del municipio de Zarzal y su zona de influencia.

Por lo que formular un sistema de gestión institucional dentro del área de cartera del Hospital Departamental San Rafael De Zarzal – Valle, será de gran contribución para abordar una problemática que no solo se está dando en esta institución, de salud sino en muchas otras sobre la recuperación de cartera.

Para Cardona (2001)³ las consecuencias de la cartera morosa, los altos niveles de endeudamiento y el incumplimiento con proveedores y acreedores financieros ponen en serio peligro la viabilidad financiera de las entidades hospitalarias.

Es por eso que la importancia de esta investigación radica en un diagnóstico exhaustivo sobre los factores que pueden incidir en la parte organizativa y operativa con relación a las cuentas por cobrar; entendiendo que una cartera sana se convierte en salvación efectiva de los recursos prestados lo que garantiza la solvencia de la entidad.

Este proyecto es viable en el accionar de la práctica, porque existe el compromiso y la necesidad de la institución.

En consecuencia el Hospital Departamental San Rafael De Zarzal – Valle, se beneficiara directamente del estudio porque contará con datos operativos, organizativos que posibilitaran mejorar la calidad de la cartera, tomar acciones correctivas para evitar sanciones de tipo jurídico y el quiebre de la institución.

Es así, como se establece la necesidad de crear el sistema de gestión de cartera, el cual debe tener en cuenta factores relevantes y concretos, entre éstos la reducción en los niveles de error en los procesos correspondientes a esta área, y de esta manera poder implementar una política de eficiencia y eficacia en él. Por consiguiente se debe apostar a mejorar la administración de los procesos críticos a partir de una agilización en el recaudo de su cartera, de esta manera podrá aumentar el flujo de caja por los servicios prestados y darles cumplimiento a proveedores y empleados.

En este proceso mencionado, es importante resaltar la intervención de los profesionales de la Contaduría Pública en las empresas, ya que el verdadero compromiso de los mismos radica en las actividades que realicen para contribuir con el desarrollo de las unidades económicas, por lo tanto realizar un estudio que involucre la gestión de cartera de una entidad pública resalta el interés que existe por parte del ejercicio contable, con respecto a contribuir en el mejoramiento de entidades que necesariamente benefician a la comunidad en general.

³ CARDONA, C. (2001). "La debacle de la red hospitalaria". En diario el tiempo ultima actualización el 24 Agosto 2012

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Estructurar un sistema de gestión de cartera en el Hospital Departamental San Rafael E.S.E. de Zarzal – Valle.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diagnosticar el proceso actual de cartera del Hospital San Rafael.
- Identificar dentro del mapa de procesos de la entidad pública, el proceso al cual corresponde el procedimiento de gestión de cartera.
- Definir de acuerdo a las normas aplicables a las entidades públicas el manual de funciones y responsabilidades para el Sistema de Gestión de Cartera del Hospital San Rafael.
- Definir de acuerdo a las normas aplicables a las entidades públicas el manual de procedimientos para el Sistema de Gestión de Cartera del Hospital San Rafael.
- Establecer el proceso de cobro persuasivo y coactivo de cartera del Hospital San Rafael.
- Definir indicadores pertinentes de la gestión financiera del Hospital San Rafael.

5. MARCOS REFERENCIALES

5.1 MARCO HISTORICO

El Hospital Departamental San Rafael, es una entidad del orden Departamental perteneciente al subsector oficial del sistema nacional de salud, prestador de servicios en los procesos de promoción, fomento, prevención, diagnóstico, control, tratamiento y rehabilitación en el nivel 1 y 2 de atención y centro de referencia para los municipios del distrito N° 7.

Con el aumento de población surgió la idea y la necesidad de mejorar la calidad y cantidad de atención en salud que se estaba prestando en el entonces puesto de salud; es así como en 1946 se empieza a moldear la posibilidad de que Zarzal tuviese su propio Hospital. En el año de 1947 es realizado el primer acuerdo que autoriza la propuesta de creación del Hospital, y la comunidad se une y conforma la junta pre-hospital mediante acuerdo N° 006 de 1947 del Honorable Concejo Municipal con aportes oficiales y donaciones particulares.

En el año 1957 se funda el Hospital San Rafael con el firme propósito de brindarle a la comunidad servicios de la salud con acciones integrales. Desde entonces la institución ha buscado aumentar su cobertura en atención médica general y especializada, en todo lo relacionado en la prestación de servicios dentro de los cuales podemos encontrar la valoración por Nutrición y Dietista, Psicología, Ayudas Diagnósticas, Consulta externa, Odontología, Terapia Física, Terapia respiratoria, Promoción y Prevención, Transporte, Hospitalización, Urgencias, Cirugía, Trauma y Ortopedia, Anestesiología, Pediatría, Medicina Interna, Ginecobstetricia, Otorrinolaringología, Dermatología, Urología, Neurología, Neumología, Fonoaudiología, Oftalmología y Optometría, Farmacia y Hospital en Casa, contribuyendo de esta forma al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad Zarzaleña Y Municipios circunvecinos.

A partir del año 1993 con la sanción de la Ley 100 las entidades de salud pública están en la capacidad de contratar con EPS, entre otras entidades promotoras de la salud, con la finalidad de dar mayor acceso a los servicios que prestan los hospitales públicos y privados donde se ofrece un portafolio de acuerdo a su nivel

tecnológico y de recursos humanos que se estipulan por medio de contratos que reglamentan tanto los acuerdos de servicios por parte del hospital, como los de pago que deben generar las empresas que solicitan los servicios.

De la contratación generada entre entidades han prestado diversos servicios de los cuales se originaron cuentas por cobrar, del área de cartera enviaron circulares el día ocho de mayo del año en curso a las EPS con el fin de realizar conciliaciones de las que tienen con el Hospital, este cobro persuasivo se realiza para llegar a acuerdos sobre los pagos de estas facturas en términos de tiempo, en el cual se deberá presentar la documentación pertinente por parte del Hospital y el pago oportuno por parte de las entidades a las cuales se les presento los servicios, de no llegar a un arreglo entre las entidades se llevaría a una segunda instancia que es el cobro coactivo con el cual se encuentra facultado el Hospital San Rafael, al igual que todos los Hospitales del estado. Siendo consecuentes con el tema se debe mencionar, que la sección de Cartera y Contabilidad no han llegado a ejecutar conciliaciones de la información generada en las mismas, lo cual genera incertidumbre en el momento de realizar dichos cobros.

De igual forma, es importante mencionar que en la IPS donde se prestan los servicios debe existir un modelo que permita facilitar la gestión de la cartera que se generen en consecuencia de la asistencia brindada a los usuarios, es así, como podemos denotar que el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal tiene la necesidad de adquirir un proceso de gestión de cartera que se adecue a las actividades que se desarrollan en esta entidad, puesto que sus recursos financieros son parte vital para su debido funcionamiento.

5.2 MARCO TEORICO

En el proceso de la realización de este marco teórico se ilustra el manejo de las cuentas de recaudo de la cartera, la teoría de gestión de recursos financieros en cartera, como también los modelos de subsistemas de cartera y la forma de hacer el diagnóstico de la misma.

5.2.1 Diagnóstico de las cuentas por cobrar en una empresa:

A todo esto se desprende un segundo punto como lo es la importancia del diagnóstico de las cuentas en una empresa:

Para Oscar León García⁴ por diagnóstico financiero o análisis financiero puede entenderse el estudio que se hace de la información que proporciona la contabilidad y de toda la demás información disponible, para tratar de determinar la situación financiera de la empresa o de un sector específico de ésta. La contabilidad muestra cifras históricas, hechos cumplidos, que no necesariamente determinan lo que sucederá en el futuro. Se hace necesario, por lo tanto, recurrir a otro tipo de información cuantitativa y cualitativa que complemente la contable y permita conocer con precisión la situación del negocio. Es así como un análisis integral debe hacerse utilizando cifras proyectadas (simulación de resultados, proyección de estados financieros, etc.), información cualitativa interna (ventajas comparativas, tecnología utilizada, estructura de organización, recursos humanos, etc.), información sobre el entorno (perspectivas y reglas de juego del sector, situación económica, política y social del país, etc.) y otros análisis cuantitativos internos tales como el del costo de capital, la relación entre el costo, el volumen y la utilidad, etc.

Para la licenciada Dalina Cudello Martínez (2009: 2) los efectos y cuentas por cobrar son derechos de la empresa, producto de obligaciones contraídas por terceros por concepto de compras de productos, ventas de bienes, los pagos a cuentas o un exceso de impuestos y contribuciones. Para esta autora el diagnóstico se genera en el momento en que se configuran los hechos que los originan y se cancelan, cuando se produce el cobro conforme a la cláusulas contractuales acordadas con los clientes o proveedores.

Para Alexandra Achig Mesa y Diego Murillo (2011:50) los mecanismos de cobro dependen de lo establecido en los objetivos y perfil de riesgo asumido por la institución. Por tanto hay que realizarse un sistema de gestión de cobranza, orientado a la mejora de la administración de la empresa. La gestión de cobranza

⁴ Fuente: ADMINISTRACION FINANCIERA-FUNDAMENTOS Y APLICACIONES. Última Revisión: Agosto 18 de 2009. www.oscarleongarcia.com.

es un conjunto de partes relacionadas entre sí con el objeto de administrar la gestión de cobranzas. Depende de su solidez, dinamismo, y versatilidad⁵.

5.2.2 Problemática de cartera en las instituciones de salud

Actualmente hay diversas problemáticas en la cobranza de la cartera que aqueja a las instituciones de salud en nuestro país, muchas de ellas están a las puertas del cierre total, del paro de sus empleados, funcionarios y el endeudamiento con sus proveedores.

Una de las consecuencias de esta situación en lo que respecta a la cartera, está íntimamente relacionada con eventualidades del proceso de facturación, el cual es considerado por Ordoñez,(2001) Toro,(2001) Giraldo,(2003) y Núñez (2003) como la restricción interna más significativa para la mayoría de las Empresas Sociales del Estado que, al ser ineficaces e ineficientes en el proceso de facturación, no tendrán el soporte legal para exigir el pago de dicho servicio, lo que implica el estancamiento de dichos flujos de efectivo, la imposibilidad de la inquisición de insumos operativos, el aumento con proveedores y acreedores en general y el deterioro de su situación patrimonial y liquidez. López y Duque (2002:165)⁶ en su análisis al área de cartera realizada en el Hospital Santa Sofía y el Hospital de Caldas el 18 de noviembre de 2003, concluyeron, que el problema de esta, se ha dado por la devolución de cuentas de cobros, por errores cometidos en el diligenciamiento de la facturación y de la inoportunidad en la respuesta de estas devoluciones.

De lo expuesto hasta aquí, se puede notar que la problemática de cartera obedece a la ineficiencia administrativa de los hospitales que no cuentan con sistemas de gestión que les permita tener información de calidad para así exigir el pago oportuno por los servicios prestados, no obstante cabe resaltar que hay otros fenómenos externos que influye en el estancamiento de cuentas por cobrar, como es el Estado, las EPS, ARS entre otros.

⁵ Ibid(2011:50)

⁶ Universidad Nacional de Colombia (2002) "Efectivo de Salud". En un programa. No.149.p.2

5.2.3 Administración de recursos financieros como posibilidad de recuperar la cartera.

Son varios los autores quienes se enfocan en la administración de recursos financieros, tales como Ross, Westerfield y Jordán (2000,683) quienes comentan que la política de crédito “es el conjunto de procedimientos que establece una firma para conceder créditos y para realizar los cobros.” Para estos autores la importancia de este elemento a la hora de realizar un cobro o hacer un crédito radica en los acuerdos realizados con los clientes y proveedores con anterioridad. Para estos autores hay elementos que deben tenerse en cuenta a la hora de realizar cualquier movimiento operativo.

Término de venta: se refiere a las condiciones bajo la cual la empresa venderá sus bienes y servicios. La decisión gira en torno a vender de contado y/o crédito; si decide por la última opción, entonces se deberá determinar el periodo de crédito, los tipos de descuento y los instrumentos de crédito respectivos.

Análisis de Crédito: es el proceso que permite la probabilidad de que los clientes no paguen la cuenta.

Política de cobranza: son los procedimientos seguidos por la empresa para cobrar sus cuentas. Implica el control y la vigilancia de las cuentas por cobrar para finalmente recaudar los dineros en tránsito.

No obstante cuando estas no cumplen con los objetivos esperados, hay un descontrol en la cartera de las finanzas, por tal motivo Gidman (2003:505) dice que la problemática forma parte esencial de la administración a corto plazo del activo circulante y su interacción con el pasivo circulante.

Sin embargo, para Callaguer (2001: 497) los términos de crédito son ciertos factores ponderados por la empresa como señales de buen crédito, conocidas en la literatura financiera como las cinco C de crédito; credibilidad, capacidad de pago, capital que posee, garantía colateral y condiciones de negocio que asume el prestatario.

En si la política de crédito de la empresa tiene como finalidad mantener un equilibrio entre el riesgo de crédito y la rentabilidad sobre la inversión comprometida en el rubro de cartera. Para García (1999: 530) la política de crédito

debe ser analizada desde dos elementos: el cualitativo y el cuantitativo. En lo cualitativo se permite determinar si se concede o no crédito al cliente y en lo cuantitativo se basan en la evaluación financiera para definir los plazos de crédito. Estos autores coinciden entonces que la política de crédito es la posición que debe tomar toda empresa frente al cliente, en cuanto a si se concede el crédito y la forma de cobrarlo.

Es por eso que para estos autores la forma de cobrar las cuentas, las estrategias son las mismas: los descuentos financieros y las estrategias coercitivas (llamadas, envíos de cartas, visitas del agente de cartera, cierre de servicios y de ventas y el cobro jurídico) estas formas entonces posibilitan la recuperación de cartera, pues su fin es persuadir al cliente sobre la conveniencia oportuna del pago.

En consecuencia de lo antes mencionado sobre las cuentas por cobrar Dalina Cudello Martínez (2009) dice que en este punto, el área Contable será responsable por la aplicación de los procedimientos anteriormente descritos, debiendo seguir para ello los siguientes pasos:

- 1.** La actualización de controles y registros para los movimientos de las cuentas a cobrar de clientes es responsabilidad del área Contable, así como la emisión de documentos que comprueben las operaciones de facturación, cobro y recepción de los valores relativos a las ventas a clientes.
- 2.** Las cancelaciones de cuentas incobrables, así como los ajustes que sean créditos en las Cuentas por Cobrar, deben ser objeto de análisis y aprobación en la Junta de Accionistas y de la Co-Presidencia los documentos que conforman el expediente.
- 3.** De producirse la necesidad de reintegrar algún cobro indebido a un beneficiario y cliente, esto deberá estar aprobado por los funcionarios correspondientes, como también desde el área contable, se verificarán las facturas de compra y venta; en caso de haber dudas en alguna de estas, es decir con proveedores y/o clientes, el área de contabilidad debe tener una idea total sobre su duda, para que podamos prestar las aclaraciones necesarias, de la siguiente forma:

- Enviar un fax aclarando el caso, adjuntando copia del documento en cuestión si fuese necesario (factura de entrega con la firma de recibido).

- Si es un caso simple, como el envío de una copia del documento (factura con la firma de recibido), la misma podrá ser enviada a través de un vendedor que por su itinerario, pueda realizar la entrega sin ocasionarle atrasos a su jornada (clientes en el interior del país).
- Enviar a un empleado del área de Ventas para aclarar la duda, conciliar el saldo y/o entregar algún documento si fuese necesario.

Para facilitar la gestión de cobro se utilizará el nomenclador de clientes que tendrá las informaciones básicas (Nombre, Zona de Venta, Dirección, Persona de Contacto, Teléfono, Fax).

En síntesis ninguna política de recaudo será la mejor para todas las firmas y para todos los clientes; pues esta dependerá de cómo la institución u organización plante estrategias con los clientes y manejen una buena organización funcional dentro de sus áreas de contabilidad.

5.2.4 Indicadores de Gestión

Los indicadores o razones financieras, los cuales son utilizados para mostrar las relaciones que existen entre las diferentes cuentas de los estados financieros; desde el punto de vista del inversionista le sirve para la predicción del futuro de la compañía, mientras que para la administración del negocio, es útil como una forma de anticipar las condiciones futuras y, como punto de partida para la planeación de aquellas operaciones que hayan de influir sobre el curso futuro de eventos. Existen diversos indicadores como lo son:

- Indicadores de liquidez y solvencia
- Indicadores de actividad
- Indicadores de endeudamiento
- Indicadores de rentabilidad

Finalmente se considera los anteriores postulados teóricos, como aportes importantes a la hora de realizar el debido sistema de gestión de cobro y recaudo del área de Cartera del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle.

5.3 MARCO CONTABLE

La contabilidad es un proceso mediante el cual se identifica, mide, registra y comunica la información económica de una organización o empresa, existen dos clase de entidades las privadas y públicas, hay diferencia en ellas pues las entidades privadas buscan un ánimo de lucro y se encuentran regidas por el plan único de cuentas y las entidades públicas buscan un fin social y se encuentra regido por el Plan general de contabilidad pública, el Manual de Procedimientos (Catálogo) y todos aquellos actos administrativos (Resoluciones, Cartas Circulares, Circulares Externas, etc.), que en materia de contabilidad pública emita la Contaduría General de la Nación en materia contable aplicable a las entidades del Estado. Independientemente del objetivo de cada una las entidades, la información que están recopilando sirve para que los gestores puedan evaluar la situación de la entidad e interpretar la información contable para la toma decisiones y la solución a los problemas económicos.

Es necesario aclarar que la entidad objeto de estudio pertenece al sector público, por esta razón, es indispensable citar los argumentos que existen dentro del plan general de contabilidad pública y así lograr el objetivo de esta investigación.

5.3.1 Plan General de Contabilidad Pública

De acuerdo a lo establecido por la ley, el plan general de contabilidad pública contiene los elementos y fundamentos básicos para efectos de reconocer y revelar las transacciones, hechos y operaciones realizadas por las entidades públicas, con el propósito de hacer útiles los estados, reportes e informes contables que deben ser presentados a la institución y sus organismos de control.

Para hacer un enfoque más claro a la investigación es necesario establecer el manejo que se le realiza a las cuentas por cobrar o deudores que representan los derechos de cobro de la entidad contable pública originados en desarrollo de sus funciones, los cuales deben ser identificados y clasificados de acuerdo a su naturaleza y caracterización.

Las cuentas por cobrar se encuentran codificadas de la siguiente manera:

Cuadro 1. Codificación de las cuentas por cobrar

CLASE	GRUPO	CUENTA
1	14	1409
ACTIVOS	DEUDORES	SERVICIOS DE SALUD

Descripción: Representa el valor de los derechos a favor de la entidad contable pública, originados en la prestación del servicio de salud a los usuarios, en desarrollo de sus funciones de cometido estatal, identificando los derechos a cobrar con facturación generada pendiente de radicar, de aquellos con facturación radicada en la entidad pagadora, así como los abonos a la cartera por los mecanismos de giro directo y giro previo, autorizados legalmente.

Cuadro 2. Dinámica de las cuentas por cobrar

Dinámica	
Se debita con:	Se acredita con:
1. El valor facturado por servicios prestados.	1. El valor del recaudo total o parcial de las cuentas por cobrar. 2. El recaudo con o sin situación de fondos de las cuentas por cobrar originados en la atención con cargo al subsidio a la oferta. 3. El valor de las cuentas por cobrar castigadas por incobrables una vez agotadas las gestiones de cobro y cumplido los requisitos pertinentes. 4. El valor de las devoluciones, rebajas y descuentos.

De igual manera se debe tener en cuenta el tratamiento que se le debe realizar a las provisiones de las cuentas por cobrar y/o deudores pues son estas las que representan el valor estimado de las contingencias de pérdidas generadas en los deudores, como resultado del riesgo de cobrabilidad, por lo cual, es la entidad la

que define las políticas de cobro de deudores, el método que mejor le permita establecer la razonabilidad de los saldos por dicho concepto y que determine el valor a provisionar, teniendo en cuenta que la provisión sobre los deudores se debe efectuar al menos una vez al año.

Se clasifican y codifican de la siguiente manera:

Cuadro 3. Codificación de las provisiones

CLASE	GRUPO	CUENTA
1	14	1480
ACTIVOS	DEUDORES	PROVISIONES PARA DEUDORES (CUENTAS POR COBRAR)

Descripción:

Cuadro 4. Dinámica de las provisiones

Dinámica	
Se debita con:	Se acredita con:
1. El valor de los deudores que se castiguen por incobrabilidad una vez se haya agotado las gestiones de cobro.	1. El valor estimado como de difícil recaudo

La cartera según establecido por la ley debe ser provisionada por el método individual o general, el individual establece que se puede deducir hasta un 33% anual del valor nominal de cada deuda con más de un año de vencimiento y el método general establece unos porcentajes de acuerdo al tiempo de vencimiento de la cartera:

- El 5% para cartera con más de tres meses de vencida, sin exceder de seis meses.

- El 10% para cartera con más de seis meses de vencida, sin exceder de un año.
- El 15% para cartera con más un año de vencida.

El Hospital Departamental San Rafael de Zarzal en la actualidad, maneja sus provisiones por el método de información general, castigando la cartera según el informe que se genera de acuerdo al vencimiento de las facturas generadas por la entidad a las EPS, de igual forma, cuando las cuentas por cobrar tengan un vencimiento mayor a 365 días se realiza una reclasificación de cartera pasando de corriente a no corrientes establecida en los estados financieros como deudas de difícil cobro.

También se debe tener en cuenta, que después de haber realizado cobros persuasivos y/o coactivos, se realiza un análisis de cartera para identificar las cuentas que deben ser castigadas, indicando que deben ser extraídas del balance y llevadas a unas cuentas de orden.

Así mismo, para lograr el desarrollo adecuado de la información financiera se establece en la resolución 119 del 2006 el modelo estándar para la sostenibilidad del sistema de contabilidad pública, con el fin de asignar las actividades mínimas que deben realizar los responsables de la información financiera, económica y social en los entes públicos que garanticen la producción de información razonable y oportuna. En este contexto la razonabilidad y oportunidad son características que deben permitir lograr los objetivos de la información contable que están contenidos en el Plan General de Contabilidad Pública.

5.4 MARCO LEGAL

Para este postulado, es necesario incluir las fuentes y documentos de carácter jurídico que rigen el sector salud, para la correcta realización de actividades de cartera del Hospital San Rafael de Zarzal – Valle.

5.4.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Interpretación y Aplicabilidad: corresponde a la obligación que poseen los funcionarios administrativos de desarrollar sus actividades de forma clara y precisa para el cumplimiento de las funciones que le son asignadas por el estado, es por esta ley, que se le exige a los funcionarios que realicen su trabajo con responsabilidad para el buen funcionamiento de la entidad.

5.4.2 LEY 100 DE 1993.

ARTICULO 152. La presente Ley establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrolla los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación.

Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son regular el Servicio Público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

Interpretación y Aplicabilidad: Tiene el fin de garantizar la cobertura de la prestación de servicios de salud con igualdad para todos los habitantes, independientemente de su capacidad de pago, ofreciendo financiamiento especial para la población más pobre, regulando la salud como un sistema que trabaja con todas las entidades para prestar un servicio con calidad.

5.4.3 Ley 715 de 2001

Artículo 3º. Conformación del sistema general de participación. El sistema de participación estará conformado así:

- a) Una participación con destinación específica para el sector educativo, que se denominará participación para educación.
- b) Una participación con destinación específica para el sector salud, que se denominará participación para salud.
- c) Una participación de propósito general que incluye los recursos para agua potable y saneamiento básico, que se denominará participación para propósito general.

Interpretación y Aplicabilidad: En este artículo se determina la forma como deben ser distribuidos los recursos que transfiere el estado, con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios tanto de educación como de salud, también dirige los recursos del estado a las EPS las cuales de ahora en adelante son las que deben de cancelar los servicios prestados a través de las facturas generadas por las IPS.

5.4.4 LEY 716 DEL 2001

“Por la cual se expiden normas para el saneamiento de la información contable en el sector público y se dictan disposiciones en materia tributaria y otras disposiciones”.

Interpretación y Aplicabilidad: Regula la obligatoriedad de las entidades públicas para depurar la información contable, con el fin de que los estados financieros revelen la realidad económica, financiera y patrimonial de estas entidades.

5.4.5 Ley 1066 del 2006

“Por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y se dictan otras disposiciones”.

En los artículos 1, 2 y 3 se establecen las obligaciones y responsabilidades que tienen los funcionarios y entidades en la recuperación de la cartera, de igual manera, el tratamiento que se realiza a la cartera cuando existen intereses moratorios en las obligaciones, también se establecen los compromisos que tienen las entidades que posean cartera a su favor, con el fin de garantizar el buen manejo del dinero para el pago de todas las obligaciones contraídas.

Artículo 5. FACULTAD DE COBRO COACTIVO Y PROCEDIMIENTO PARA LAS ENTIDADES PÚBLICAS. Las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado colombiano y que en virtud de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos, del nivel nacional, territorial, incluidos los órganos autónomos y entidades con régimen especial otorgado por la Constitución Política, tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones exigibles a su favor y, para estos efectos, deberán seguir el procedimiento descrito en el Estatuto Tributario.

Interpretación y Aplicabilidad: Se les otorga a las entidades públicas el poder de actuar como juez en el momento que una entidad no cumpla con las obligaciones contraídas, para efectuar embargos que le permitan realizar el cobro de las deudas esto se denomina cobro coactivo, se realiza después de haber agotado el recurso de cobro persuasivo.

5.4.6 LEY 1438 DE 2011⁷

Artículo 56. Pagos a los prestadores de servicios de salud. Las Entidades Promotoras de Salud pagarán los servicios a los prestadores de servicios de salud dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes que establezca el

⁷ PDF Ley 1438 de 2011, Título VI De las Prestaciones de Servicios de Salud, Capítulo I Disposiciones generales.

Gobierno Nacional según el mecanismo de pago, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1122 de 2007.

El no pago dentro de los plazos causará intereses moratorios a la tasa establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Interpretación y aplicabilidad: Todas las EPS están en la obligación de cumplir los plazos para cancelar los servicios prestados por las IPS, de igual forma tener presente las causales del no pago de estos servicios prestados.

Artículo 57. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

Interpretación y aplicabilidad: Constituye los términos y plazos en los que deben ser presentadas las glosas que surjan en el momento de la entrega de facturas por parte de las IPS a las EPS, con el fin de lograr una pronta respuestas y solución, para poder obtener un rápido recaudo de las facturas glosadas.

5.4.7 DECRETO 3260 DEL 2004

Artículo 1º: Giro de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga. Los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, asignados para cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado, se girarán a los fondos municipales, distritales o departamentales de salud, por trimestre anticipado dentro de los diez (10) primeros días de cada trimestre y conforme al período contractual.

Interpretación y Aplicabilidad: Tiene el fin de optimizar el flujo de los recursos en el sistema general de seguridad social en salud, por medio de requisitos que deben ser cumplidos para poder realizar la asignación y así obtener transparencia en el proceso.

5.4.8 DECRETO 2193 DEL 2004

Artículo 1º. Las disposiciones contenidas en el presente decreto tienen por objeto establecer las condiciones y procedimientos para disponer de información periódica y sistemática que permita realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y evaluación del estado de implementación y desarrollo de la política de prestación de servicios de salud y su impacto en el territorio nacional, las cuales serán de aplicación y obligatorio cumplimiento para las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud.

Interpretación y aplicabilidad: En este decreto se determinan las condiciones en los cuales las entidades públicas deben presentar los informes de sus gestiones institucionales, con el fin de obtener información homogénea; en cuanto a la investigación se deben tener en cuenta los informes acerca de la recuperación de cartera por la emisión de facturas de los servicios prestados a las diferentes EPS.

5.4.9 DECRETO 785 DEL 2005

Artículo 1o. El presente decreto establece el sistema de nomenclatura, clasificación de empleos, de funciones y de requisitos generales de los cargos de las entidades territoriales.

Interpretación y aplicabilidad: Establece las responsabilidades y funciones que se le asignan a una persona para el cumplimiento de sus funciones y las competencias requeridas para el desempeño de las mismas.

5.4.10 DECRETO 4747 DE 2007.

“Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo”.

Interpretación y Aplicabilidad: Regula los aspectos que se deben tener en cuenta entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago, en cuanto a los requisitos mínimos en el momento de la contratación para la prestación de servicios y los términos de pagos, en los que se deben incluir las glosas y devoluciones, pues son estos los que generan el retraso en la recuperación de la cartera.

5.4.11 RESOLUCION 119 DE 2006

Artículo 1°. Adoptase el Modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública cuyo contenido se incorpora a la presente resolución, para desarrollar las actividades mínimas que deben realizar los responsables de la información financiera, económica y social en los entes públicos que garanticen la producción de información razonable y oportuna.

Interpretación y aplicabilidad: Da continuidad a la aplicación en materia de depuración contables, que estaba establecida en la ley 716 de 2001 la cual fue declarada inexecutable por la corte constitucional

5.4.12 RESOLUCION 3047 DE 2008

“Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007”

Interpretación y aplicabilidad: Reafirma lo establecido en el decreto 4747, que establece el manejo de los formatos, mecanismos de envío y procedimientos por las entidades prestadoras del servicio y los pagadores, con el fin de que la cartera de las entidades prestadoras de servicios sea recuperada a corto plazo.

5.4.13 Circular Externa 035 del 27 de Diciembre del 2000.

Instrucciones para el tratamiento administrativo y contable que se le deben dar a los procesos de facturación, costos, donaciones y glosas, de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS públicas.

5.4.14 ESTATUTO TRIBUTARIO

Artículo 23. Otras entidades que no son contribuyentes. <Artículo modificado por el artículo 65 de la Ley 223 de 1995. El nuevo texto es el siguiente:> No son contribuyentes del impuesto sobre la renta, los sindicatos, las asociaciones de padres de familia, las sociedades de mejoras públicas, las Instituciones de Educación Superior aprobadas por el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES, que sean entidades sin ánimo de lucro, los hospitales que estén constituidos como personas jurídicas sin ánimo de lucro, las organizaciones de alcohólicos anónimos, las juntas de acción comunal, las juntas de defensa civil, las juntas de copropietarios administradoras de edificios organizados en propiedad horizontal o de copropietarios de conjuntos residenciales, las asociaciones de ex alumnos, los partidos o movimientos políticos aprobados por el Consejo Nacional Electoral, las ligas de consumidores, los fondos de pensionados, así como los movimientos, asociaciones y congregaciones religiosas, que sean entidades sin ánimo de lucro.

Interpretación y aplicabilidad: Este artículo establece las entidades que No son responsables de pagar el impuesto de renta entre ellas se encuentran los hospitales públicos.

Artículo 617. Requisitos para la elaboración de factura de venta:

- a) Estar denominada expresamente como factura de venta:
- b) Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.

c) Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.

d) Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.

e) Fecha de su expedición.

f) Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.

g) Valor total de la operación.

Interpretación y aplicabilidad: Son estos los requisitos que deben tener en cuenta las entidades tanto públicas como privadas para la realización de una factura, y así poder ser consideradas como legales.

6. ASPECTOS METODOLOGICOS

6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta que el presente trabajo responde a un ejercicio de práctica empresarial y, de acuerdo con los objetivos planteados, el tipo de investigación que más se adecua es el Estudio Descriptivo, ya que a partir de éste se podrá analizar de diferentes maneras, las distintas variables que se encuentren relacionadas con la gestión de cobro de cartera en una entidad pública. Según CARLOS MENDEZ, el estudio descriptivo es “La investigación en ciencias sociales que se ocupa de la descripción de las características que identifican los diferentes elementos y componentes, y su interrelación, cuyo propósito es la delimitación de los hechos que conforman el problema de investigación” (Méndez, 2001:136).

Anudado a lo anterior, se pretende determinar los hechos que conforman el problema, identificando las consecuencias que tiene el manejo indebido de la cartera del Hospital San Rafael, por lo tanto será necesario obtener información a partir de fuentes primarias y secundarias, la cual será caracterizada con el fin de generar conclusiones que conlleven a establecer las causas y efectos que delimitan el proceso de gestión de cartera de la entidad pública.

6.2 METODO DE INVESTIGACIÓN

Con base en la aplicación que se realizará del tipo de investigación descriptivo, será necesario recurrir al método inductivo, teniendo en cuenta que se analizarán particularidades del proceso de la cartera que tiene actualmente el Hospital Departamental San Rafael, las cuales son:

- Adquisición del compromiso con los clientes (EPS, SOAT, ARL, entre otros.).
- Prestación del servicio a los usuarios.
- Radicación de las cuentas de los servicios prestados.

- Envío de los radicados de las facturas emitidas.

Una vez identificadas las particularidades, se efectuarán las caracterizaciones propias del proceso de gestión de cartera del Hospital, con el fin de identificar los procedimientos, políticas y controles que garantizarán el correcto funcionamiento del mismo, y de esta forma tener todos los elementos necesarios para estructurar el Sistema de Gestión de Cartera, cumpliendo así con la aplicación teórica del método inductivo, el cual consiste en un “proceso de conocimiento que se inicia por la observación de fenómenos particulares con el propósito de llegar a conclusiones y premisas generales, que pueden ser aplicadas a situaciones similares a la observación”.⁸

De igual forma, se hará uso del método analítico teniendo como fuente la revisión documental. Ambos métodos permitirán no solo obtener sino procesar de la manera más adecuada la información que se va a manejar, es así, como tales métodos darán inicio a un proceso de conocimiento donde se identifiquen las principales características de la situación actual del Hospital San Rafael respecto al área de cartera.

6.3 FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para el desarrollo del trabajo de investigación se harán uso de fuentes primarias y secundarias.

6.3.1 FUENTES PRIMARIAS

La fuente primaria son los funcionarios del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle, que se relacionan directa o indirectamente con el proceso de gestión de cartera, ya que la base de investigación se centra en el análisis del área de cartera en esta entidad, lo que permite conocer la realidad tanto en lo económico como financiero de la misma, y determinar con una visión más clara un mejor manejo de las cuentas por cobrar del hospital.

⁸ Metodología diseño y desarrollo del proceso de investigación (Carlos Eduardo Méndez)

6.3.2 FUENTES SECUNDARIAS

Dentro de las fuentes secundarias se encuentran los libros y textos especializados en el tema de Análisis de Cartera de una empresa, al igual que los documentos proporcionados por la entidad tales como: estados financieros, conciliaciones de cartera, caracterización de los procesos involucrados, así como también trabajos de grado relacionados con el tema propuesto.

Las fuentes secundarias representan un aspecto muy importante en el proceso de búsqueda de información y genera un acercamiento al conocimiento de la capacidad que tiene el Hospital para afrontar un cambio en el manejo de cartera.

6.3.3 TÉCNICAS

Se hará uso de la entrevista semiestructurada, como una herramienta y una técnica extremadamente flexible, capaz de adaptarse a cualquier condición, situación, personas, permitiendo la posibilidad de aclarar preguntas y orientar la investigación.

La entrevista estará dirigida al jefe de cartera, al contador, al jurídico y a la gerencia porque son las personas más idóneas para brindar la información que se necesita para el desarrollo de la investigación.

Paralelamente, se realizará un análisis documental de estados financieros, procesos de las áreas involucradas y manual de funciones establecidos por el Hospital San Rafael, con el fin de argumentar el contenido que represente el alcance de los objetivos propuestos.

7. DIAGNOSTICO

Las dificultades por las que atraviesa el sector salud en Colombia son de interés público, debido a las afecciones en la prestación de los servicios y los múltiples trámites que deben realizar los usuarios para ser atendidos, inconvenientes que son precedidos por el comportamiento de los recursos económicos de la salud desde su fuente, distribución, flujo y uso; esta crisis proviene de la creación de la Ley 100 de 1993⁹, la cual ha generado retrocesos en el desarrollo de estrategias que buscan que el servicio funcione efectiva y eficientemente en nuestro País.

También el no pago o demora por parte del Estado, las administraciones municipales y las EPS a los Hospitales Públicos y éstos a su vez a los acreedores y al personal; el crecimiento de las cuentas por cobrar, las glosas injustificadas, el mal manejo de los recursos, son los factores influyentes en la inestabilidad financiera del sistema y la prestación del servicio a los usuarios, es por esta razón que llama la atención las dificultades por las cuales atraviesa el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle en cuanto al cumplimiento de sus obligaciones.

Para tener una visión mas amplia sobre el problema objeto de estudio, se tomaron como base, los estados financieros de los años 2010 y 2011, a los cuales se le aplicaron diferentes indicadores con el fin de analizar e identificar la situación real que enfrenta el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle específicamente para el caso de estudio en cuanto a las cuentas por cobrar; es prudente aclarar que se escoge este tema puesto que existen manifestaciones de poca recuperabilidad de la misma.

Inicialmente y con base en el análisis de los Estados Financieros del Hospital Departamental San Rafael en los periodos 2010 y 2011, se puede evidenciar que la Razón Corriente ha disminuido, pasando de tener en el 2010 \$1.14 pesos a tener en el 2011 \$1.04 pesos, para cancelar sus obligaciones, esto denota que no tiene solvencia económica suficiente, debido a que si cancela el 100% de sus pasivos corrientes tendrá un disponible muy bajo para cubrir sus necesidades inmediatas.

⁹ www.procuraduria.gov.co

Esta situación se presenta dado a que el Hospital depende únicamente de los ingresos propios para su funcionamiento; es de considerarse que anteriormente los ingresos eran recibidos por medio del Subsidio de la Oferta que consistía en giros directos de la Gobernación al Hospital de acuerdo al personal asistencial y administrativo que en su momento necesitara la entidad para la prestación de los servicios a sus usuarios (vinculados), actualmente, con la Ley 715 de 2001 donde se decreta que el subsidio debe ser asignado de acuerdo a la Demanda que tenga la entidad, es decir, los servicios que estos presten y estén debidamente facturados a las diferentes EPS-S que son las encargadas de efectuar los pagos al Hospital; la disminución de ingresos se ha venido presentado de manera gradual debido a la transformación de los regímenes de prestación de servicios de la salud la cual consistió en ampliaciones de cobertura en el Régimen Subsidiado (EPS-S), es decir, las personas que anteriormente estaban vinculadas a la gobernación ahora deben estar adscritas a cualquier subsidiada que opere en la región o municipio que le corresponda, como consecuencia de esta universalización de cobertura le corresponde a las EPS-S realizar los pagos a las entidades con las cuales tengan convenio, pero estas no cumplen con el pago oportuno de las cuentas.

“La cartera del 2010 al 2011 tuvo un incremento del 23.5%, esto debido a que el régimen contributivo creció un 44%, el subsidiado un 4% y la del SOAT en un 23.4%.”¹⁰

Por lo antepuesto, se debe destacar que la participación del grupo de deudores es del **96,86%** frente al activo corriente en el año 2011. Es necesario mencionar que la cartera nombrada en gran parte tiene una antigüedad de más de 360 días en la mayoría de las entidades a las cuales se les presta el servicio, pero no se encuentra debidamente clasificada en los estados financieros, lo que significa que hay un valor irreal en cartera.

Siendo consecuente con el tema, se analiza que el capital de trabajo para cubrir las obligaciones de la empresa en el año 2011 disminuyó notablemente, puesto que en el año 2010 contaba \$598.002.446 y en el año 2011 contaba con \$205.557.810; las razones por las cuales se estaría presentando esta situación es por la falta de gestión de la entidad para recaudar la cartera de corto y largo plazo, y como se mencionó anteriormente la gobernación ha reducido de manera

¹⁰ Informe presentado por la Superintendencia Nacional de Salud en revisión técnica del Hospital San Rafael.

considerable las transferencias ya que cada vez son menos los usuarios atendidos a través de los beneficios que brindaba el departamento a las personas que no tienen recursos económicos para pertenecer al Régimen Contributivo, lo que reduce significativamente los ingresos mensuales, con los que el hospital cubría las obligaciones.

Es importante mencionar que la rotación de cartera en el Hospital durante el año 2010 fue de **2,54** veces y en el 2011 fue de **1,98** veces en el año, lo que demuestra que no existe eficiencia en el proceso de gestión de cartera, trayendo como consecuencia retraso en el cumplimiento de las obligaciones de la entidad.

Los motivos por los cuales se genera esta problemática es que no se le ha dado la debida importancia a las cuentas por cobrar, esto se denota en su constante crecimiento, teniendo en cuenta que anteriormente solo se realizaban los registros contables necesarios de los pagos, sin tener presente la entidad y las facturas que eran canceladas por las EPS'S, ingresando los pagos a la cuenta 245590 (depósitos recibidos en garantía) lo cual genera un aumento en el pasivo, sin poder disponer de este dinero hasta estar seguros de que sean pagos por prestación de servicios a las diferentes EPS, lo cual conlleva a que la cuenta de deudores no disminuya.

Aunado a lo antepuesto, el tiempo que tarda en convertirse en efectivo el dinero fue de **141,93** días en el 2010 y **181,57** días en el 2011, lo que indica la lentitud con la cual rota el efectivo de la entidad, lo cual significa que existen aproximadamente **151,57** días en retraso del pago de facturas, puesto que los pagos que deben realizar las EPS al hospital son cada 30 días según la norma legal, de por lo menos el 50% del valor de las facturas que fueron emitidas y entregadas por la prestación de servicios contratados.

Los anteriores análisis conducen a la indagación acerca del método actual de la gestión de la cartera del Hospital, lo cual encontramos que en el año 2012 se inició con lo siguiente:

- ✓ Envío de preavisos del estado actual de cartera a las diferentes EPS.
- ✓ Llamadas para solicitar pagos por parte de las EPS.

De igual forma para identificar los puntos débiles del mismo y de esta forma sugerir un sistema adecuado, fue necesario consultar de manera directa a

diferentes actores que ocupan posiciones claves dentro de la institución, mediante la utilización de entrevistas semiestructuradas.

Es relevante mencionar las áreas en las cuales intervienen las personas que fueron entrevistadas, con el fin de identificar la función de éstas frente a todo el desarrollo de la actividad económica del Hospital. En este orden de ideas las áreas exploradas fueron Gerencia, Asesoría Jurídica, Cartera, Contabilidad, Facturación y Auditoría Médica, las cuales están involucradas con el proceso de gestión de cartera, por lo tanto a continuación se citan las funciones principales de las mismas:

- **Gerencia:** planear, dirigir y controlar los procesos asistenciales y administrativos.
- **Asesoría Jurídica:** elaborar los estudios previos y términos de referencia, asesorar y realizar las minutas contractuales y revisar las actas de liquidación.
- **Cartera:** Realizar y hacer seguimiento sobre las cuentas de cobro originadas en el hospital por concepto de los servicios prestados a sus usuarios.
- **Contabilidad:** Llevar de forma clara, ordenada, y sistematizada la contabilidad del Hospital de acuerdo a las normas contables y demás normatividad vigente.
- **Facturación:** Liquidar todas las actividades o servicios prestados de acuerdo al manual tarifario contratado con las diferentes EPS
- **Auditoría de Cuentas Médicas:** consiste en realizar una evaluación sistemática de las cuentas médicas desde el punto de vista administrativo financiera y de pertinencia medica según la normatividad.

Dado que el estudio realizado hace énfasis en el proceso de gestión de cartera, se ejecutaron entrevistas a las personas involucradas en el proceso de las cuentas por cobrar, y sujetos involucrados con el mismo.

De la información obtenida, se puede verificar que en los contratos realizados con las diferentes EPS'S no cumplen con puntos importantes como:

- ✓ Necesita especificar los tiempos en los que se deben realizar los pagos a la IPS.
- ✓ Falta claridad en que después de realizados los pagos, estos deben ser reportados al hospital con los soportes que sirven de apoyo para identificar las facturas que han sido canceladas.

Las anteriores falencias se ven reflejadas al momento de realizar los cobros a las EPS con las cuales se tiene contrato, puesto que no existe obligación contraída de entregar los soportes necesarios para mejorar el proceso; también es de destacar que esta situación se puede estar presentando porque no existe un departamento de contratación que realice las actividades exclusivas de dicho proceso, y no existe el departamento porque este no se encuentra estipulado en la planta de cargos y no hay presupuesto para crearlo, es por esto, que la gerencia está involucrada en el desarrollo de este procedimiento donde juega un papel muy importante y es el de negociar con las entidades a las cuales se les prestan los servicios de la salud, teniendo en cuenta lo siguiente:

- ✓ Intervenir en los procesos de contratación, a través de una reunión previa con los contratistas donde se acuerda todo lo relacionado con la prestación del servicio.
- ✓ Realiza una minuta en la que se determinan los términos de la prestación de servicios y sus tarifas, previamente revisada por el abogado.
- ✓ En el área de facturación se revisan las tarifas acordadas y la pertinencia de las mismas.

Con respecto a lo legal, se pudo determinar que no se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Un documento o formato donde se estipulen los puntos que debe llevar el contrato, el cual sirva como soporte tanto de verificación como de responsabilidad al momento de revisar y firmar el mismo.
- ✓ Motivos de glosa y tiempos para su respuesta.
- ✓ Tiempos de ejecución del contrato.

En lo que respecta al conocimiento del área administrativa y asistencial de la vigencia de un nuevo contrato, se evidencia:

- ✓ Informalidad en la comunicación de una nueva contratación, pues de modo mecánico, se sabe que siempre hay contrato con entidades como Emssanar, Caprecom y Coosalud.
- ✓ Eventualmente se realiza un listado con las entidades que se tiene contrato vigente.

Examinando de manera exhaustiva los procesos involucrados con la cartera encontramos que:

- ✓ Las actividades, procesos y procedimientos de acuerdo a lo exigido por la norma técnica de calidad para entidades públicas NTCPG1000:2009 y el MECI, aunque se encuentran diseñados no se están aplicando, ni tampoco se encuentran certificados por el ICONTEC lo cual podría generar una situación de tipo disciplinario ante los entes de control.
- ✓ El área de control interno con respecto a Cartera solicita información de sus actividades, mas no hace recomendaciones para mejorar sus procesos.
- ✓ Las actividades que realizan los departamentos y que tienen que ver con el manejo de cartera no se están realizando de manera armonizada.
- ✓ Adecuada selección de las facturas por empresas para entregar los paquetes diariamente al personal auxiliar quienes se encargan de auditar las cuentas que van a ser enviadas a las diferentes EPS.
- ✓ Incumplimiento en los tiempos de respuesta de glosas.
- ✓ Los médicos no diligencian de forma apropiada los documentos en la atención del paciente.
- ✓ No se llevan a cabo las conciliaciones Contabilidad – Cartera.
- ✓ Contabilidad no tiene políticas contables en cuanto al manejo de cuentas por cobrar.

- ✓ Se realiza el reporte del Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDME) dos veces al año como lo exige la ley en cumplimiento del parágrafo 3º del artículo 2º de la Ley 901 de 2004, y del numeral 5º del Art 2º de la Ley 1066 de 2006.
- ✓ Los cambios permanentes de personal ocasiona desconocimiento y pérdida de la continuidad en los procesos.

Los motivos más precisos para la generación de glosas tienen que ver con:

- ✓ La Parametrización de los valores.
- ✓ Facturas sin soportes o con soportes ilegibles.
- ✓ Falta de descripción y justificación de los procedimientos que se le realiza al paciente.

A raíz de todos estos inconvenientes la Superintendencia Nacional de Salud en su investigación técnica y en base en la documentación aportada:

RECOMIENDA:

- ✓ Disponer de políticas de cobro de cartera.
- ✓ Ser ágil en la recuperación de cartera.
- ✓ Realizar acciones tendientes a recuperar la cartera vencida.
- ✓ Realizar los cobros jurídicos.

Como puede apreciarse, los procesos involucrados con el área de Cartera del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal-Valle, requieren de funciones y responsabilidades claramente definidas para mejorar su aspecto financiero, pues el periodo promedio de cobro supera los tiempos aptos para cumplir con sus obligaciones.

7.1 MATRIZ EFI DEL AREA DE CARTERA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL - VALLE

Calificación:

- ❖ Fortaleza menor =3 Fortaleza mayor = 4
- ❖ Debilidad mayor = 1 Debilidad menor = 2

Peso:

- ❖ 0,0 = no importante 1.0= absolutamente importante

Una manera de realizar una auditoría interna de forma completa y sintetizada en una empresa es la utilización de la matriz EFI. Este instrumento permite formular estrategias, resume y evalúa las fuerzas y debilidades más importantes del área de cartera del Hospital, además ofrece una base para identificar y evaluar las relaciones entre las áreas involucradas con la misma.

Al elaborar la matriz EFI fue necesario aplicar juicios intuitivos al momento de asignar tanto el peso como la calificación, pues es importante entender cada uno de los factores incluidos, la ponderación de esta matriz arroja como resultado un 2,41, lo cual quiere decir que las estrategias utilizadas hasta el momento para recuperar la cartera del Hospital no son las más adecuadas y que por tanto se deben reforzar para cubrir las necesidades de la empresa, reducir las debilidades y aprovechar las fortalezas.

Cuadro 5. Matriz EFI Fortalezas y debilidades

FACTORES	PESO	CALIFICACION	VLR PONDERADO
FORTALEZAS			
1. Cartera Identificada y clasificada usando un diagrama PARETO	0,05	3	0,15
2. Cobro personalizado, escrito y telefónicamente a los clientes morosos	0,1	4	0,4
3. Archivo de la documentación de cartera en proceso (Año 2009 a 2012)	0,05	3	0,15
4. Facturación custodiada en la oficina de cartera para su respectivo trámite.	0,08	3	0,24
5. Realización de cronograma de actividades mensualmente para enviar oportunamente las facturas a las EPS	0,05	4	0,2
6. Realización y entrega del reporte del Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDME)	0,04	3	0,12
7. Trabaja en conjunto con la oficina de Jurídica para realizar cobros persuasivos.	0,1	4	0,4
8. Claridad en las tarifas contratadas de los servicios a prestar	0,03	4	0,12
SUBTOTAL	0,5		1,78

Cuadro 5. (Continuación)

DEBILIDADES			
1. Falta claridad en los tiempos de pago de las EPS al hospital	0,1	1	0,1
2. Insuficientes soportes para la legalización de los pagos	0,05	1	0,05
3. Constante rotación de personal	0,1	1	0,1
4. Ausencia de políticas contables	0,08	1	0,08
5. Informalidad en la comunicación de una nueva contratación con las EPS	0,03	2	0,06
6. Ausencia de implementación de procesos y procedimientos	0,08	2	0,16
7. Falta colaboración entre departamentos involucrados con Cartera	0,02	2	0,04
8. No se realizan conciliaciones Contabilidad – Cartera	0,04	1	0,04
SUBTOTAL	0,5		0,63
TOTAL	1		2,41

7.2 MATRIZ EFE DEL AREA DE CARTERA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL - VALLE

Calificación:

❖ Oportunidad mayor = 4 Oportunidad menor = 3

❖ Amenaza menor = 2 Amenaza mayor = 1

Peso relativo a cada factor:

❖ 0,0= no es importante 1.0= muy importante

La matriz de evaluación de factores externos (EFE) permite resumir y evaluar información determinante para el éxito de las estrategias del proceso de crecimiento. En este caso el resultado de la EFE arroja un 2,38 resultado desfavorable, pues la media es de 2,50 lo cual significa que está por debajo de los esfuerzos, esto indica que las estrategias de la empresa no son las adecuadas, pues se están desaprovechando las oportunidades y no se están evitando las amenazas externas.

Cuadro 6. Matriz EFE Oportunidades y Amenazas

FACTORES	PESO	CALIFICACION	VLR PONDERADO
OPORTUNIDADES			
1. Estandarizar los términos y condiciones de facturación	0,08	3	0,24
2. Igualar procesos de cobro con todas las EPS	0,08	4	0,32
3. Normas legales	0,04	3	0,12
4. Evaluación de desempeño laboral personal de facturación y cartera	0,04	3	0,12
5. Registros contables de cartera	0,05	4	0,2
6. Generar información completa y oportuna	0,07	3	0,21
7. Adaptar las operaciones asistenciales - administrativas relacionadas con la facturación	0,05	3	0,15
8. Negociación con los clientes	0,09	4	0,36
SUBTOTAL	0,50		1,72

Cuadro 6. (Continuación)

AMENAZAS			
1. EPS que se declaran en quiebra	0,06	1	0,06
2. Prestación de servicios de médicos particulares	0,05	2	0,1
3. Considerable volumen de trabajo para cada auxiliar de facturación	0,08	1	0,08
4. Cambio en el sistema de asignación de recursos financieros a los hospitales	0,05	1	0,05
5. Ausencia de vigilancia y control a los pagadores de los servicios prestados	0,05	2	0,1
6. Desconocimiento por parte de los médicos y facturadores de procesos y procedimientos para el cobro	0,09	1	0,09
7. Carencia en la cooperación y comunicación de los médicos y facturación con cartera	0,06	1	0,06
8. Constantes cambios en la normatividad	0,06	2	0,12
SUBTOTAL	0,5		0,66
TOTAL	1		2,38

7.3 MATRIZ DOFA

Después de haber realizado el diagnóstico del Hospital, implementamos la matriz DOFA, como herramienta para la formulación de estrategias con el fin de mejorar el estado actual de la entidad, las estrategias enunciadas se desprenden de un análisis interno y externo realizado mediante las matrices EFI Y EFE.

Posteriormente se detallan las variables y las estrategias seleccionadas:

Cuadro 7. Matriz DOFA

	DOFA	FORTALEZAS	DEBILIDADES
1		Cartera Identificada y clasificada usando un diagrama PARETO	Falta claridad en los tiempos de pago de las EPS al hospital
2		Cobro personalizado, escrito y telefónicamente a los clientes morosos	Insuficientes soportes para la legalización de los pagos
3		Archivo de la documentación de cartera en proceso (Año 2009 a 2012)	Constante rotación de personal
4		Facturación custodiada en la oficina de cartera para su respectivo trámite.	Ausencia de políticas contables
5		Realización de cronograma de actividades mensualmente para enviar oportunamente las facturas a las EPS	Informalidad en la comunicación de una nueva contratación con las EPS
6		Realización y entrega del reporte del Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDME)	Ausencia de implementación de procesos y procedimientos
7		Trabaja en conjunto con la oficina de Jurídica para realizar cobros persuasivos.	Falta colaboración entre departamentos involucrados con Cartera
8		Claridad en las tarifas contratadas de los servicios a prestar	No se realizan conciliaciones Contabilidad – Cartera

	OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS FO	ESTRATEGIAS DO
1	Estandarizar los términos y condiciones de facturación	Implementación de software actualizado que permita dar información clara y precisa	
2	Igualar procesos de cobro con todas las EPS	Implementar el manual de funciones de cartera	Construir listado con acuerdo de términos
3	Normas legales	Seguir cumpliendo con el 100% de la normatividad	Pruebas actitudinales
4	Evaluación de desempeño laboral personal de facturación y cartera		Fijar políticas contables
5	Registros contables de cartera		Estandarizar las cuentas por cobrar en valores reales
6	Generar información completa y oportuna		Socialización del manual de procedimientos
7	Adaptar las operaciones asistenciales - administrativas relacionadas con la facturación		Identificar información útil
8	Negociación con los clientes		Realizar reuniones periódicas para aclarar cuentas pendientes de cobro
	AMENAZAS	ESTRATEGIAS FA	ESTRATEGIAS DA
1	EPS que se declaran en quiebra		Definir sistema de gestión de cobro
2	Prestación de servicios de médicos particulares	Implementar control interno legal	Capacitación del personal
3	Considerable volumen de trabajo para cada auxiliar de facturación	Disminuir el nivel de cartera vencida	Lograr un compromiso por parte del personal asistencial y administrativo en los procesos
4	Cambio en el sistema de asignación de recursos financieros a los hospitales		Fijar políticas contables de acuerdo a las leyes
5	Ausencia de vigilancia y control a los pagadores de los servicios prestados		Formalizar métodos de comunicación
6	Desconocimiento por parte de los médicos y facturadores de procesos y procedimientos para el cobro		Creación e Implementación del manual de procesos y

			procedimientos de cartera
7	Carencia en la cooperación y comunicación de los médicos y facturación con cartera		Proponer proceso de mejoramiento entre facturación y cartera
8	Constantes cambios en la normatividad		

A continuación, se presenta una breve explicación de las estrategias seleccionadas mediante calificación, la cual fue asignada por personas involucradas en los procesos de cartera (Contador, Tesorero, Coordinadora de Cartera y su Auxiliar).

Cuadro 8. Matriz DOFA Estrategias

	ESTRATEGIAS FO	EXPLICACIÓN
1	Implementación de software actualizado que permita dar información clara y precisa	Solicitar cambios necesarios en el software actual con la empresa contratada.
2	Implementar el manual de funciones de cartera	Realizar de acuerdo a parámetros establecidos y aprobados por la entidad actividades para cobrar cuentas a las diferentes EPS.
3	Seguir cumpliendo con el 100% de la normatividad	Tener conocimiento de las leyes y decretos que rigen los procesos de cartera (Cobro y Glosas) y ponerlas en práctica.
	ESTRATEGIAS FA	
1	Implementar control interno legal	Es necesario que se ejerzan las funciones propias de control interno, con el fin de optimizar las actividades y el crecimiento de la entidad.
2	Disminuir el nivel de cartera vencida	Depurar la cartera mediante métodos contables (castigo de cartera) y conciliaciones con las EPS.
	ESTRATEGIAS DO	
1	Construir listado con acuerdo de términos	Permite establecer el cumplimiento y respaldo al área de cartera mediante requisitos necesarios para el buen funcionamiento de la misma.

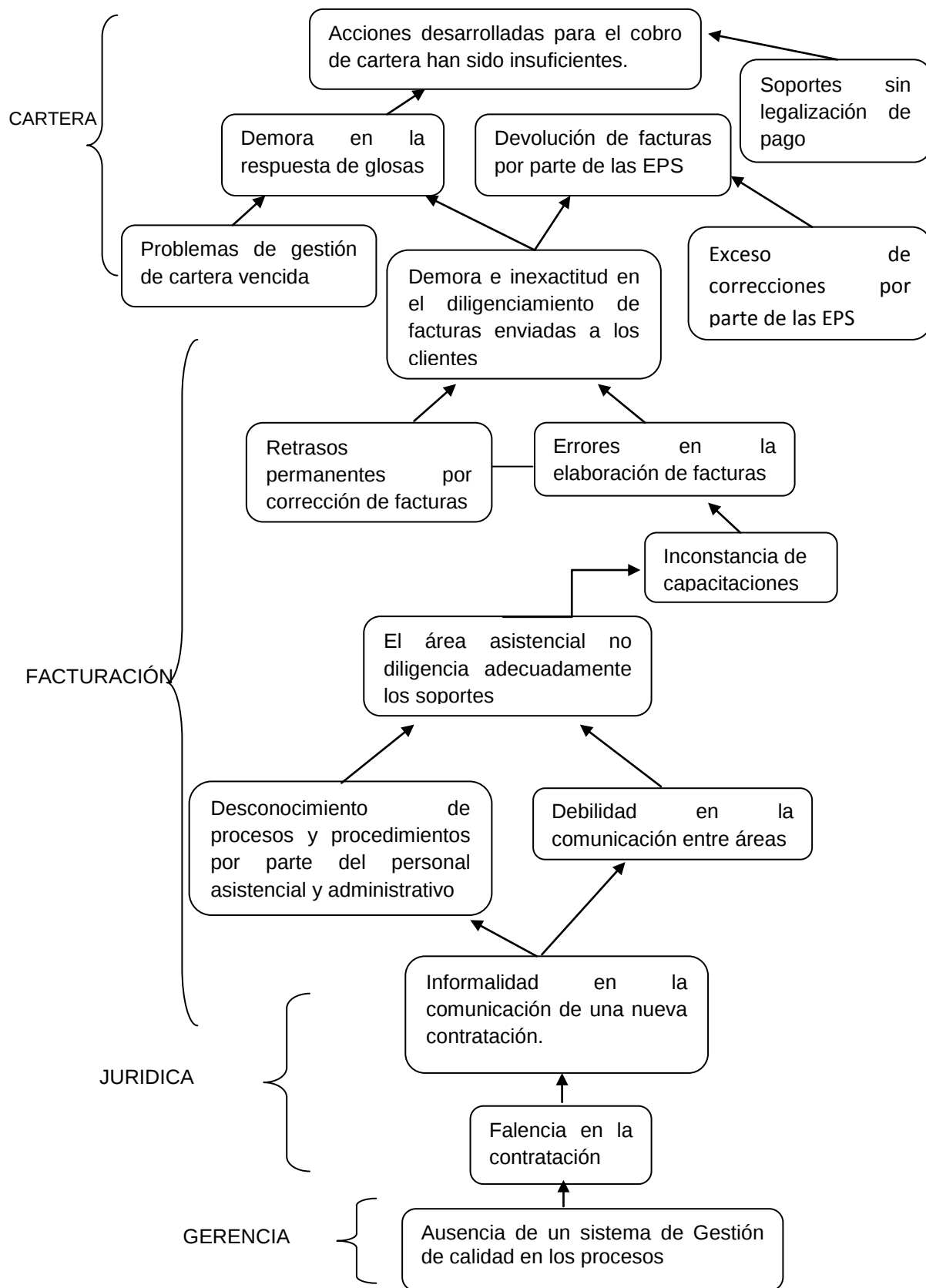
2	Pruebas aptitudinales	Realizar pruebas que permitan identificar las habilidades y destrezas de las personas para identificar si es apto o no para el cargo asignado.
3	Fijar políticas contables	Creación e implementación de políticas para los entes públicos, en busca de información clara, precisa y confiable.
4	Estandarizar las cuentas por cobrar en valores reales	Permite un acoplamiento entre la IPS y las EPS de las cuentas por cobrar.
5	Socialización del manual de procedimientos	Dar a conocer a los empleados involucrados con el área de cartera los procesos y funciones para mejorar las actividades.
6	Identificar información útil	Referir datos adecuados y pertinentes que permitan localizar fuentes para gestionar el cobro de la cartera.
7	Realizar reuniones periódicas para aclarar cuentas pendientes de cobro	Las reuniones sirven para identificar las necesidades específicas y planear como mejorarlas, así mismo, se socializan los resultados obtenidos del proceso de cobro.
ESTRATEGIAS DA		
1	Definir sistema de gestión de cartera	Estructurar un sistema de gestión de cartera de acuerdo a las normas legales.
2	Capacitación del personal	Instruir al personal en las labores que deben realizar en los cargos asignados.
3	Lograr un compromiso por parte del personal asistencial y administrativo en los procesos.	Incentivar al personal a tener sentido de pertenencia con la entidad.
4	Fijar políticas contables de acuerdo a las leyes.	Son principios que sirven de guía para alcanzar los objetivos en un área específica, en este caso en contabilidad.
5	Formalizar métodos de comunicación.	Implementación de circulares para dar información de nuevos contratos y cambios en los procesos.
6	Creación e Implementación del manual de procesos y procedimientos de cartera	Definir detalladamente los procesos para la recuperación de la cartera del Hospital.
7	Proponer proceso de mejoramiento entre facturación y cartera.	Claridad y coordinación en los procesos y funciones para facilitar el cobro de cartera.

7.4 ÁRBOL SITUACIONAL DEL PROCESO ACTUAL

A continuación se ilustra el proceso actual del hospital en las áreas de facturación y cartera. El siguiente Árbol debe ser leído de abajo hacia arriba.

Este árbol se realiza con el fin de ilustrar el proceso por el cual se encuentra sometida la información que debe llegar a la Cartera del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal-Valle, para así convertirse en efectivo.

Figura 1. Árbol situacional



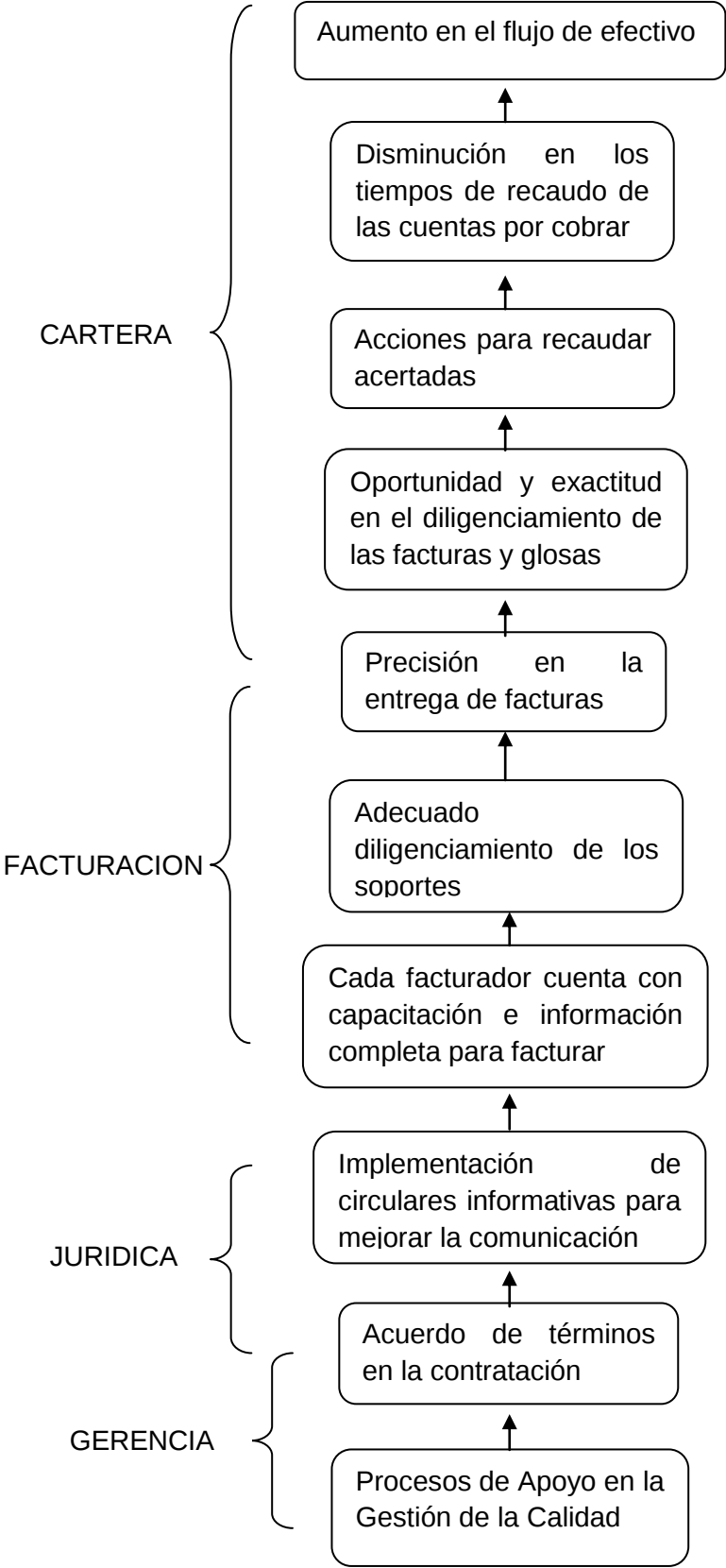
Como consecuencia de lo anterior se podría determinar que las falencias en la contratación y los errores en la facturación y sus soportes son grandes problemas que entorpecen el proceso de gestión de cobro actual, lo cual atrae efectos limitantes en el recaudo de la cartera. Estas causas corresponden a una falta de sincronización entre el área asistencial y administrativa en relación con facturación y la cartera del Hospital.

7.5 Árbol situacional del proceso futuro

A continuación se muestra la representación del proceso futuro del hospital en las áreas de facturación y cartera, mostrando causas y efectos positivos mejorando de esta forma los problemas desde su origen. El Árbol situacional del proceso futuro debe ser leído de abajo hacia arriba al igual que el árbol del proceso actual.

Por consiguiente, se puede evidenciar que al enfocar el problema raíz en Coordinación de procesos y procedimientos, y tener definido a quien corresponde cada función, permite establecer mejoras en cada paso que se da en la prestación del servicio y la recuperación de la cartera, posibilitando al Hospital a cumplir con sus obligaciones.

Figura 2. Árbol situacional futuro



8. IDENTIFICACION DE LA ESTRUCTURA

8.1 MAPA DE PROCESOS

A continuación se presenta el mapa de procesos del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle realizado de acuerdo a la NTCGP 1000:2009 aplicable a las entidades públicas.

Figura 3. Mapa de Proceso



El Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle ha establecido los procesos gerenciales, de prestación de servicios y de apoyo administrativo para la satisfacción de sus clientes de acuerdo a sus necesidades y expectativas.

El mapa de procesos permite tener una visión general del sistema de gestión puesto que se relacionan los principales procesos de la entidad, los cuales están clasificados de la siguiente manera.

- **Procesos Gerenciales:** en este podemos denotar el lado estratégico de la entidad, pues está orientado a evaluar y realizar seguimiento continuo de las actividades de la entidad asegurando de forma correcta y asegurando la disponibilidad de los recursos necesarios.

Así mismo, se deberán verificar los resultados de las acciones de la entidad en general para confrontar esta información con los objetivos planteados y determinar si estos se han cumplido o no.

- **Procesos de Prestación del Servicio:** este proceso denota el cumplimiento de los objetivos y la razón social del Hospital, en este caso es la prestación del servicios a los usuarios de las diferentes EPS.
- **Procesos de Apoyo Administrativo:** es el conjunto de actividades que brindan soporte y velan por el correcto funcionamiento de los procesos asistenciales del Hospital.

Una vez clasificado cada uno de los procesos actuales, cabe mencionar que el presente trabajo de investigación se centra en el Proceso de Apoyo Administrativo dentro de la Administración Financiera y Contable, el cual contiene la gestión de la Cartera del Hospital, donde se identificaron aspectos que se consideran pertinentes de un mejor manejo mediante la especificación de funciones y responsabilidades y la implementación de un manual de procesos que permita optimizar los recursos (tecnológicos, humanos) y simplificar procedimientos para obtener resultados positivos en la gestión de la cartera.

8.2 GESTION FINANCIERA

En la estructura del Hospital Departamental San Rafael la Gestión Financiera, se encuentra ubicada dentro del área de logística, de donde se desprenden departamentos y sub departamentos como se muestra en la figura 3, los cuales están compuestos por los siguientes cargos:

- **Asesor financiero:** Es el encargado de dirigir el funcionamiento de las áreas a su cargo (Contabilidad, Cartera, Presupuesto y Tesorería).
- **Contabilidad:** Es el encargado de llevar de forma clara, ordenada y sistematizada la contabilidad del hospital de acuerdo a las normas contables y demás normatividad vigente.
- **Tesorería:** En esta área se realizan los recaudos por prestación de servicios y los respectivos pagos a los proveedores y acreedores con los que contrata el hospital.
- **Cartera:** Se entrega y se hace seguimiento a las cuentas de cobro originadas en el hospital por concepto de los servicios prestados a los usuarios de las diferentes EPS.
- **Presupuesto:** Es el área encargada del planificar y coordinar la programación, formulación, ejecución y evaluación del proceso presupuestario.

8.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

8.3.1 Organización

La dirección del Hospital San Rafael del Zarzal - Valle, está a cargo de una junta directiva y una gerente los cuales se encuentran establecidos estatutaria y reglamentaria mente con los órganos de dirección. A partir de aquí se establecen tres áreas de operación y se desprende la estructura organizacional como tal.

8.3.2 Área Directiva

Conformada por la Junta Directiva y el Gerente con el fin de mantener los objetivos e intereses de la organización en torno a la misión y objetivos institucionales; también debe identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional sin perjuicio de las demás funciones de dirección. La gerencia tendrá oficinas de apoyo y/o asesorías para el cumplimiento de sus objetivos como son: oficina de asesoría jurídica, oficina de planeación, oficina de calidad y oficina de control interno

8.3.3 Área De Prestación De Servicios

Es el conjunto de unidades orgánico – funcionales encargada de todo el proceso de producción y prestación del servicio de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario.

8.3.4 Área De Logística

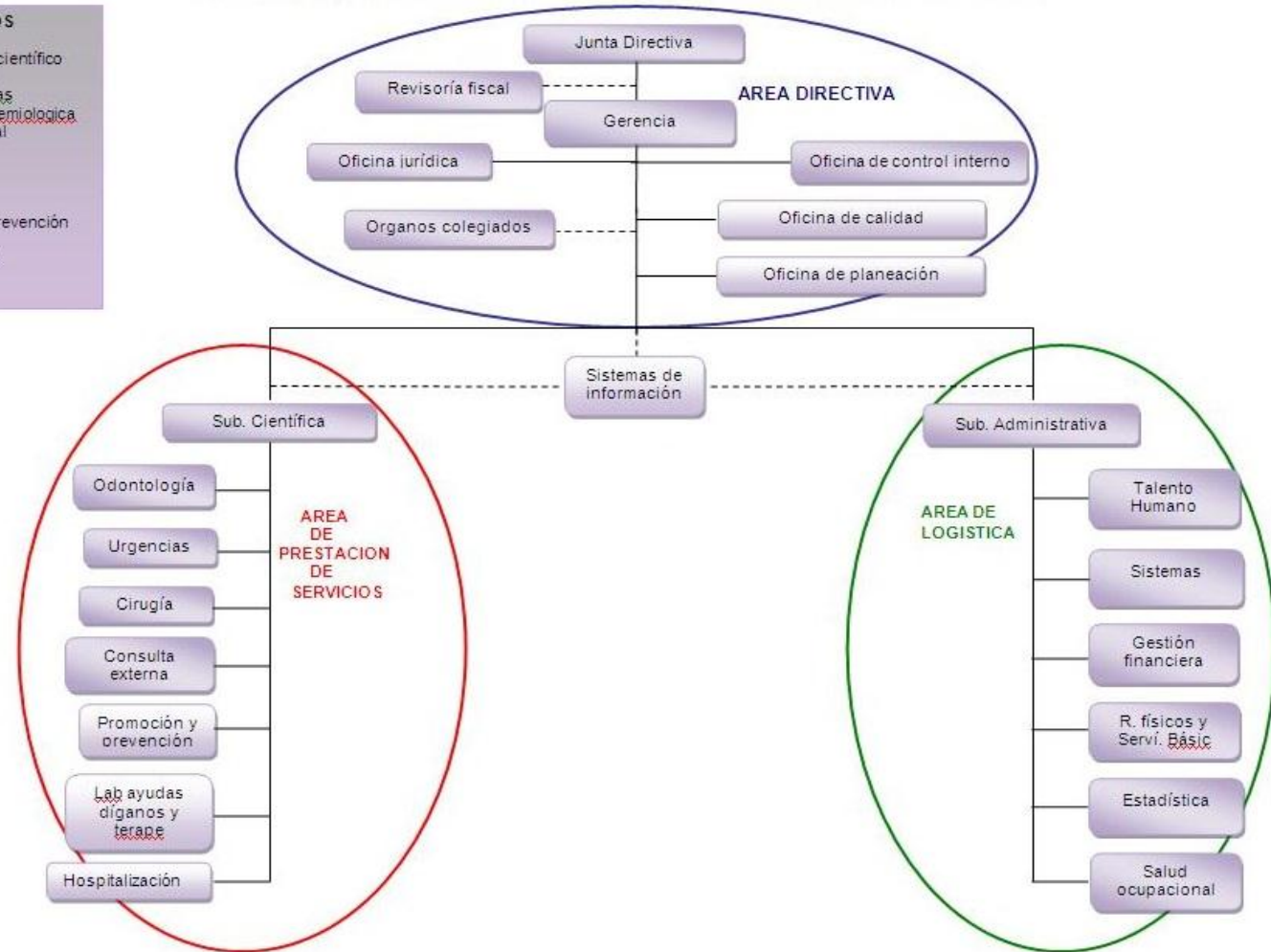
Comprende las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesaria para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización.

Figura 4. Organigrama

ORGANOS COLEGIADOS

- Comité técnico – técnico científico
- Comité ético hospitalaria
- Comité de historias clínicas
- Comité de vigilancia epidemiológica
- Comité de bienestar social
- Comité paritario
- Comité de usuarios
- Comité de calidad
- Comité de compras
- Comité de promoción y prevención
- Comité farmacia
- Comité de control interno
- Comité de archivo
- Desechos hospitalarios

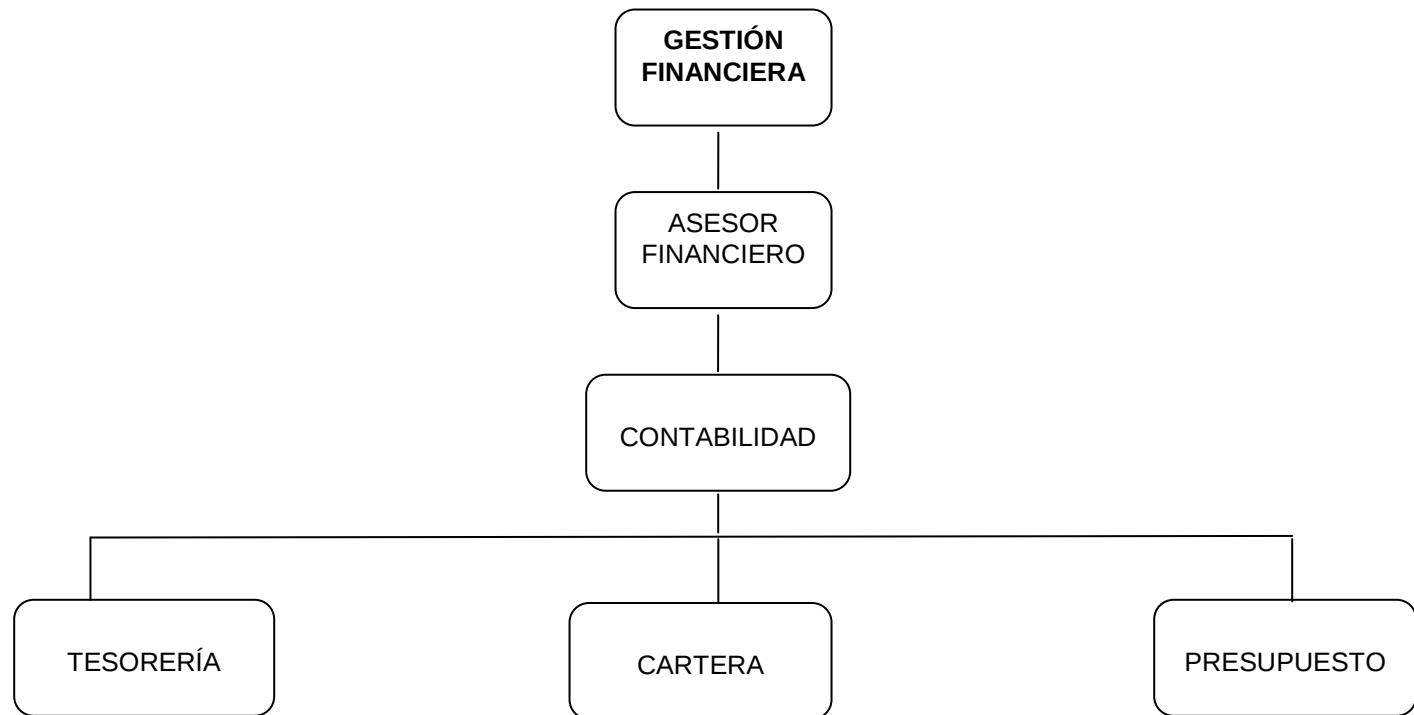
ORGANIGRAMA HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL



8.3.5 Organigrama Del Departamento De Gestión Financiera

A continuación se ubica el departamento de cartera en el organigrama de la empresa dentro del área financiera, pues esta depende de ella.

Figura 5. Organigrama Departamento Financiero



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	POLITICAS CONTABLES

9. POLITICAS CONTABLES PARA LAS CUENTAS POR COBRAR

De acuerdo a lo estipulado por el Régimen de Contabilidad Pública (Plan General de Contabilidad Pública), adoptado mediante la resolución 355 de 2007, se le aplica a esta entidad las siguientes políticas y prácticas contables, en cuanto al tratamiento de las cuentas por cobrar para efecto de razonabilidad en la prestación y revelación de la información contable pública.

9.1 MÉTODOS

9.1.1 Deudores

La cuenta de deudores que refleja la entidad en sus registros contables, corresponde a la prestación de servicios que se les otorga a los usuarios pertenecientes a las diferentes EPS. Este crédito debe de estar soportado por unos requisitos establecidos en el momento de contratación. Una vez sea prestado los servicios a los usuarios, la entidad debe enviar las facturas correspondientes a este servicios a las diferentes EPS, para que estas realicen sus pagos, si la EPS no hacen efectivo los pagos, se deberá someter las cuentas por cobrar, a procesos de cobros persuasivos o coactivos.

El numeral 9.1.1.3, párrafo 154 del régimen de contabilidad pública, establece que “como el grado de incobrabilidad originado en factores tales como antigüedad e incumplimiento, debe provisionarse el valor de los derechos que se estimen incobrables y ajustarse permanentemente de acuerdo a su evolución. El cálculo de la provisión debe corresponder a una evaluación técnica, que permita determinar

la contingencia de pérdida o riesgo por la eventual insolvencia y deberá efectuarse por lo menos al cierre del periodo contable.

9.1.2 Reclasificación a Deudas de Difícil Cobro

Para el caso de la reclasificación de la cuenta de deudores a deudas de difícil cobro, se deben determinar el riesgo de incobrabilidad, para lo cual se considera como factor de análisis la morosidad y una antigüedad igual o superior a dos años. Por esta razón cuando se considera una cuenta incobrable debe reclasificarse de la cuenta principal, a la cuenta 1475 deudas de difícil cobro, así:

1475	Deudas de Difícil Recaudo	xxxxxx	
1409	Deudores de Servicios de Salud		xxxxxx

9.1.3 Provisiones

Las provisiones son consideradas como un proceso en el cual la empresa incurre cuando según el análisis del comportamiento de su cartera, manifiesta que no es posible recuperarla. La legislación tributaria colombiana ha considerado dos métodos para calcular las provisiones de cartera las cuales están contempladas en el decreto 187 de 1975 en los artículos 74 y 75 los cuales son provisión individual y provisión general respectivamente.

9.1.3.1 Deudores

De acuerdo al numeral 9.1.1.3, párrafo 155 del Régimen de Contabilidad Pública, “Son métodos y criterios aceptados para establecer el valor de la provisión: el individual y el general. El método individual se basa en el análisis de la antigüedad y revisión de las condiciones de cada uno de los deudores. Tomando como base la experiencia y las condiciones económicas existentes, hará la estimación de los porcentajes y valores que no tienen probabilidad de recuperarse, teniendo en cuenta que a mayor tiempo vencido es mayor esta probabilidad. A partir de estos valores calculados se hará el ajuste correspondiente a la provisión. El método

general o alternativo se basa en la estimación de un porcentaje sobre el total de los deudores que se consideran incobrables, con independencia de la situación particular de cada una de ellas. Este método toma en cuenta el comportamiento o experiencia en materia de recaudo de los deudores y establece rangos por edades de vencimiento. Para el efecto debe determinarse el porcentaje a aplicar como provisión en cada uno de los rangos definidos, sin exceder del valor del deudor”.

9.1.3.2 Registro de la Provisión

Para efectos de registro de la provisión, esta deberá realizarse por lo menos una vez al año y en él se reconoce la contingencia o riesgo de pérdida por la eventual insolvencia del prestatario. La entidad aplica el método de provisión general, que corresponde al 5% para más de tres meses del 10% para más de seis meses y del 15% para más de un año.

El Registro que se debe realizar para la provisión es la siguiente:

5304	Provisión para deudores	xxxxxxx
1480	Provisión para deudores	xxxxxxx

Por otra parte, y de acuerdo a la resolución 119 de abril 27 del 2006 en la cual se adopta el modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública, donde se establece que las entidades del sector público continuaran depurando de su contabilidad los valores que correspondan a las siguientes condiciones:

- Los valores que afecten la situación patrimonial y no representan derecho, bienes u obligaciones para la entidad.
- Los derechos u obligaciones que no obstante su existencia no es posible ejercer los derechos por jurisdicción coactiva.
- Que correspondan a derechos u obligaciones con una antigüedad tal, que no es posible ejercer su exigibilidad, por cuanto operan los fenómenos de prescripción o caducidad.

- Los derechos u obligaciones que carecen de documentos o soportes idóneos, que permitan adelantar los procedimientos pertinentes para su cobro o pago.
- Cuando no haya sido posible legalmente imputar a persona alguna, el valor por pérdida de los bienes o derechos.
- Cuando evaluada y establecida la relación costo- beneficio, resulte más oneroso adelantar el proceso de que se trate.

Estas condiciones se deben tener en cuenta para poder castigar la cartera que se considera como incobrable, dicho castigo debe efectuarse contra la provisión, pues es allí donde se ha reconocido el gasto por la probabilidad de pérdida.

El registro es el siguiente:

1480	Provisión para deudores	xxxxxx
1475	Deudas de difícil cobro	xxxxxx

Después de que la deuda ha sido castigada, se debe reflejar en la información del balance la situación razonable de los hechos económicos, financieros y sociales. Esta acción no significa que la entidad renuncie al derecho de cobrar utilizando las herramientas jurídicas para el cobro de las sumas respectivas, sea por la vía de la acción ejecutiva, caso en el cual la prescripción es de 5 años, o por la vía de un proceso ordinario, que es de 10 años, tiempo en el cual se extingue el derecho. De acuerdo a lo anterior, se debe en forma simultánea el registro anterior, el siguiente

8190	Otros Derechos Contingentes	xxxxxxx
8950	Derechos Contingentes por el contrario	xxxxxxx

Se debe tener en cuenta que este registro deberá estar soportado en documentos y actos administrativos que genere la entidad.

9.1.4 Conciliaciones

La conciliación que mensualmente debe realizar el área contable con el área de cartera para un mayor control en los registros de la información contables que involucra los valores adeudados por las diferentes EPS, es el siguiente:

9.1.4.1 Conciliación de cartera

Dando alcance al concepto general de conciliación, el cual es un procedimiento interno de tipo administrativo, con el propósito fundamental de controlar saldos en cada una de las partes involucradas en un proceso, es pertinente realizar por periodos mensuales la conciliación de cartera- contabilidad por el concepto de prestación de servicios. Para que así se establezcan las diferencias entre los registros efectuados por el área de cartera y el área de contabilidad. De acuerdo a lo anterior se realiza un documento de conciliación donde se identifican dichas diferencias presentadas caso por caso, las cuales será objeto de los ajustes correspondientes.

Cada uno de los ajustes debe ser registrado, mediante la respectiva nota contable, y soportado con la conciliación realizada.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

10. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Se identifican 3 términos importantes, que son:

Manual: es la recopilación de información de forma minuciosa y detallada de instrucciones precisas para desarrollar actividades, facilitando el desempeño del interesado, disminuyendo así el margen de error.

Procesos: Serie de actividades organizadas de modo secuencial para realizar una actividad, con el fin de obtener un resultado específico.

Procedimientos: es la gestión que se realiza para llevar a cabo cada uno de los procesos, donde debe estar detallado la actividad, el responsable y la forma de ejecutarse.

De este modo, el Manual de Procesos y Procedimientos es un documento instrumental donde se deposita la información básica y la más relevante, puesto que aquí se encuentra contenido la forma, condiciones, riesgos, controles y responsables del funcionamiento del área, permitiendo así mayor eficacia y eficiencia de la entidad.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

El siguiente formato, contiene la caracterización y la descripción de los procesos

Cuadro 9. Manual de Procesos Descripción

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO:	SUBPROCESO:	PROCEDIMIENTO:	CODIGO:
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO:			
INFORMES:		BASE LEGAL	
RIESGOS:		CONTROLES:	
INDICADORES:		SOPORTES Y FORMATOS:	
RESULTADO:		OBSERVACIONES:	
ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	FLUJOGRAMA

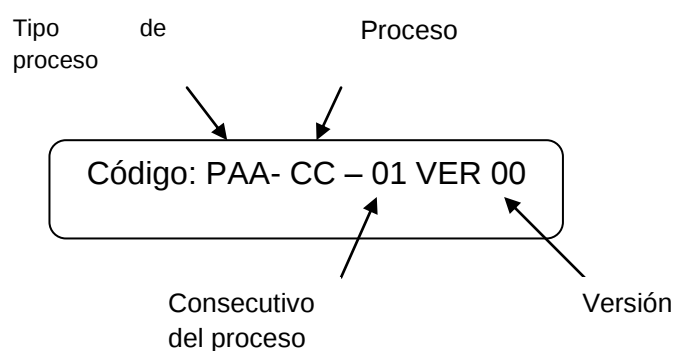
A continuación, se describen los términos del formato del manual de procesos y procedimientos para claridad y comprensión del mismo.

Procedimiento: Es la forma de realizar una labor específica

Código: Permite identificar el área y el proceso, donde y como se desarrollan las actividades, de la siguiente forma:

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Figura 6. Códigos Manual de Proceso



- Inicial con la cual se va a identificar el proceso en el cual se desarrollan las actividades descritas en el documento.

Cuadro 10. Tipo de Proceso

TIPO DE PROCESO	ABREVIATURA
Procesos Gerenciales	PG
Procesos de Prestación del Servicio	PPS
Proceso de Apoyo Administrativo	PAA

- Inicial que sirve de guía para reconocer el área donde se desarrollan las actividades a relacionar.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 11. Abreviatura del Proceso

Proceso	ABREVIATURA
Contabilidad	C
Cartera	CC
Tesorería	T
Presupuesto	P

- La versión corresponde al número de ediciones del procedimiento.

Objetivo del procedimiento: es el propósito que se pretende cumplir y así poder tener mayor control de las actividades a realizar.

Informes: Referencia los documentos afectados en la aplicación de los procesos y que contribuyen con la información que se necesita para realizar los informes solicitados tanto por la entidad como por los entes de control.

Base legal: Normatividad que respalda los procesos y la información contenido en cada uno de los procedimientos.

Riesgos: Es la situación que puede problematizar el normal desarrollo de las actividades de las áreas y que dificulta el logro de los objetivos.

Controles: es la acción que minimiza el riesgo de obstáculos, permitiendo recomendar medidas que vayan de acuerdo con los objetivos establecidos.

Indicadores: Son utilizados para medir y comparar los resultados obtenidos en la ejecución del proceso.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Soportes y formatos: Son los documentos que sirven de apoyo para desarrollar la actividad y que se utilizan de forma constante.

Observaciones: Sugerencias y recomendaciones que se deben tener en cuenta para ejecutar los procesos, que ayudan a facilitar las labores.

Ítem: Se utiliza para distinguir el número de la actividad que se realiza.

Actividades: es la labor en detalle que se realiza para alcanzar el objetivo propuesto en cada procedimiento.

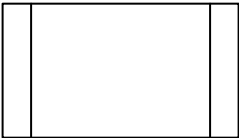
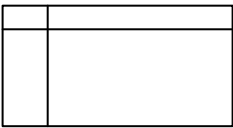
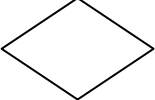
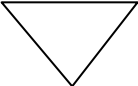
Responsable: Se determina la persona encargada de realizar las actividades establecidas en cada proceso.

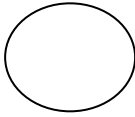
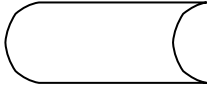
Flujograma: Es la expresión gráfica de forma sencilla de las distintas actividades que componen un procedimiento de forma cronológica.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Se utiliza para mayor claridad en los procedimientos establecidos, se presenta a continuación gráficamente la simbología utilizada.

Cuadro 12. Simbología del Proceso

SIMBOLOGIA	DESCRIPCION
	Indicador de inicio de un procedimiento
	Representar una tarea o actividad
	Línea de flujo: simboliza el sentido o flujo de la información; representa una vía del proceso que conecta sus elementos
	Representar una actividad predeterminada expresada en otro diagrama
	Se utiliza para indicar el archivo de la documentación
	Representar una actividad decisión o de conmutación
	Representar una actividad combinada

	Conector: representar en un diagrama de flujo una entrada o una salida de una parte de un Diagrama de Flujo a otra dentro de la misma página
	Documento. Representa la información escrita pertinente al proceso.
	Simboliza el registro en el sistema
	Conector utilizado para representar el fin de un procedimiento.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 13. Proceso de las Cuentas de Cobro

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO: Gestión Financiera	SUBPROCESO: Cartera	PROCEDIMIENTO: Cuentas de Cobro	CODIGO: PAA-CC-01 Ver 00
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Entregar los radicados de las facturas generadas en la prestación de servicios.			
INFORMES: Informe Interno presentado a la Subgerente (Mensual). Informe Contraloría 2193 (Bimestral)		BASE LEGAL: • Ley 1231 de 2008 • Ley 1438 de 2011 • Estatuto Tributario	
RIESGOS: 1. Retraso en la entrega de los radicados del área de Facturación a Cartera. 2. Enmendaduras y/o tachones en los soportes.		CONTROLES: 1. Cronograma con fechas de entrega a cada entidad y Registro de cada radicado en un formato exclusivo para su control. 2. Revisión previa de los soportes a su entrega.	
INDICADORES: (Total de radicados mes/ radicados entregados a las EPS)		SOPORTES Y FORMATOS: - Libro de radicados del área de facturación - Libro de radicación de Cartera	
RESULTADO: Cuentas de Cobro entregadas y radicadas en cada entidad a la cual se le prestaron los servicios.		OBSERVACIONES: Revisar contratos para requerimientos específicos de cada entidad responsable del pago para presentación de las facturas	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 14. Actividades de las Cuentas de Cobro

ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Usuario solicita prestación del servicio	Usuario - Cajero
2	Cajero entrega las facturas al área de facturación para la clasificación por EPS	Cajero
3	Facturación revisa si existen inconsistencias en las facturas y sus anexos para subsanarlos	Auxiliar de Facturación
4	Auditoría toma como muestra determinada cantidad de facturas y realiza revisión de las mismas, si existen inconsistencias las subsana y las entrega a facturación	Auditor (a)
5	Facturación radica las facturas asignándole un número que las identifica	Auxiliar de Facturación
6	Facturación entrega radicados de las facturas a Cartera	Auxiliar de Facturación – Cartera
7	Cartera diligencia formato de radicados recibidos con fecha, número de radicado y quien recibe.	Cartera
8	Cartera hace entrega a cada EPS según fechas establecidas, de los radicados de las facturas generadas por la prestación de servicios.	Cartera
9	EPS recibe radicados.	EPS

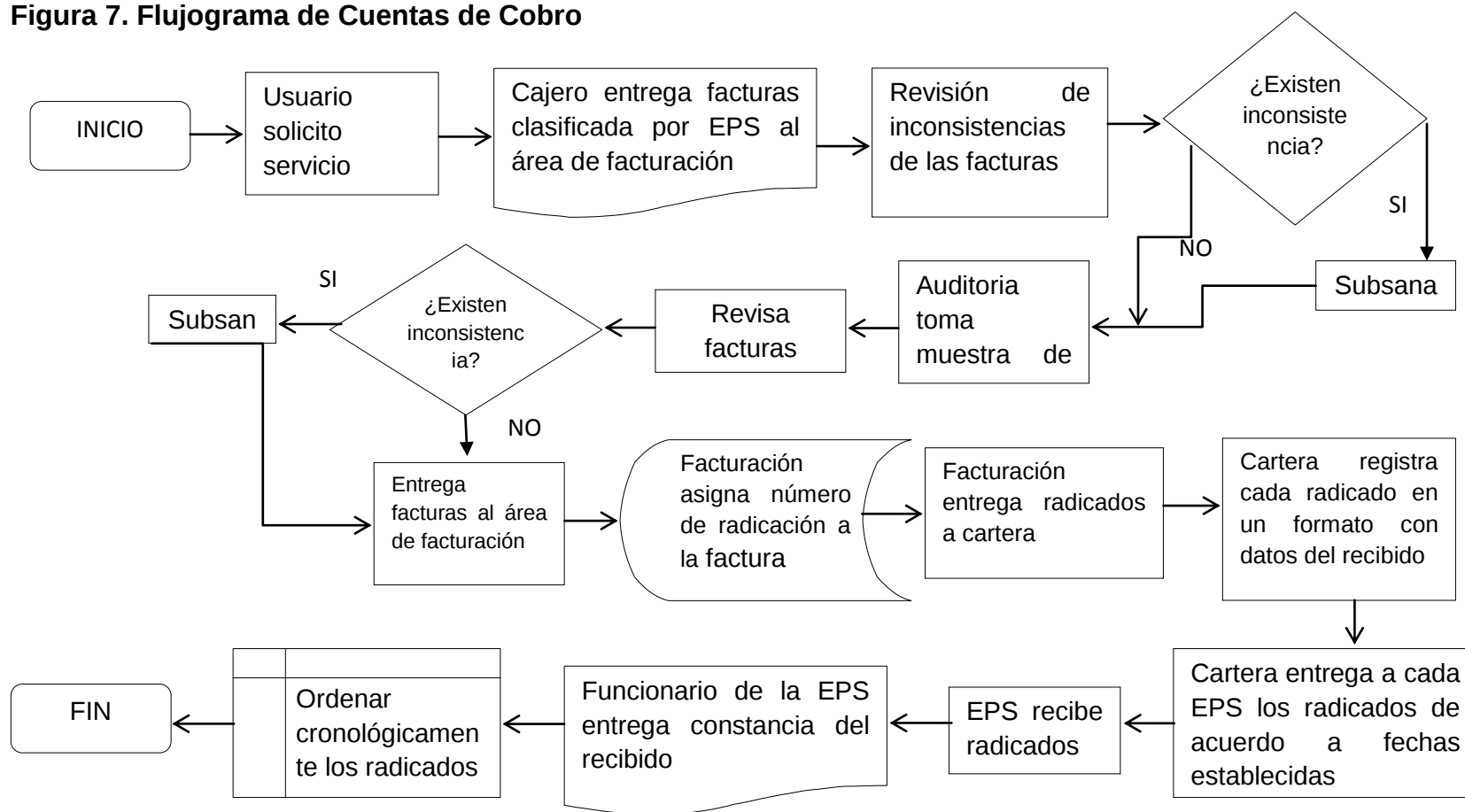
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 14. (Continuación)

10	Funcionario de la EPS entrega formato de constancia de la entrega de los radicados	EPS
11	Ordena cronológicamente los radicados para archivarlos en su respectiva carpeta	Cartera

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA
	Nit: 891900441-1 MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Figura 7. Flujograma de Cuentas de Cobro



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 15. Proceso de Glosas

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO: Gestión Financiera	SUBPROCESO: Cartera	PROCEDIMIENTO: Glosas	CODIGO: PAA- CC-02 Ver 00
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Responder oportunamente las glosas recibidas en el Hospital			
INFORMES: Informe Interno (Mensual)		BASE LEGAL: • Ley 1438 de 2011 • Decreto 4747 de 2007 • Resolución 3047 de 2008 • Resolución 416 de 2009	
RIESGOS: 1. Retraso en el tiempo de respuesta de las glosas		CONTROLES: 1. Claridad en los tiempos tanto para recibirlas como para su respuesta	
INDICADORES: (Núm. de facturas entregadas/ núm. de facturas glosadas) (Núm. de facturas glosadas/ Núm. Glosas respondidas)		SOPORTES Y FORMATOS: Soportes pertinentes de la factura de acuerdo al servicio prestado Observaciones realizadas por las EPS para responder lo glosado.	
RESULTADO: Glosas registradas y con sus debidas anotaciones en los plazos establecidos.		OBSERVACIONES: Para un manejo y gestión adecuada de las glosas es necesario tener en cuenta los requisitos y plazos pactados en la contratación, de no estar estipulado en el contrato se debe regir por la normatividad vigente.	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 16. Actividades de las Glosas

ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	EPS devuelve a Cartera las facturas glosadas dentro de los 20 días hábiles siguientes a su presentación con todos los soportes	Entidad responsable del pago
2	Después de realizada la glosa, la entidad responsable del pago no podrá formular glosa en la misma factura, a excepción de las que resulten en la respuesta de la misma	Entidad responsable del pago
3	Cartera ingresa las glosas al sistema	Cartera
4	Cartera envía glosas al área de Auditoría y se relacionan en un libro radicador para su debido control	Cartera
5	Auditoría debe responder la glosa en los siguientes 15 días hábiles a su recepción, justificando su aceptación o rechazo	Auditoría de Cuentas Médicas
6	La EPS en los siguientes 10 días hábiles después de la respuesta decide si la acepta total o parcialmente.	Entidad responsable del pago
7	Si el hospital dentro de los 15 días hábiles considera que la glosa es subsanable tiene 7 días hábiles para enmendar las glosas que no fueron levantadas por las EPS	Auditoría de Cuentas Médicas

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 16. (Continuación)

8	Las glosas levantadas total o parcialmente deben ser pagadas en los siguientes 5 días hábiles a su respuesta, e informar al hospital la justificación de las glosas que no fueron levantadas	Entidad responsable del pago
9	En caso de que se terminen los plazos y se siga en desacuerdo se debe acudir a la Superintendencia Nacional de Salud	Superintendencia Nacional de Salud

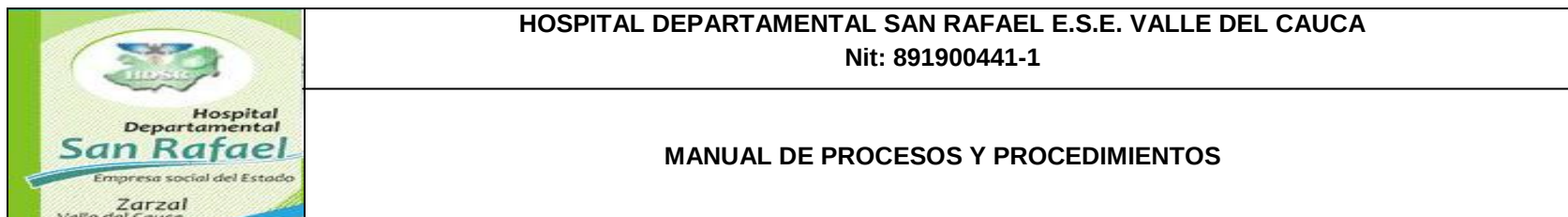
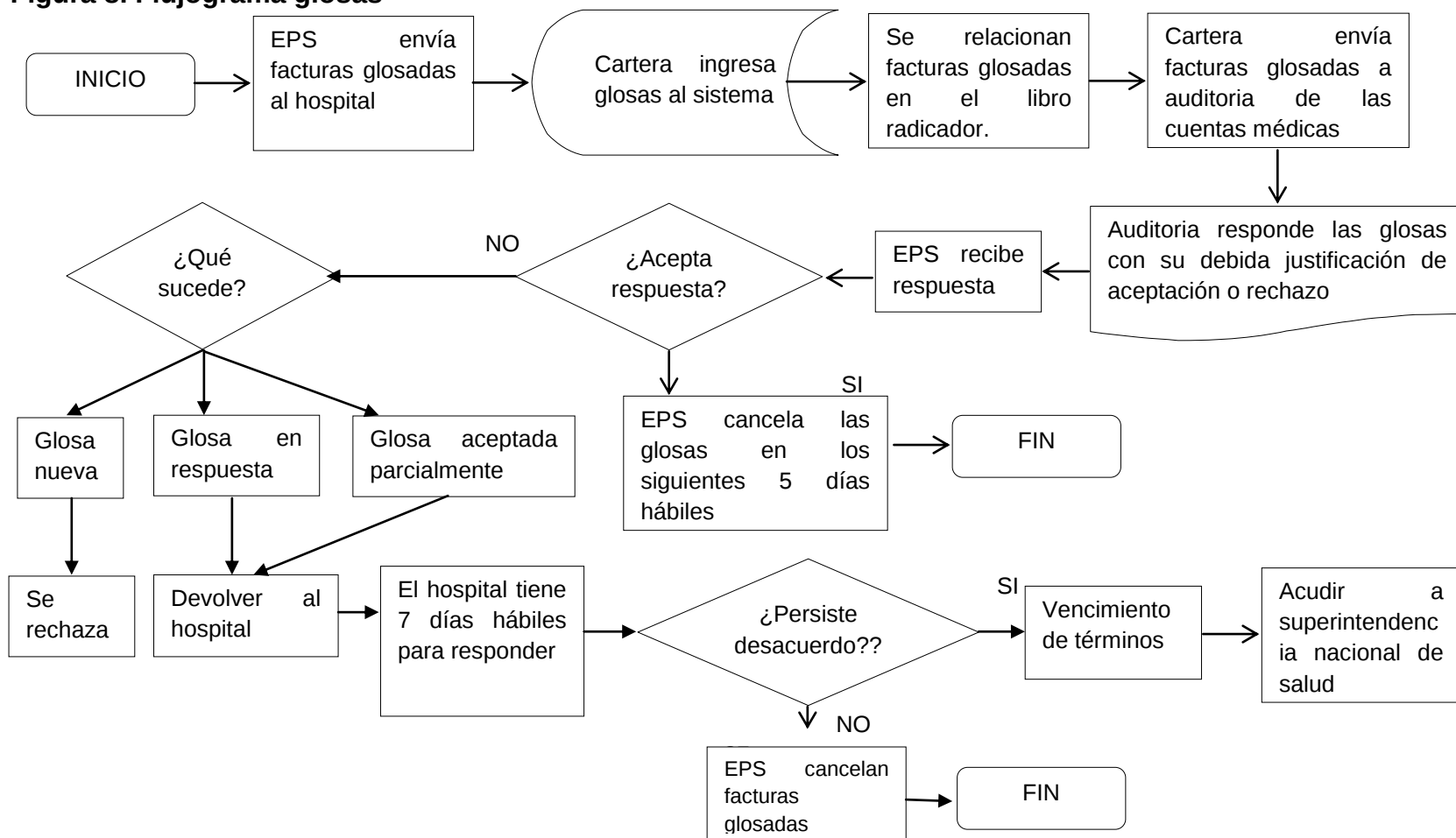


Figura 8. Flujograma glosas



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 17. Proceso del Cobro Persuasivo

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO: Cartera	SUBPROCESO: Gestión de Cobro	PROCEDIMIENTO: Cobro Persuasivo	CODIGO: PAA-CC-03 Ver 00
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: invitar al deudor a cancelar sus obligaciones de manera voluntaria			
INFORMES: • Informe Interno (Mensual) • Informe Contraloría (2193) • Informe de Recaudo mensual (RCL)		BASE LEGAL: • Ley 1066 de 2006 • Ley 901 de 2004 • Decreto 2193 de 2004 • Decreto 1281 de 2002 • Código de Comercio art. 708	
RIESGOS: 1. Listado de direcciones y teléfonos de EPS errónea 2. EPS no contestan llamadas 3. Crecimiento de la cartera vencida		CONTROLES: 1. Verificar listado de direcciones y teléfonos con las EPS directamente 2. Envío de correos electrónicos y visitas personales 3. No realizar contratos con entidades morosas.	
INDICADORES: (cuentas por cobrar/ cartera recuperada).		SOPORTES Y FORMATOS: Estratos bancarios, certificaciones de pago, relación de facturas canceladas por las EPS, Informe cartera por edades	
RESULTADO: Facturas canceladas y registradas en la contabilidad del Hospital con sus debidos soportes. (Cartera depurada).		OBSERVACIONES: Es importante realizar el seguimiento puesto que es una de las cuentas más importantes dentro de los estados financieros y la cual provee a la entidad para cubrir sus obligaciones	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 18. Actividades del Cobro Persuasivo

ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Revisión de cuentas bancarias para identificar el pago de las EPS.	Cartera
2	Identificar la EPS pagadora.	Cartera
3	Aplicar pagos y actualizar el saldo.	Cartera
4	Solicitar soportes que respalden las facturas o radicados cancelados.	Cartera
5	Verificar pagos y generar reporte periódico de los saldos.	Cartera
6	Conocer el deudor, saber si es persona natural o jurídica.	Cartera
6	Obtener listado de la cartera por edades a través del software.	Cartera
7	Elaborar reporte individual a cada entidad con cuentas por pagar.	Cartera
8	Realizar llamadas o envío de correos electrónicos a las EPS deudoras para recordarle la obligación con el Hospital cuando la cartera sea menor o igual a sesenta (60) días.	Cartera
9	Envío de cartas con un estado actual de la cartera a las entidades responsables del pago o usuarios según el caso con cartera entre 61 a 90 días.	Cartera

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 18. (Continuación)

11	Visitas personales a las EPS deudoras con cartera mayor a 90 días, para recordarle la obligación pendiente.	Gerencia Cartera	–
12	Desarrollar la negociación enviando el formato de conciliación (Anexo) con discriminación de las facturas y su valor correspondiente	Cartera	
13	Si existe pago de la obligación se registra en el sistema.	Cartera	
14	Acordar términos de pago con las entidades deudoras cuando esta solicita plazos para el pago.	Gerencia Cartera	–
15	En caso de no existir manifestación de acuerdos o cancelación de la obligación, acudir a otros términos legales.	Cartera	
16	Termino del cobro persuasivo	Cartera Jurídico	-

Figura 9. Flujograma Cobro Persuasivo

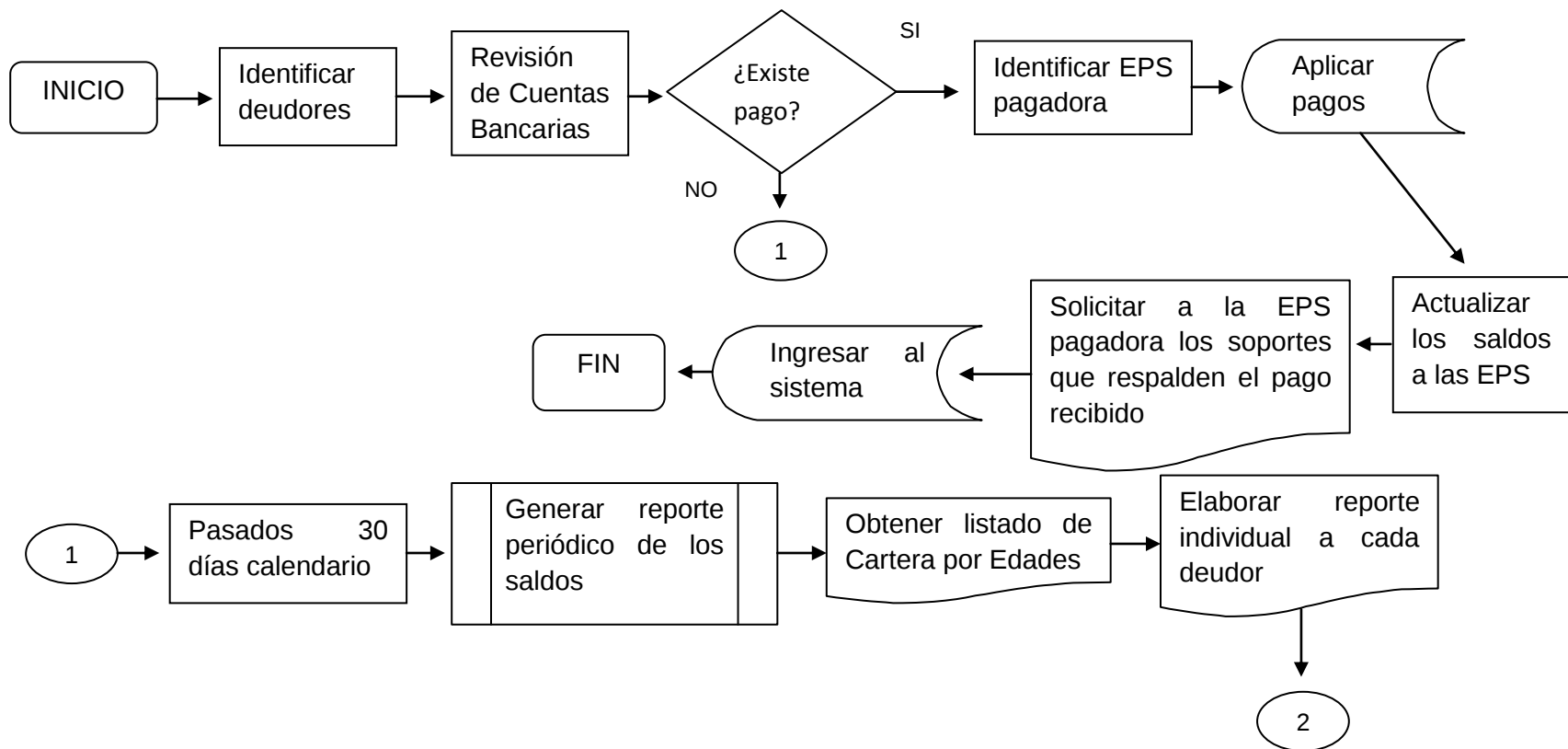
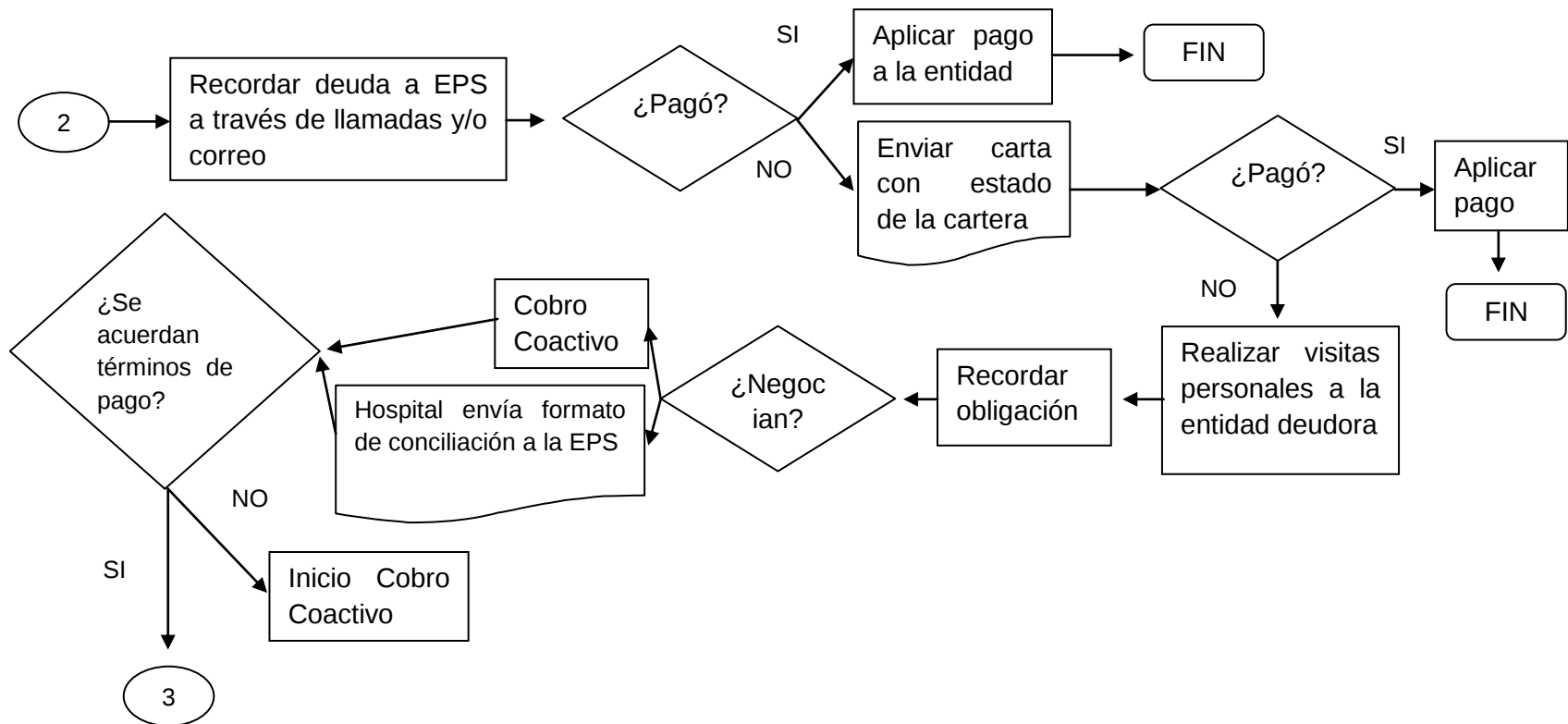


Figura 9. (Continuación)

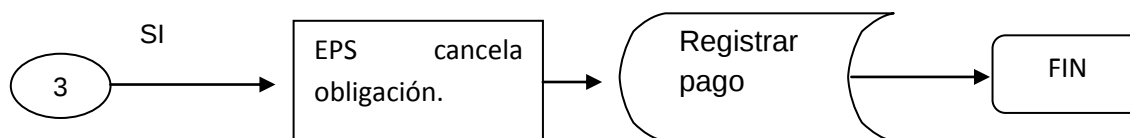




HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA
Nit: 891900441-1

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Figura 9. (Continuación)



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 19. Proceso de Cobro Coactivo

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO: Gestión Financiera	SUBPROCESO: Cartera	PROCEDIMIENTO: Cobro Coactivo	CODIGO: PAA-CC-04 Ver 00
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Recuperar la cartera vencida y crear conciencia a las EPS del servicio que les presta el Hospital			
INFORMES: - Informe Interno (Mensual) - Boletín de Deudores Morosos del Estado. (BDME)		BASE LEGAL: - Ley 1066 de 2006 - Constitución Política (art. 116) - Código Contencioso Administrativo - Ley 42 de 1993 - Ley 1437 de 2011 - Estatuto Tributario	
RIESGOS: - Insolvencia de los deudores morosos - Información desactualizada y poco confiable de las entidades		CONTROLES: - Estudio previo de los bienes que posee el deudor - Actualizar la base de datos relacionando todos los movimientos efectuados entre el pagador y el prestador.	
INDICADORES: (Valor total de la deuda/ valor total recuperado)		SOPORTES Y FORMATOS: - Listado de deudores morosos - Radicados en mora (Facturas) - Acuerdo de pago	
RESULTADO: Cartera recuperada		OBSERVACIONES: Se utiliza para obtener el pago de las obligaciones a su favor, a través de investigaciones de los bienes que posee el deudor moroso.	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 20. Actividades del Cobro Coactivo

ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Generar listado de entidades deudoras.	Cartera
2	Depurar información de acuerdo al tiempo de retraso y sus respectivos valores.	Cartera
3	Imprimir facturas que se encuentran pendientes del pago (Prueba Documental).	Cartera
4	Verificar que las facturas sometidas al cobro coactivo hayan sido objeto de control, mediante cobro persuasivo.	Cartera
5	Entregar la cartera mayor a 360 días al área de jurídica.	Cartera
6	Realizar Auto de Mandamiento Ejecutivo para el cobro, donde se especifiquen el nombre del deudor o razón social, dirección, teléfono, para hacer exigible el pago de las cuentas.	Jurídico encargado del caso
7	Enviar oficios correspondientes para la búsqueda de bienes del deudor a la oficina de Instrumentos Públicos y Entidades Bancarias.	Jurídico encargado del caso
8	Enviar notificación de la resolución a la entidad deudora.	Jurídico encargado del caso

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 20. (Continuación)

9	En caso de no poder notificar al deudor personalmente o por correo, se hace a través de edicto, como lo dispone el Código Contencioso Administrativo art 44 y 45.	Jurídico encargado del caso
10	Se procede con las medidas cautelares (Embargo y Secuestro).	Jurídico encargado del caso
11	El deudor moroso puede solicitar que no se le embarguen ni el secuestre de los bienes, a través de negociaciones de pago según lo dispone la Ley especial 2651 de 1951 art. 47, acogido por la ley 446 de 1998 art. 162. Cumpliendo con los requisitos exigidos en el CCA art. 52.	Demandado
12	Se debe abrir una cuenta bancaria (Banco Agrario) para que le sean consignados los abonos o pagos al Hospital. Este dinero no puede ser utilizado hasta que no se termine el proceso coactivo.	Gerencia
13	El Hospital debe verificar pagos realizados por parte de la entidad deudora.	Cartera
14	Si la petición no es aceptada, el demandado puede apelar ante la autoridad competente (Gerente o superior inmediato) haciendo cumplimiento del efecto de suspensión, señalado en el art. 55 del CCA.	Demandado

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 20. (Continuación)

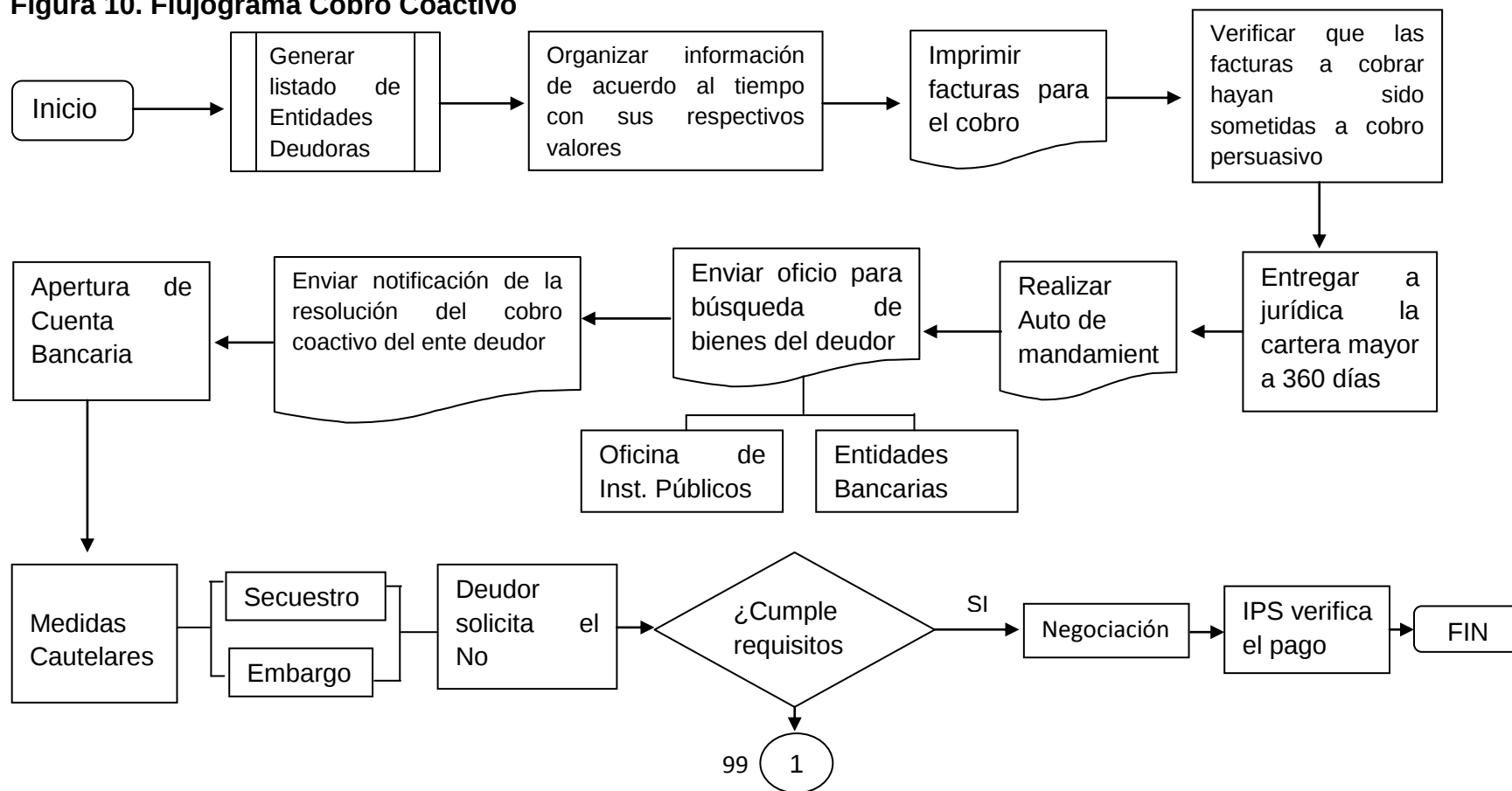
15	En caso de ser aceptada se procede al desembargo de los bienes.	Jurídico encargado del caso
16	Cuando la entidad deudora termina de cancelar el valor total de la deuda, se envía notificación al banco donde la IPS tiene abierta la cuenta (Banco Agrario), para descongelar la misma y poder acceder al dinero.	Jurídico encargado del caso
17	Se realiza sentencia de notificación de la finalización del proceso coactivo.	Jurídico encargado del caso
18	Se envía sentencia a cada uno de los bancos para desembargar la persona o entidad deudora.	Jurídico encargado del caso
19	Si las excepciones presentadas por el demandado son improcedentes se continúa con el remate de los bienes embargados y secuestrados.	Jurídico encargado del caso
20	Si se ubican bienes o recursos económicos, se decretan las medidas cautelares sobre estos. Así mismo, se debe notificar a la oficina de instrumentos públicos y a las entidades bancarias de lo sucedido.	Jurídico encargado del caso
21	El abogado encargado del proceso debe verificar la veracidad del registro del embargo.	Jurídico encargado

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 20. (Continuación)

22	Se debe escoger el secuestre, el cual será designado por el abogado encargado del proceso o de mutuo acuerdo con el demandado.	Jurídico encargado del caso
23	Para llevar a cabo el secuestro del bien, se debe proferir auto determinando la fecha y la hora de su realización.	Jurídico encargado del caso
24	Proferir auto que ordene el avalúo del bien.	Jurídico encargado del caso
25	Fijar auto donde se determine la fecha, hora y lugar del remate, el cual debe ser anunciado en el periódico de mayor circulación y en la emisora local.	Jurídico encargado del caso
26	Registrar el remate en la oficina de Instrumentos Públicos correspondiente o en las entidades bancarias, según corresponda.	Jurídico encargado del caso
27	El secuestre hace entrega del bien, sino lo entrega en tres días, de lo contrario el rematante podrá solicitar al abogado la entrega del bien el cual no podrá exceder un plazo mayor a quince días.	Jurídico encargado del caso
28	Una vez aprobado el remate se dicta auto donde especifique el proceso realizado y la cancelación del mismo.	Jurídico encargado del caso
29	Al dar cumplimiento con todo el proceso se dispondrá a realizar el archivo de la documentación.	Jurídico encargado del caso

Figura 10. Flujograma Cobro Coactivo





HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA
Nit: 891900441-1

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Figura 10. (Continuación)

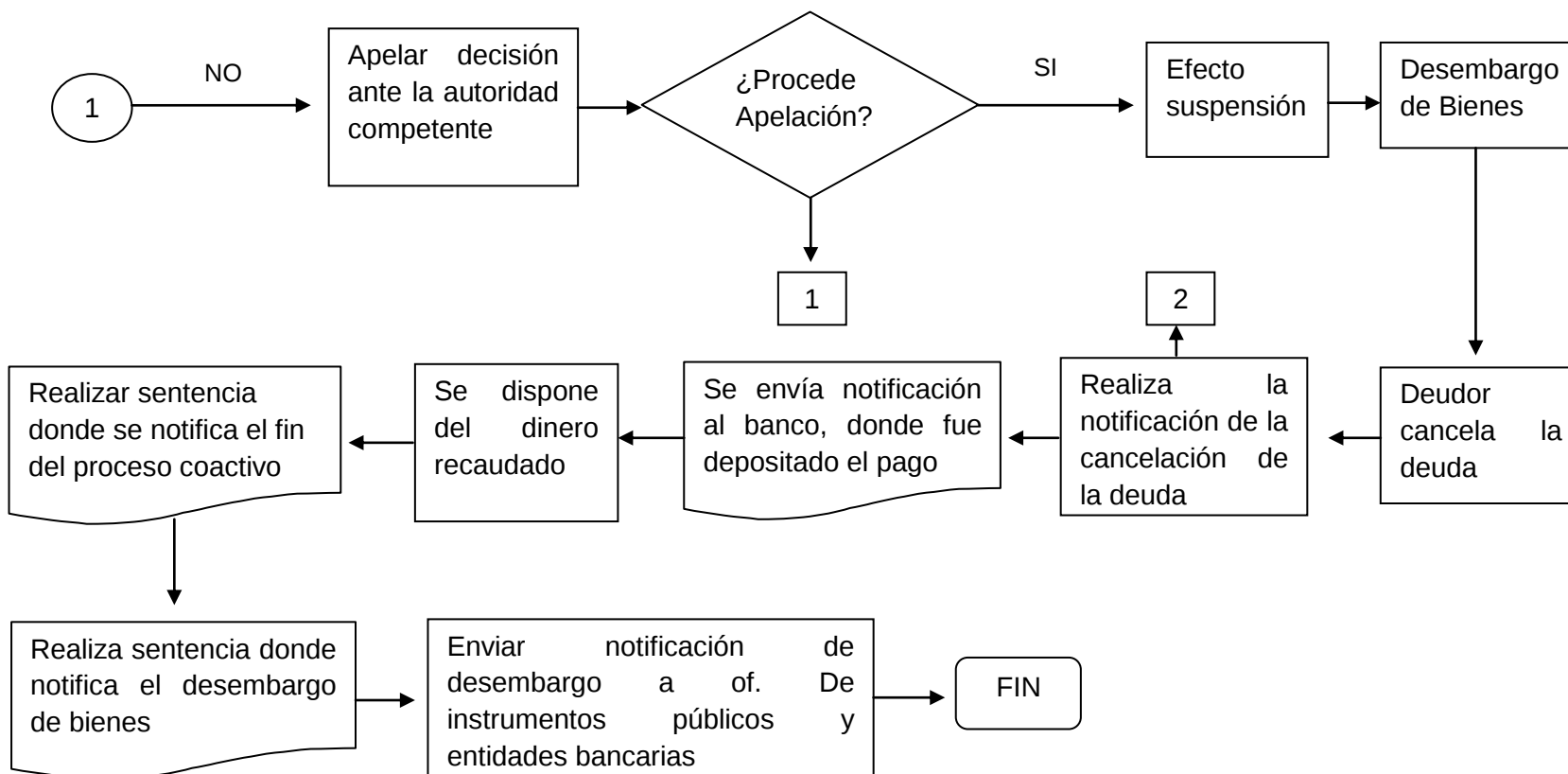
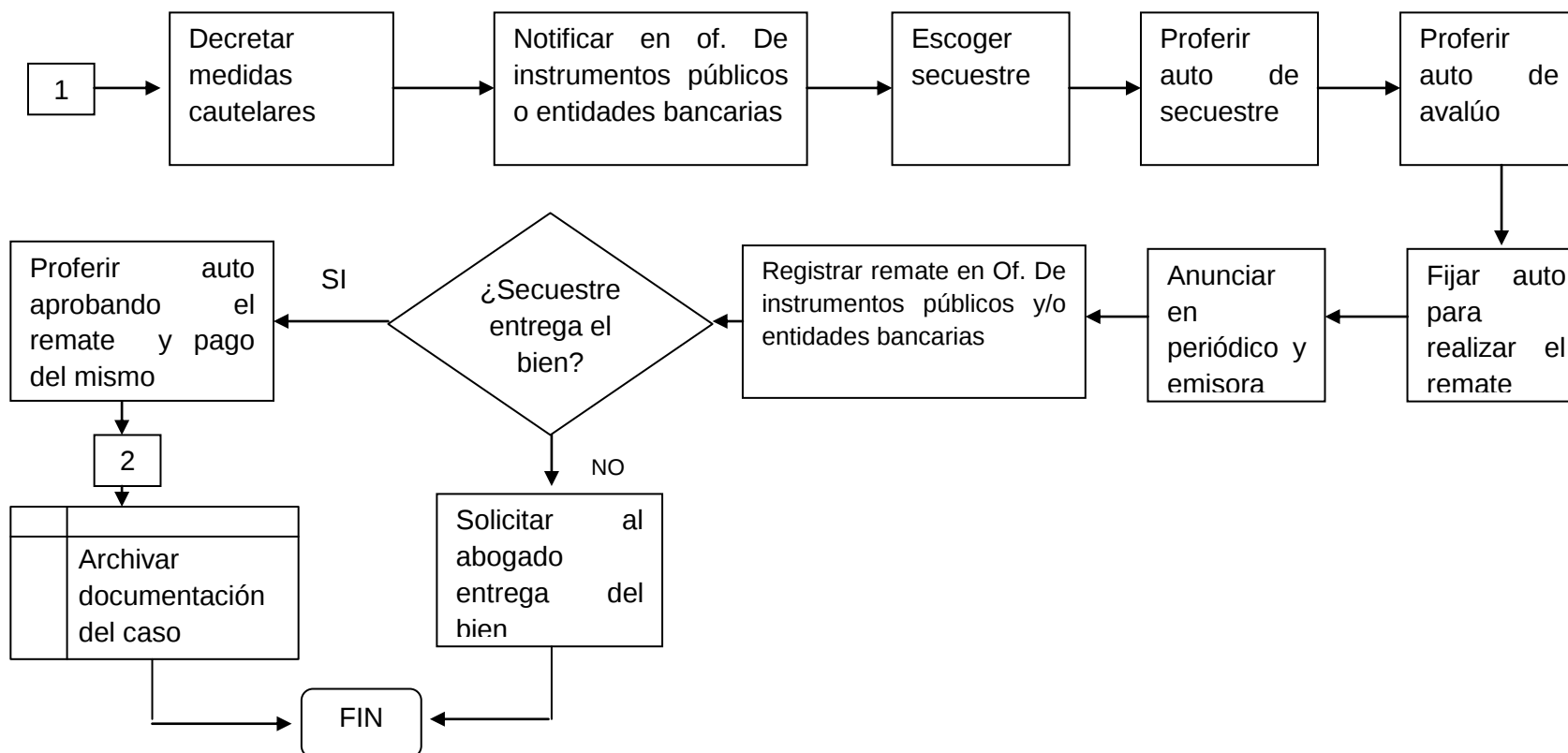


Figura 10. (Continuación)



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 21. Proceso de Provisión

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO: Gestión Financiera	SUBPROCESO: Contable	PROCEDIMIENTO: Provisión de deudores	CODIGO: PAA-C-01 Ver 00
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Registrar el valor estimado de las contingencias de pérdidas generadas en los deudores, como resultado del riesgo de incobrabilidad.			
INFORMES: - Balance General (Anual) - Estado de Resultados - Informe de Saldos y Movimientos a la CGN		BASE LEGAL: - Plan General de Contabilidad Publica - Manual de Procedimientos (CGN) - Estatuto Tributario (art 145) - Decreto 187 de 1975 (art 74 y 75)	
RIESGO: 1. No realizar la provisión de deudores.		CONTROLES: 1. Aplicación de la normatividad contable vigente establecida en el Plan General de Contabilidad Pública.	
INDICADORES: (Valor total de la cuenta por cobrar/ valor provisionado)		SOPORTES Y FORMATOS: Balance general (Deudores)	
RESULTADO: Balance general clasificado y estado de actividad financiera económica social y ambiental con valores reales.		OBSERVACIONES: la entidad pública utiliza el método de provisión de cartera general.	

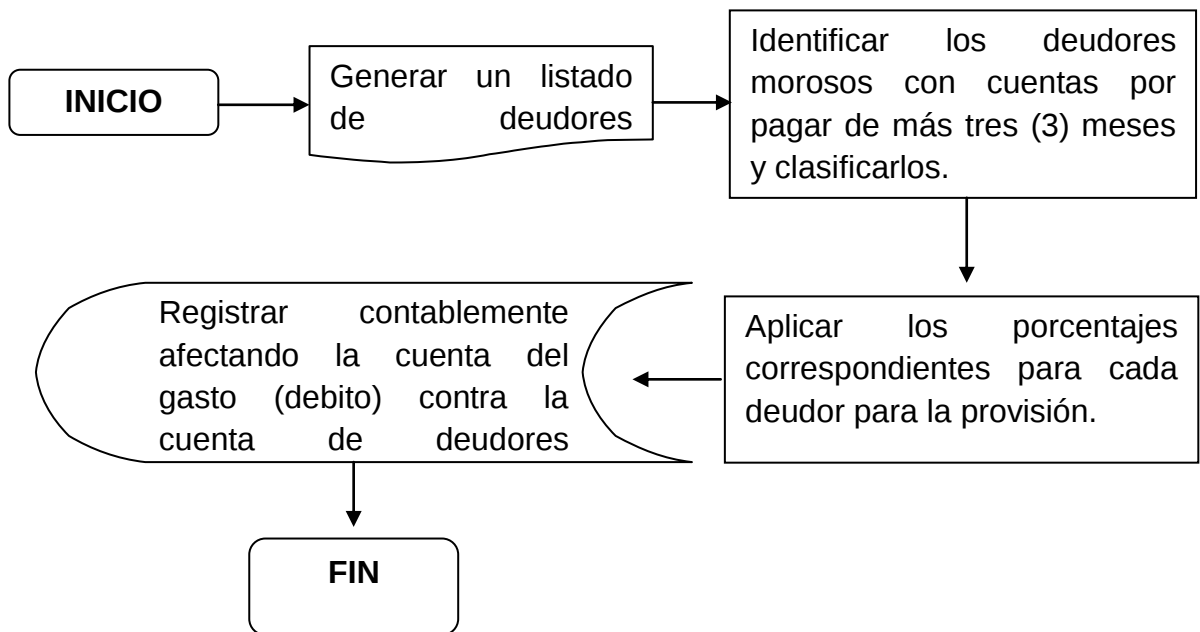
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 22. Actividades de las Provisiones

ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Generar un listado de deudores (software)	Contabilidad
2	Identificar los deudores con vencimientos entre más tres(3), mas seis (6) y más de un año	Contabilidad
3	De acuerdo a los vencimientos aplicar los porcentajes de provisión correspondientes para cada deudor	Contabilidad
4	Registrar contablemente afectando la cuenta del gasto (débito) contra la cuenta de deudores (crédito)	Contabilidad
5	Fin del proceso	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Figura 11. Flujograma de provisiones



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 23. Proceso de Deudas de Difícil Cobro

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO: Gestión Financiera	SUBPROCESO: Contable	PROCEDIMIENTO: Reclasificación a deudas de difícil cobro	CODIGO: PAA-C-02 Ver 01
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Reclasificar la cuenta de deudores principal a la cuenta de Difícil Cobro.			
INFORMES: - Balance General (Anual) - Estado de Resultados - Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDME) - Informe de Saldos y Movimientos		BASE LEGAL: - Plan General de Contabilidad Publica - Régimen Contable Colombiano	
RIESGOS: No realizar el registro de la reclasificación a deudas de difícil cobro.		CONTROL: Aplicación de la normatividad contable vigente establecida en el Plan General de Contabilidad Pública.	
INDICADORES: (Valores de la cuenta de difícil cobro / valor de la cuenta de deudores).		SOPORTES Y FORMATOS: Balance general (Deudores)	
RESULTADO: Balance General clasificado y Estado de Actividad Financiera Económica Social y Ambiental con valores reales.		OBSERVACIONES: La reclasificación de los deudores se determina cuanto las cuentas tengan más de un año de vencimientos.	

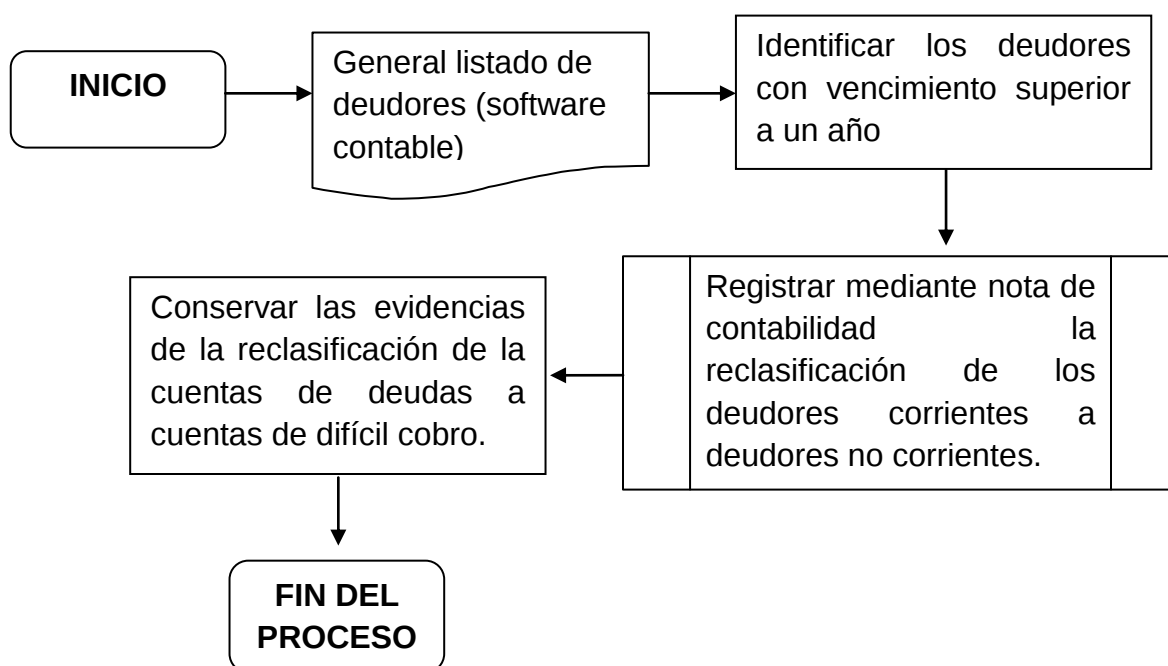
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 24. Actividades de Deudas de Difícil Cobro

ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Generar listado de deudores (software contable)	Contabilidad
2	Identificar los deudores con vencimiento superior a un año	Contabilidad
3	Registrar mediante nota de contabilidad la reclasificación de los deudores corrientes a deudores no corrientes	Contabilidad
4	Conservar las evidencias de la reclasificación de la cuentas de deudas a cuentas de difícil cobro	Contabilidad
5	Fin del proceso	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Figura 12. Flujograma Cuentas de Difícil Cobro



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 25. Proceso de Castigo de Cartera

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO: Gestión Financiera	SUBPROCESO: Contable	PROCEDIMIENTO: Castigo de Cartera	CODIGO: PAA-C-03 Ver 01
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Cancelar las cuentas de difícil cobro y provisión del Balance General y trasladarlas a cuentas de Orden.			
INFORMES: - Balance General - Estado de Resultados - Informe de Saldos y Movimientos a la CGN		BASE LEGAL: - Plan General de Contabilidad Publica - Resolución 119 de Abril 27 de 2006	
RIESGOS: 1. No registrar el castigo de cartera.		CONTROLES: 1. Aplicación de la normatividad contable vigente establecida en el Plan General de Contabilidad Pública.	
INDICADORES: (Valor total de la cuenta por cobrar/ valor castigado)		SOPORTES Y FORMATOS: Balance General (Deudores)	
RESULTADO: Balances con valores reales.		OBSERVACIONES: Este registro deberá estar soportado en documentos y actos administrativos que genere la entidad.	

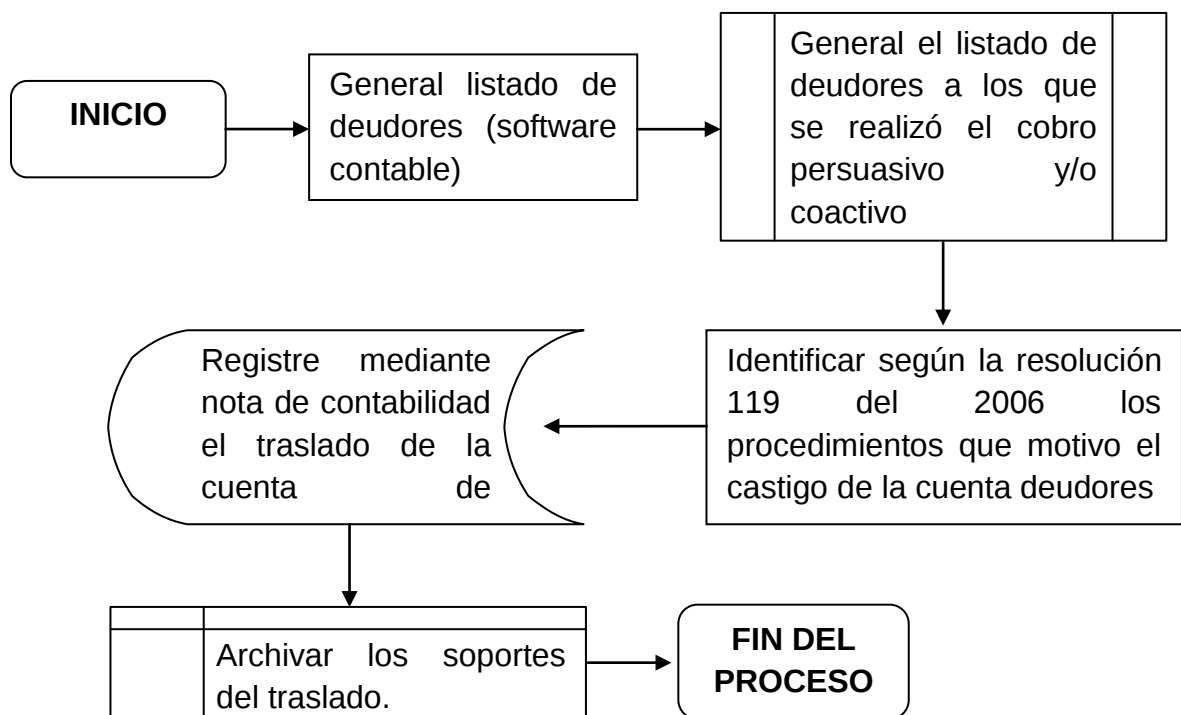
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 26. Actividades del Castigo de Cartera

ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Generar listado de deudores (software contable)	Contabilidad
2	Generar el listado de deudores a los que se realizó el cobro persuasivo y/o coactivo	Contabilidad
3	Identificar según la resolución 119 del 2006 los procedimientos que motivo el castigo de la cuenta deudores	Contabilidad
4	Registrar mediante nota de contabilidad el traslado de la cuenta de deudores del balance a cuentas de orden	Contabilidad
5	Archivar los soportes del traslado	Contabilidad
6	Fin del proceso	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Figura 13. Flujograma de Castigo de Cartera



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 27. Proceso de Conciliación Cartera - Contabilidad

DESCRIPCION DE PROCESOS			
PROCESO: Gestión Financiera	SUBPROCESO: Contable	PROCEDIMIENTO: Conciliación Cartera - Contabilidad	CODIGO: PAA-C-04 Ver 01
OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO: Establecer los lineamientos necesarios para llevar a cabo la conciliación de la cuenta afectada por el registro de los hechos económicos en la prestación de servicios.			
INFORMES: Conciliación de cartera		BASE LEGAL: Plan General de Contabilidad Pública.	
RIESGOS: Información poco confiable de las cuentas por cobrar.		CONTROLES: Compara las cuentas por cobrar de cartera con las existentes en Contabilidad (mes).	
INDICADORES: (Diferencias encontradas mes anterior/ diferencias encontradas mes actual).		SOPORTES Y FORMATOS: - Software - Facturas por prestación de servicios.	
RESULTADO: Valor real en las cuentas por cobrar, por una consolidación de cartera con contabilidad.		OBSERVACIONES: Determina el valor real que debe existir en las cuentas por cobrar.	

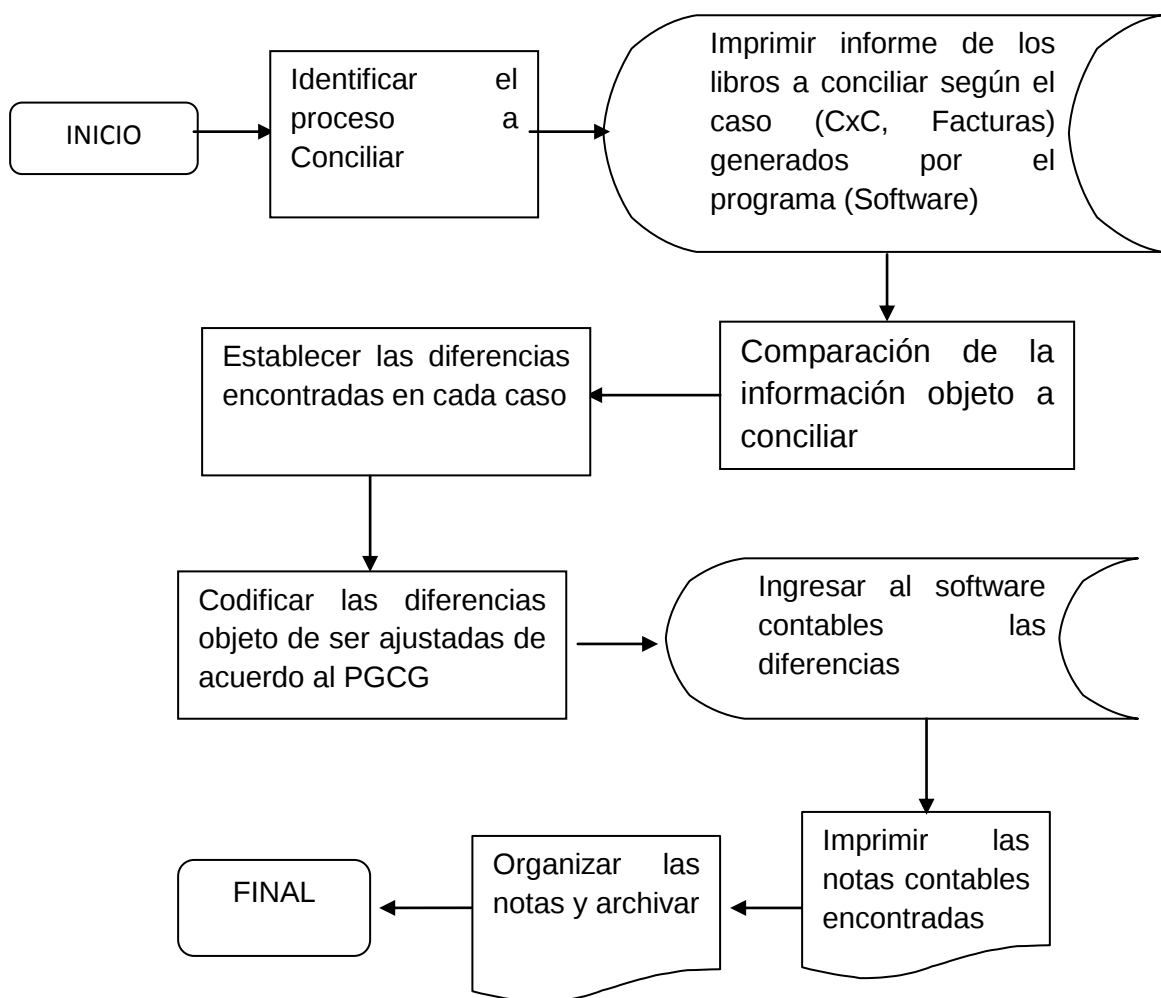
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuadro 28. Actividades de Conciliación Cartera - Contabilidad

ITEM	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Identificar el proceso a Conciliar.	Contador - Cartera
2	Imprimir informe de los libros a conciliar según el caso (CxC, Facturas) generados por el programa (Software).	Contador – Cartera
3	Comparación de la información objeto a conciliar.	Contador – Cartera
4	Establecer las diferencias encontradas en cada caso.	Contador – Cartera
5	Codificar las diferencias objeto de ajuste de acuerdo al PGCG.	Contador – Cartera
6	Registrar en el software contable las diferencias encontradas.	Contador – Cartera
7	Imprimir las notas contables encontradas.	Contador – Cartera
8	Organizar las notas y archivar.	Contador – Cartera
9	Fin del proceso	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Figura 14. Flujograma Conciliación Cartera - Contabilidad



	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

11.MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

Las entidades públicas están obligadas mediante leyes y decretos del gobierno nacional a definir e incorporar manuales específicos de funciones y requisitos laborales de los cargos en las entidades de orden nacional y territorial tanto en los sectores centralizados como descentralizados.

Es por esto, que en cumplimiento del Decreto 2539 de 2005 en sus artículos 7 y 8 se realiza el manual de funciones del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle con las especificaciones de las competencias comunes y comportamentales de acuerdo al nivel jerárquico.

De igual manera, se establecen los parámetros exigidos mediante el decreto 785 de 2005 puesto que se establecen los requisitos de los empleos de las entidades territoriales.

Es así, como el manual de funciones es un instrumento que permite establecer las funciones y responsabilidades del cargo, teniendo en cuenta que de esta forma se facilita la inducción de nuevos empleados y genera mayor compromiso con la entidad.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 29. Manual de Funciones y Responsabilidades

I. IDENTIFICACIÓN
Nivel: Señala el grado de autoridad de acuerdo a sus funciones y competencias desarrolladas dentro de la entidad. Denominación del Cargo: Indica el nombre del cargo, de acuerdo a lo establecido por las directivas de la entidad y la nomenclatura del decreto 785 del 2005. Código: El código debe ser asignado de acuerdo al nivel jerárquico y la denominación del cargo. No. de Cargos: Cantidad de personas con la misma denominación del cargo y código en la entidad. Área: Unidad funcional en la cual desempeña sus labores Cargo del Jefe Inmediato: Corresponde al cargo que supervisa de manera directa las funciones del empleado a quien se tiene a su cargo.
II. PROPOSITO PRINCIPAL
Se explica la razón de ser del empleo y la necesidad dentro de la estructura en los procesos a realizar en la entidad.
III. DESCRIPCION DE FUNCIONES
Se establecen las funciones básicas detalladamente del cargo a ocupar de acuerdo a los procesos establecidos en la entidad, actividades con las cuales se pretende cumplir con los objetivos del área.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 29. (Continuación)

IV. COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES	
Hace alusión a la actitud, valores e intereses del empleado para cumplir con sus obligaciones de acuerdo a su nivel jerárquico.	
V. COMPETENCIAS COMUNES	
Son las capacidades que deben desarrollar y evidenciar los funcionarios públicos cuando trabajan en equipo.	
VI. CONOCIMIENTOS BASICOS	
Indica el conjunto de normas, técnicas, y demás aspectos para dar cumplimiento a cada una de las funciones que le han sido asignadas	
VII. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA	
Estudios: Son los conocimientos mínimos requeridos para ocupar el cargo al cual aspira el funcionario, adquirido en instituciones formales o no formales reconocidas por el Gobierno Nacional.	Experiencia: Tiempo requerido para ocupar el cargo de acuerdo a lo establecido en el art 13 del Decreto 785 de 2005.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 30. Manual de Funciones y Responsabilidades de Cartera

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Profesional
Denominación del Cargo:	Profesional Universitario (Cartera)
Código:	219
No. de Cargos:	1
Área:	Cartera
Cargo del Jefe Inmediato:	Contador
II. PROPOSITO PRINCIPAL	
Coordinar, supervisar y controlar las actividades de gestión del recaudo de las obligaciones adquiridas por las EPS, con el fin mejorar el flujo de efectivo.	
III. DESCRIPCION DE FUNCIONES	
1. Participar en el proceso de contratación con las diferentes EPS. 2. Intervenir en el proceso de selección y capacitación del personal involucrado con los procesos. 3. Entregar a cada EPS según fechas establecidas los radicados de las facturas generadas por la prestación de servicios. 4. Ordenar cronológicamente los radicados para archivarlos en su respectiva carpeta.	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 30. (Continuación)

5. Revisar las cuentas bancarias para identificar el pago de las EPS.
6. Aplicar pagos y actualizar el saldo de las EPS.
7. Solicitar soportes que respalden las facturas o radicados cancelados.
8. Verificar pagos y generar reporte periódico de los saldos.
9. Obtener listado de la cartera por edades a través del software.
10. Elaborar reporte individual a cada entidad con cuentas por pagar.
11. Realizar llamadas o envío de correos electrónicos a las EPS deudoras para recordarle la obligación con el Hospital.
12. Envío de cartas con un estado actual de la cartera a las entidades responsables del pago o usuarios.
13. Visitas personales a las EPS deudoras con cartera mayor a 90 días.
14. Diligenciar formato para la negociación con las EPS.
15. Enviar el formato de conciliación a las EPS con las cuales se va a negociar.
16. Depurar información de acuerdo al tiempo de retraso y sus respectivos valores.
17. Imprimir facturas que se encuentran pendientes del pago.
18. Verificar que las facturas sometidas al cobro coactivo hayan sido objeto de control, mediante cobro persuasivo.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

19. Informar a contabilidad los movimientos de la cartera.

20. Las demás funciones propias del cargo y que le sean asignadas por su jefe inmediato

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 30. (Continuación)

IV. COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES		
COMPETENCIA	DEFINICION DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Aprendizaje Continuo	Adquirir y desarrollar permanentemente conocimientos, destrezas y habilidades, con el fin de mantener altos estándares de eficacia organizacional.	✓ Aprende de la experiencia de otros y de la propia. ✓ Se adapta y aplica nuevas tecnologías que se implanten en la organización. ✓ Aplica los conocimientos adquiridos a los desafíos que se presentan en el desarrollo del trabajo. ✓ Investiga, indaga y profundiza en los temas de su entorno área de desempeño. ✓ Reconoce las propias limitaciones y las necesidades de mejorar su preparación. ✓ Asimila nueva información y la aplica correctamente.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 30. (Continuación)

Experticia profesional	Aplicar el conocimiento profesional en la resolución de problemas y transferirlo a su entorno laboral.	✓ Analiza de un modo sistemático y racional los aspectos del trabajo, basándose en la información relevante. ✓ Aplica reglas básicas y conceptos complejos aprendidos. ✓ Identifica y reconoce con facilidad las causas de los problemas y sus soluciones. ✓ Clarifica datos o situaciones complejas. ✓ Planea, organiza y ejecuta múltiples tareas tendientes a alcanzar resultados institucionales.
------------------------	--	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 30. (Continuación)

Trabajo en equipo y Colaboración	Trabajar con otros de forma conjunta y de manera participativa, integrando esfuerzos para la consecución de metas institucionales comunes.	✓ Cooperar en distintas situaciones y comparte información. ✓ Aporta sugerencias, ideas y opiniones. ✓ Expresa expectativas positivas del equipo o de los miembros del mismo. ✓ Planifica las propias acciones teniendo en cuenta la repercusión de las mismas para la consecución de los objetivos grupales. ✓ Establece diálogo directo con los miembros del equipo que permita compartir información e ideas en condiciones de respeto y cordialidad. ✓ Respeta criterios dispares y distintas opiniones del equipo.
----------------------------------	--	--

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 30. (Continuación)

Creatividad e Innovación	Generar y desarrollar nuevas ideas, conceptos, métodos y soluciones.	✓ Ofrece respuestas alternativas. ✓ Aprovecha las oportunidades y problemas para dar soluciones novedosas. ✓ Desarrolla nuevas formas de hacer y tecnologías. ✓ Busca nuevas alternativas de solución y se arriesga a romper esquemas tradicionales. ✓ Inicia acciones para superar los obstáculos y alcanzar metas específicas.
--------------------------	--	--

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 30. (Continuación)

V. COMPETENCIAS COMUNES		
COMPETENCIA	DEFINICION DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Orientación a resultados	Realizar las funciones y cumplir los compromisos organizacionales con eficacia y calidad.	✓ Cumple con oportunidad en función de estándares, objetivos y metas establecidas por la entidad, las funciones que le son asignadas. ✓ Asume la responsabilidad por sus resultados. ✓ Compromete recursos y tiempos para mejorar la productividad tomando las medidas necesarias para minimizar los riesgos. ✓ Realiza todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos propuestos enfrentando los obstáculos que se presentan.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 30. (Continuación)

Orientación al usuario y al ciudadano	Dirigir las decisiones y acciones a la satisfacción de las necesidades e intereses de los usuarios internos y externos, de conformidad con las responsabilidades públicas asignadas a la entidad.	✓ Atiende y valora las necesidades y peticiones de los usuarios y de ciudadanos en general. ✓ Considera las necesidades de los usuarios al diseñar proyectos o servicios. ✓ Da respuesta oportuna a las necesidades de los usuarios de conformidad con el servicio que ofrece la entidad. ✓ Establece diferentes canales de comunicación con el usuario para conocer sus necesidades y propuestas y responde a las mismas. ✓ Reconoce la interdependencia entre su trabajo y el de otros.
---------------------------------------	---	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 30. (Continuación)

Transparencia	Hacer uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier discrecionalidad indebida en su utilización y garantizar el acceso a la información gubernamental.	✓ Proporciona información veraz, objetiva y basada en hechos. ✓ Facilita el acceso a la información relacionada con sus responsabilidades y con el servicio a cargo de la entidad en que labora. ✓ Demuestra imparcialidad en sus decisiones. ✓ Ejecuta sus funciones con base en las normas y criterios aplicables. ✓ Utiliza los recursos de la entidad para el desarrollo de las labores y la prestación del servicio.
---------------	--	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 30. (Continuación)

Compromiso con la Organización	Alinear el propio comportamiento a las necesidades, prioridades y metas organizacionales.	✓ Promueve las metas de la organización y respeta sus normas. ✓ Antepone las necesidades de la organización a sus propias necesidades. ✓ Apoya a la organización en situaciones difíciles. ✓ Demuestra sentido de pertenencia en todas sus actuaciones.
VI. CONOCIMIENTOS BASICOS		
✓ Normas de contratación ✓ Ley del Sistema General de Participaciones (ley 715 de 2001) ✓ Informática Básica ✓ Normas contables		
VII. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA		
Estudios:		Experiencia:
Título profesional en carreras administrativas o financieras.		Un (1) año de experiencia profesional.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 31. Manual de Funciones y Responsabilidades del auxiliar de cartera

I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Asistencial
Denominación del Cargo:	Auxiliar de cartera
Código:	407
No. de Cargos:	1
Área:	Cartera
Cargo del Jefe Inmediato:	Contador
II. PROPOSITO PRINCIPAL	
Apoyar las actividades que comprenden las tareas desarrolladas en cuanto a la gestión de recaudo en la prestación de servicios a los usuarios afiliados a las diferentes EPS.	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 31. (Continuación)

I. DESCRIPCION DE FUNCIONES	
1.	Diligenciar formato de radicados recibidos con fecha, número de radicado y quien recibe.
2.	Ingresar las glosas al sistema.
3.	Relacionar las glosas en un libro radicador para su debido control.
4.	Entregar las glosas al área de Auditoría.
5.	Transcribir, entregar y archivar documentos e informes según los procesos establecidos.
6.	Las demás funciones propias del cargo y que le sean asignadas por su jefe inmediato.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 31. (Continuación)

VIII. COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES		
COMPETENCIA	DEFINICION DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Manejo de la Información	Manejar con respeto las Informaciones personales e institucionales de que dispone.	✓ Evade temas que indagan sobre información confidencial. ✓ Recoge sólo información imprescindible para el desarrollo de la tarea. ✓ Organiza y guarda de forma adecuada la información a su cuidado, teniendo en cuenta las normas legales y de la organización. ✓ No hace pública información laboral o de las personas que pueda afectar la organización o las personas. ✓ Es capaz de discernir qué se puede hacer público y qué no. ✓ Transmite información oportuna y objetiva.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 31. (Continuación)

Adaptación al cambio	Enfrentarse con flexibilidad y versatilidad a situaciones nuevas para aceptar los cambios positiva y constructivamente.	✓ Acepta y se adapta fácilmente a los cambios. ✓ Responde al cambio con flexibilidad. ✓ Promueve el cambio.
Disciplina	Adaptarse a las políticas Institucionales y buscar información de los cambios en la autoridad competente.	✓ Acepta instrucciones aunque se difiera de ellas. ✓ Realiza los cometidos y tareas del puesto de trabajo. ✓ Acepta la supervisión constante. ✓ Realiza funciones orientadas a apoyar la acción de otros miembros de la organización.
Relaciones Interpersonales	Establecer y mantener relaciones de trabajo amistosas y positivas, basadas en la comunicación abierta y fluida y en el respeto por los demás.	✓ Escucha con interés a las personas y capta las preocupaciones, intereses y necesidades de los demás. ✓ Transmite eficazmente las ideas, sentimientos e información impidiendo con ello malos entendidos o situaciones confusas que puedan generar conflictos.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 31. (Continuación)

Colaboración	Cooperar con los demás con el fin de alcanzar los objetivos Institucionales.	✓ Ayuda al logro de los objetivos articulando sus actuaciones con los demás. ✓ Cumple los compromisos que adquiere. ✓ Facilita la labor de sus superiores y compañeros de trabajo.
IX. COMPETENCIAS COMUNES		
COMPETENCIA	DEFINICION DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Orientación a resultados	Realizar las funciones y cumplir los compromisos organizacionales con eficacia y calidad.	✓ Cumple con oportunidad en función de estándares, objetivos y metas establecidas por la entidad, las funciones que le son asignadas. ✓ Asume la responsabilidad por sus resultados. ✓ Compromete recursos y tiempos para mejorar la productividad tomando las medidas necesarias para minimizar los riesgos. ✓ Realiza todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos propuestos enfrentando los obstáculos que se presentan.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 31. (Continuación)

Orientación al usuario y al ciudadano	Dirigir las decisiones y acciones a la satisfacción de las necesidades e intereses de los usuarios internos y externos, de conformidad con las responsabilidades públicas asignadas a la entidad.	✓ Atiende y valora las necesidades y peticiones de los usuarios y de ciudadanos en general. ✓ Considera las necesidades de los usuarios al diseñar proyectos o servicios. ✓ Da respuesta oportuna a las necesidades de los usuarios de conformidad con el servicio que ofrece la entidad. ✓ Establece diferentes canales de comunicación con el usuario para conocer sus necesidades y propuestas y responde a las mismas. ✓ Reconoce la interdependencia entre su trabajo y el de otros.
---------------------------------------	---	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 31. (Continuación)

Transparencia	Hacer uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier discrecionalidad indebida en su utilización y garantizar el acceso a la información gubernamental.	✓ Proporciona información veraz, objetiva y basada en hechos. ✓ Facilita el acceso a la información relacionada con sus responsabilidades y con el servicio a cargo de la entidad en que labora. ✓ Demuestra imparcialidad en sus decisiones. ✓ Ejecuta sus funciones con base en las normas y criterios aplicables. ✓ Utiliza los recursos de la entidad para el desarrollo de las labores y la prestación del servicio.
---------------	--	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 31. (Continuación)

Compromiso con la Organización	Alinear el propio comportamiento a las necesidades, prioridades y metas organizacionales.	✓ Promueve las metas de la organización y respeta sus normas. ✓ Antepone las necesidades de la organización a sus propias necesidades. ✓ Apoya a la organización en situaciones difíciles. ✓ Demuestra sentido de pertenencia en todas sus actuaciones.
X. CONOCIMIENTOS BASICOS		
• Archivar documentación • Conocimientos básicos en sistemas • Experiencia en cobro de cartera		
XI. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA		
Estudios: Aprobación del bachiller		Experiencia: seis (6) meses de experiencia relacionada con la labor

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 32. Manual de Funciones y Responsabilidades del Contador Publico

XII. IDENTIFICACIÓN	
Nivel:	Profesional
Denominación del Cargo:	Profesional Universitario (Contador)
Código:	219
No. de Cargos:	1
Área:	Contador
Cargo del Jefe Inmediato:	Asesor Financiero
XIII. PROPOSITO PRINCIPAL	
Coordinar, supervisar y controlar las actividades del sistema contable relacionados con el proceso de gestión de cobro, generando informes, balances financieros y la presentación de los mismos a los entes de control y demás entidades que los soliciten.	

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 32. (Continuación)

I. DESCRIPCION DE FUNCIONES	
1.	Coordinar y mantener actualizada la contabilidad de la institución, conforme a las normas que expida la Contaduría General de la Nación
2.	Participar en el mejoramiento de los procesos y procedimientos con el fin de lograr mayor eficiencia en el sistema contable público institucional
3.	Organizar y elaborar informes a las diferentes entidades que ejercen control político y fiscal de la institución, como son: Contaduría General de la Nación, Contraloría General de la República.
4.	Elaborar la Declaración de Ingresos y Patrimonio y la presentación de información en medios magnéticos
5.	Elaborar los estados financieros de la Institución y certificar con su firma, la veracidad y razonabilidad de la información presentada a los diferentes organismos de control y a la comunidad
6.	Organizar y dirigir el sistema de inventarios de bienes de la institución
7.	Ejercer el auto control de las funciones asignadas
8.	Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del cargo
9.	Controlar el acceso al software contable, mediante la asignación de permisos y claves.
10.	Coordinar periódicamente copias de seguridad de la información contable, y así evitar la pérdida de la información.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02 /01/2013

Cuadro 32. (Continuación)

II. COMPETENCIAS COMPORTAMENTALES		
COMPETENCIA	DEFINICION DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Aprendizaje Continuo	Adquirir y desarrollar permanentemente conocimientos, destrezas y habilidades, con el fin de mantener altos estándares de eficacia organizacional.	✓ Aprende de la experiencia de otros y de la propia. ✓ Se adapta y aplica nuevas tecnologías que se implanten en la organización. ✓ Aplica los conocimientos adquiridos a los desafíos que se presentan en el desarrollo del trabajo. ✓ Investiga, indaga y profundiza en los temas de su entorno área de desempeño. ✓ Reconoce las propias limitaciones y las necesidades de mejorar su preparación. ✓ Asimila nueva información y la aplica correctamente.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 32. (Continuación)

Experticia profesional	Aplicar el conocimiento profesional en la resolución de problemas y transferirlo a su entorno laboral.	✓ Analiza de un modo sistemático y racional los aspectos del trabajo, basándose en la información relevante. ✓ Aplica reglas básicas y conceptos complejos aprendidos. ✓ Identifica y reconoce con facilidad las causas de los problemas y sus soluciones. ✓ Clarifica datos o situaciones complejas. ✓ Planea, organiza y ejecuta múltiples tareas tendientes a alcanzar resultados institucionales.
------------------------	--	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 32. (Continuación)

Trabajo en equipo y Colaboración	Trabajar con otros de forma conjunta y de manera participativa, integrando esfuerzos para la consecución de metas institucionales comunes.	✓ Coopera en distintas situaciones y comparte información. ✓ Aporta sugerencias, ideas y opiniones. ✓ Expresa expectativas positivas del equipo o de los miembros del mismo. ✓ Planifica las propias acciones teniendo en cuenta la repercusión de las mismas para la consecución de los objetivos grupales. ✓ Establece diálogo directo con los miembros del equipo que permita compartir información e ideas en condiciones de respeto y cordialidad. ✓ Respeta criterios dispares y distintas opiniones del equipo.
----------------------------------	--	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 32. (Continuación)

Creatividad e Innovación	Generar y desarrollar nuevas ideas, conceptos, métodos y soluciones.	✓ Ofrece respuestas alternativas. ✓ Aprovecha las oportunidades y problemas para dar soluciones novedosas. ✓ Desarrolla nuevas formas de hacer y tecnologías. ✓ Busca nuevas alternativas de solución y se arriesga a romper esquemas tradicionales. ✓ Inicia acciones para superar los obstáculos y alcanzar metas específicas.
--------------------------	--	--

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	FECHA: 02/01/2013

Cuadro 32. (Continuación)

III. COMPETENCIAS COMUNES		
COMPETENCIA	DEFINICION DE LA COMPETENCIA	CONDUCTAS ASOCIADAS
Orientación a resultados	Realizar las funciones y cumplir los compromisos organizacionales con eficacia y calidad.	✓ Cumple con oportunidad en función de estándares, objetivos y metas establecidas por la entidad, las funciones que le son asignadas. ✓ Asume la responsabilidad por sus resultados. ✓ Compromete recursos y tiempos para mejorar la productividad tomando las medidas necesarias para minimizar los riesgos. ✓ Realiza todas las acciones necesarias para alcanzar los objetivos propuestos enfrentando los obstáculos que se presentan.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 32. (Continuación)

Orientación al usuario y al ciudadano	Dirigir las decisiones y acciones a la satisfacción de las necesidades e intereses de los usuarios internos y externos, de conformidad con las responsabilidades públicas asignadas a la entidad.	✓ Atiende y valora las necesidades y peticiones de los usuarios y de ciudadanos en general. ✓ Considera las necesidades de los usuarios al diseñar proyectos o servicios. ✓ Da respuesta oportuna a las necesidades de los usuarios de conformidad con el servicio que ofrece la entidad. ✓ Establece diferentes canales de comunicación con el usuario para conocer sus necesidades y propuestas y responde a las mismas. ✓ Reconoce la interdependencia entre su trabajo y el de otros.
---------------------------------------	---	---

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 32. (Continuación)

Transparencia	Hacer uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier discrecionalidad indebida en su utilización y garantizar el acceso a la información gubernamental.	✓ Proporciona información veraz, objetiva y basada en hechos. ✓ Facilita el acceso a la información relacionada con sus responsabilidades y con el servicio a cargo de la entidad en que labora. ✓ Demuestra imparcialidad en sus decisiones. ✓ Ejecuta sus funciones con base en las normas y criterios aplicables. ✓ Utiliza los recursos de la entidad para el desarrollo de las labores y la prestación del servicio.
Compromiso con la Organización	Alinear el propio comportamiento a las necesidades, prioridades y metas organizacionales.	✓ Promueve las metas de la organización y respeta sus normas. ✓ Antepone las necesidades de la organización a sus propias necesidades. ✓ Apoya a la organización en situaciones difíciles. ✓ Demuestra sentido de pertenencia en todas sus actuaciones.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1	Página de CÓDIGO: VERSIÓN 01 FECHA: 02/01/2013
	MANUAL DE FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	

Cuadro 32. (Continuación)

IV. CONOCIMIENTOS BASICOS	
✓ Normas de contratación ✓ Ley del Sistema General de Participaciones (ley 715 de 2001) ✓ Informática Básica ✓ Normas contables ✓ Control Interno ✓ Normas del sector Público ✓ Políticas Públicas	
V. REQUISITOS DE ESTUDIO Y EXPERIENCIA	
Estudios: Título profesional en Contaduría Pública.	Experiencia: Un (1) año de experiencia profesional.

12. ANÁLISIS DE GESTIÓN DE CARTERA

Para precisar el desarrollo obtenido en el área de Cartera del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal – Valle, se tienen en cuenta los Estados Financieros de los años 2011 y 2012 de la entidad para verificar el proceso e identificar la situación actual del ente, es por esto, que se hace uso de los algunos indicadores que permitan examinar la gestión realizada durante la vigencia 2012.

Con la implementación de los indicadores se puede dar a conocer que la Razón Corriente aumento, ya que en el año 2011 tenía \$1.04 pesos y en el año 2012 paso a tener \$1.09 pesos, para cancelar las obligaciones, demostrando así, que la empresa a pesar de sus esfuerzos no ha obtenido los resultados esperados.

Por lo anterior, cabe mencionar que el capital de trabajo en el año 2011 contaba con \$205.557.810 y en el año 2012 con \$800.334.124, esta cifra a pesar de haber aumentado notablemente no puede ser considerada como disponible, ya que en el momento hacen parte del activo corriente en la cuenta de deudores, es así, como se puede apreciar que la rotación de la cartera en la vigencia 2011 fue de 1,98 veces en el año y en la vigencia 2012 fue **1,40** veces en el año, lo cual quiere decir que no hay un flujo de caja que permita cubrir las obligaciones contraídas por la entidad, teniendo en cuenta que el Hospital solo recibe recursos económicos por la prestación de sus servicios.

Cabe mencionar, que la participación de la cuenta de deudores es la más significativa dentro del activo corriente con 97,73% en la vigencia 2012 con un valor de \$9.198.735.748, los motivos del aumento de la cartera, es la falta de claridad en la contratación para que las EPS realicen los pagos de manera oportuna.

En concordancia con lo antepuesto, los días que demoró en convertirse el dinero en efectivo en el año 2011 fue de **181,57** y en el año 2012 demoro **257,89** días, demostrando una vez más la morosidad del recaudo del efectivo, lo que indica que las entidades no están cumpliendo con las normas del estado, pues como menciono al principio de la investigación, el tiempo para hacer efectivo el pago por la prestación de los servicios es de 30 días calendario de por lo menos el 50% del valor de las facturas, aun si estas se encuentran glosadas.

Lo anterior, en concordancia con lo manifestado por la Contraloría Departamental en la auditoría correspondiente al año 2011 tiene entre sus hechos relevantes que “El sector Hospitalario está generando cuentas por pagar sin recursos en tesorería que se respaldan en cuentas por cobrar a las EPS”, es así, como se evidencia lo concluido por este ente de control donde dice que “En la vigencia 2011 el Hospital ejecutó sus gastos por encima de sus ingresos”¹¹.

En cuanto a la gestión realizada por parte del área de Cartera para cobrar el dinero producto de la prestación de los servicios, se están implementando métodos de recuperación de las cuentas mediante el cobro persuasivo, a través de llamadas, correos y el envío de cartas con estado de la cartera de cada deudor, los cuales han sido insuficientes, pues es un proceso largo, teniendo en cuenta que es la primera vez que se realizan estas técnicas para la recuperabilidad de la misma, y esto se presenta porque el cobro es de la facturación de servicios desde el año 2007 hasta la fecha.

Cabe mencionar que la administración del hospital ha tomado con gran aceptación la propuesta realizada, ya que es la manera más adecuada de asignar responsabilidades y mejorar los procesos dentro de las áreas de acuerdo a lo establecido por el Estado a través de la normatividad expedida, así mismo, la implementación de los manuales y la integración de cartera con las demás dependencias permite agilizar el recaudo de las cuentas por cobrar.

Esta opinión acerca de la investigación realizada ha sido implementada en algunos puntos, entre estos:

- ✓ Capacitaciones a los auxiliares de facturación acerca de los motivos de glosas con el fin de disminuir las devoluciones y el retraso del pago.
- ✓ Establecimiento de fechas entre las áreas de Cartera y Facturación para entrega de los radicados a las EPS correspondientes.
- ✓ Realización del cobro persuasivo como se mencionó anteriormente.
- ✓ Inicio de cobro coactivo, (la entidad deudora al llegar a esta instancia decidió realizar la negociación con la IPS).

¹¹ Informe de Auditoría Gubernamental, Modalidad Especial Hospital San Rafael 2011

Por lo tanto, es necesario seguir poniendo en práctica los manuales de procesos y de funciones tanto en Cartera como en Contabilidad con el fin de continuar mejorando la recuperabilidad de la cartera.

13. CONCLUSIONES

El Sistema de Gestión de Cartera diseñado para el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, tiene como propósito mejorar los procesos y procedimientos que se realizan en lo referente a las cuentas por cobrar, así mismo, la asignación de funciones y responsabilidades específicas a cada uno de los funcionarios que colaboran con el área encargada de gestionar la cartera.

Concluyendo la investigación realizada, esta permite a través de su planteamiento:

- Mejorar los procesos y procedimientos de cartera dentro del Hospital, disminuyendo de esta forma las devoluciones y glosas de las facturas.
- Asignar las funciones y responsabilidades de acuerdo a la normatividad de los funcionarios del área de cartera y contabilidad.
- Cumplimiento de las normas legales para así reducir los hallazgos de los entes de control.
- Medir con mayor exactitud la gestión realizada por la entidad en la recuperación del efectivo.
- Detectar a tiempo los deudores morosos de la entidad.
- Mejorar la calidad de la información contable.

14. RECOMENDACIONES

- Aprobar y socializar el sistema de gestión de cartera con el fin de subsanar las deficiencias del proceso que se realiza para la entrega de las facturas por la prestación de servicios a las diferentes EPS a través de los manuales, que permiten llevar un control de las labores que debe realizar cada departamento para la disminución de los erros en la elaboración de las facturas que conllevan al retraso en el pago de las mismas.
- Implementar un listado de chequeo (Ver anexo C) de los contratos que permita identificar el cumplimiento de todos los requisitos que este debe contener, para tener un soporte legal que respalde tanto los deberes como los derechos de las EPS en el momento de la prestación de servicio que ofrece el Hospital San Rafael.
- Realizar capacitaciones periódicas (Ver anexo A) que permitan dar claridad en las actualizaciones del proceso que se realiza en cada departamento.
- Implementar las políticas contables relacionadas con el proceso de cartera en las que se ve involucrada la acusación, provisión y el castigo de las cuenta de deudores, lo cual permite establecer saldos reales y una adecuada clasificación contable.
- Realizar mensualmente la conciliación cartera – contabilidad con el fin de obtener saldos reales en la cuentas por cobrar, para emitir información real a los entes de control.

BIBLIOGRAFIA

Referencias: Textos

ACHIG, Alexandra Mesa y Diego Murillo (2011:50). Modelo de gestión de cobranza para mejorar la calidad de la cartera en el banco nacional de fomento. Ambato Ecuador. Pdf Tesis de Grado.

CARDONA, C. (2001). “La debacle de la red hospitalaria”. En diario el tiempo última actualización el 24 Agosto 2012

CARVAJAL, Claudia Patricia Estrada y Diana Patricia Erazo (2011) Trabajo de Grado. “Diseño y socialización del sistema de control interno en el área contable y financiera del municipio de Zarzal – Valle en el año 2010”

CUDELLO, Dalina Martínez (2009: 2). Las cuentas por cobrar en las empresas cubanas. Universidad de la Habana. Faculta de contabilidad y finanzas. Pdf Revista Investigativa (virtual)

GALLAGUER, A. (2001). Administración Financiera. Teoría Práctica. Segunda Edición. Bogotá Editorial Prentice Hall. 570 p.

LOPEZ, Iván Darío: SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS EN CARTERA PARA LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, ESE, PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, 2004, Manizales. Pág. 1- 118

MÉNDEZ, Carlos Eduardo: METODOLOGIA DISEÑO Y DESARROLLO DEL PROCESO DE INVESTIGACION, 2001, Bogotá. Pág. 1 - 227

NUÑEZ, C. (2003). Centro de gestión hospitalaria. Entrevista personal. Santafé de Bogotá. Abril 26. Pdf (virtual)

ORDOÑEZ, S. (2001). El sector salud en estado grave”. En diarios la Republica. Santafé de Bogotá. Octubre 29. P. 10^a.

PEREA, Luis Enrique. (2007)Trabajo de Grado. “Impacto del programa de reorganización de red de prestación de servicio de salud, en la cobertura y en el

compartimiento financiero de las empresas sociales del Estado. Departamento del Atlántico. Revista investigativa (virtual)

ROSS, S, Westerfield, R. Y Jordan, B. Fundamentos de finanzas Corporativa. Quinta Edición. México: Editorial Irwin Mc Graw Hill. 757 p.

TORO. J. (2001) “La de Debacle hospitalaria” En diarios la Republica. Santafé de Bogotá. Octubre 10. P.

Universidad Nacional de Colombia (2002) “Efectivo de Salud”. En un programa. No.149.p.2. Revista investigativa en Pdf (virtual)

Referencia: Web

Administración Financiera-Fundamentos Y Aplicaciones. Última Revisión: Agosto 26 de 2012. www.oscarleongarcia.com.

Alcaldía Bogotá. Página oficial (virtual) Online
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=43185>. Actualizado el 24 Agosto 2012

Avance Jurídico. Página oficial (virtual). Online
http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2011/48294/r_cgn_0421_2011.html. Actualizado el 24 Agosto 2012

Contraloría Departamental Valle del Cauca Página Oficial Informe de Auditoria Gubernamental
<http://www.contraloriavalledelcauca.gov.co/publicaciones.p?p?id=32725>.
Actualización el 26 de febrero 2013.

Harold Mora Campo. Coordinador Académico Consultorio Jurídico UCEVA
<http://www.abogadosbogota.info/caracteristicas-del-proceso-ejecutivo-en-colombia>. Actualización el 23 de enero de 2012.

INVIMA: Pagina Oficial. (Virtual). Online
<http://www.invima.gov.co/Invima/BVSalud/Decreto35182006.htm>. Actualización el 24 Agosto 2012.

Ley 909 de 2004. <http://www.galapa-atlantico.gov.co/apc-aa-files/33343732346633393235316162663039/ley909de2004.pdf>. Versión Agosto 23 de 2005.

Ministerio De Hacienda. Página oficial, (virtual) online. http://www.minhacienda.gov.co/portal/page/portal/MinHacienda1/haciendapublica/daf/publicaciones_territoriales/106576-CONCEPTOS%20MATERIA%2032_0_0.pdf. Actualización el 24 Agosto 2012

ANEXOS

A. FORMATO DE CONCILIACION CON EPS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10			NOMBRE EPS:							
11			NIT DE LA EPS:							
12			VIGENCIA A CONCILIAR:							
13										
14										
15	NRO RADICADO	FECHA RADICACION	NRO FACTURA	FECHA DE EGRESO	FECHA FACTURA	VALOR BRUTO	COPAGO PCTE	CUOTA MODERADOR A	NOTA CREDITO	VALOR NETO
16										
17										
18										
19										
20										

B. CAPACITACION DE GLOSAS





C. LISTA DE CHEQUEO DE LOS CONTRATOS

Precontractuales

- Fotocopia de las cédulas de ciudadanía de los representantes legales.
- Acta de nombramiento del representante legal.
- Portafolio de servicios.
- Recomendaciones dirigidas a Gerencia antes de firmar el contrato por parte de las dependencias involucradas en el proceso de contratación.

Contractuales

Cláusulas

- Datos del contratante y contratista.
- Tiempo de contratación con o sin prórroga en términos de tiempo, se debe aclarar esto ya que los valores de las tarifas varían cada periodo.
- Objeto del contrato.
- Monto del contrato.
- Tipo de contratación (Evento o Capitalización).
- Condiciones para la prestación de servicios.
- Especificar tratamiento de glosas y causa de la misma al momento de ser enviadas al Hospital.
- Forma de pago
- Persona encargada de dar informes sobre los pagos realizados por las entidades.
- Pólizas requeridas.

- Obligaciones del contratista y contratante.
- Solución de conflictos.
- Terminación del contrato.

Pos contractual

- Pólizas de garantía.
- Solicitar soportes de los pagos que sean realizados al Hospital y determinar tiempos para los pagos.
- Facturas.
- Radicados.