

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA LOS PROCESOS DE
FACTURACIÓN Y MANEJO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LA IPS
BONSANA S.A.S. DE TULUÁ – VALLE DEL CAUCA**

**JENNY ARIAS OSPINA
ANA MARÍA GARZÓN CALLE**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE SEDE TULUÁ
CONTADURÍA PÚBLICA
NOVIEMBRE 2017**

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA LOS PROCESOS DE
FACTURACIÓN Y MANEJO INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE LA IPS
BONSANA S.A.S. DE TULUÁ – VALLE DEL CAUCA**

**JENNY ARIAS OSPINA
ANA MARÍA GARZÓN CALLE**

**Asesora:
PAULA MARÍA MARÍN VARGAS
Contadora Pública**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE SEDE TULUÁ
CONTADURÍA PÚBLICA
NOVIEMBRE 2017**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Tuluá, 14 de Noviembre de 2017

DEDICATORIA

A Dios por proporcionarme la salud, fortaleza para culminar con éxito mi carrera profesional.

A mis familiares por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en especial a mi esposo e hijo que son mi mayor motivación, por su paciencia y apoyo incondicional.

A mis amigos por su apoyo en mi proceso de formación profesional.

Jenny Arias Ospina

Principalmente a Dios que ilumina a diario mi camino, a mis padres como muestra de que las cosas son posibles cuando se propone alcanzarlas, a mi hermana Juanita quien está en todos mis proyectos y los amigos de vida que nacieron en este proceso educativo, gracias a ellos por su apoyo y paciencia.

Ana María Garzón Calle

AGRADECIMIENTOS

Principalmente a Dios por darnos la existencia y permitirnos llegar al final de nuestra carrera.

A la Universidad del Valle por brindarnos la oportunidad de realizarnos como profesionales a través del programa de Contaduría Pública.

Al Coordinador del programa José Reinaldo Sabogal Pinilla por su gran apoyo y motivación en la culminación de nuestra carrera profesional; a la directora de ésta práctica Paula María Marín Vargas por la orientación y aporte en la elaboración del presente trabajo de grado; al profesor Carlos Enrique Betancourt Duque por su acompañamiento en el proceso.

A BONSANA IPS S.A.S por brindarnos la confianza y oportunidad en la elaboración de esta práctica.

TABLA DE CONTENIDO

pág.

INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I	16
1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.1. ANTECEDENTES	16
1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	21
2. OBJETIVOS	22
2.1. OBJETIVO GENERAL	22
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
3. JUSTIFICACIÓN	23
4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	25
4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	25
4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	25
4.3. FUENTES DE INFORMACIÓN	26

CAPÍTULO II	27
5. MARCO DE REFERENCIA	27
5.1. MARCO TEÓRICO	27
5.1.1. Teoría general de los sistemas	27
5.1.2. La teoría “clásica” de los sistemas	28
5.1.3. Organización de los sistemas	28
5.1.4. Sistemas de organización	29
5.1.5. Sistemas cerrados y abiertos: Limitaciones de la física ordinaria	29
5.1.7. Teoría administrativa.....	34
5.1.8. Modelos administrativos de control interno	35
5.1.9. Modelos de Control Interno	39
5.1.10. Marco integrado de control interno	44
5.1.11. Modelo de Control Interno COSO	44
5.2. MARCO CONCEPTUAL	47
5.3. MARCO LEGAL	51
CAPÍTULO III	54
6. ANÁLISIS SITUACIONAL	54
6.1. ANÁLISIS EXTERNO	54
6.1.1. Entorno económico	54
6.1.2. Entorno político – social	57
6.1.3. Entorno tecnológico.....	58

6.2. ANÁLISIS INTERNO.....	59
6.2.1. Reseña histórica.....	59
6.2.2. Planeación Estratégica.....	61
6.2.3. Estructura Organizacional	63
 CAPÍTULO IV.....	 68
 7. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL	 68
7.1. ANÁLISIS ACTIVIDADES PROCESO DE FACTURACIÓN	68
7.1.1. Actividades Cartera y Recaudo	74
7.2. ANÁLISIS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS DE MANEJO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS	78
7.2.1. Actividades de compras	83
 CAPÍTULO V.....	 85
 8. DISEÑO DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA LOS PROCESOS DE FACTURACIÓN, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.....	 85
8.1. AMBIENTE DE CONTROL	85
8.1.1. Integridad y valores éticos.....	86
8.1.2. Competencia profesional.....	86
8.1.3. Filosofía Gerencial y Estilo Operacional.....	86
8.1.4. Estructura organizacional.....	87
8.2. EVALUACIÓN DE RIESGOS	87
8.2.1. Políticas para la administración del riesgo	91

8.3. ACTIVIDADES DE CONTROL	95
8.3.1. Actividades de control para el proceso de Facturación	96
8.3.2. Manual de funciones del personal de apoyo para el proceso de facturación:.....	97
8.3.3. Instructivo de procedimiento para el proceso de facturación.	100
8.3.4. Diagramas de flujo para el proceso de facturación	103
8.3.5. Actividades de control para el proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos	105
8.3.7. Instructivo de procedimiento para el control de manejo de insumos y medicamentos	107
8.3.8. Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos	110
8.3.9. Instructivo para procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.....	114
8.4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	117
8.5. ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Y MONITOREO	119
9. RECOMENDACIONES	121
10. CONCLUSIONES	123
11. BIBLIOGRAFÍA	125
ANEXOS	131

LISTA DE TABLAS

pág.

Tabla 1 Simbología flujo de procesos	68
Tabla 2 Descripción de actividades proceso de facturación	70
Tabla 3 Continuación Descripción de actividades proceso de facturación	71
Tabla 4 Continuación Descripción de actividades proceso de facturación	72
Tabla 5 Continuación Descripción de actividades proceso de facturación	73
Tabla 6 Descripción actividades proceso de cartera y recaudo	74
Tabla 7 Continuación Descripción actividades proceso de cartera y recaudo	75
Tabla 8 Continuación Descripción actividades proceso de cartera y recaudo	76
Tabla 9 Continuación Descripción actividades proceso de cartera y recaudo	77
Tabla 10 Descripción actividades del Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos en el área de Farmacia.....	79
Tabla 11 Continuación Descripción actividades del Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos en el área de Farmacia	80
Tabla 12 Continuación Descripción actividades del Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos en el área de Farmacia	81
Tabla 13 Continuación Descripción actividades del Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos en el área de Farmacia	82
Tabla 14 Descripción Actividades proceso de compras.....	84
Tabla 15 MATRIZ DOFA de procesos de facturación.....	88
Tabla 16 MATRIZ DOFA de procesos de manejo de insumos y medicamentos ...	89
Tabla 17 Matriz de Calificación de Riesgo	90
Tabla 18 Matriz de riesgos para el proceso de facturación.....	93
Tabla 19 Continuación Matriz de riesgos para el proceso de facturación	94

Tabla 20 Matriz de riesgos para el proceso de manejo de insumos y medicamentos.....	95
Tabla 21 Objetivos, estrategias, políticas proceso de facturación BONSANA IPS S.A.S.....	96
Tabla 22 Continuación Objetivos, estrategias, políticas proceso de facturación BONSANA IPS S.A.S.	97
Tabla 23 Manual de funciones auxiliar administrativo de apoyo proceso de facturación	98
Tabla 24 Continuación Manual de funciones auxiliar administrativo de apoyo proceso de facturación.....	99
Tabla 25 Instructivo de procedimiento de facturación.....	100
Tabla 26 Diseño de formato para recopilación de información sobre la opinión de usuarios	103
Tabla 27 Diagrama de flujo con ajuste en el proceso de facturación.....	104
Tabla 28 Objetivos, Estrategias, Políticas Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos de BONSANA IPS S.A.S.	105
Tabla 29 Manual de funciones del Regente de Farmacia.	106
Tabla 30 Continuación Manual de funciones del Regente de Farmacia.	107
Tabla 31 Instructivo de procedimientos para el control de manejo de insumos y medicamentos.....	108
Tabla 32 Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos	110
Tabla 33 Continuación Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos	111
Tabla 34 Continuación Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos	112
Tabla 35 Continuación Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos.	113
Tabla 36 Continuación Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos	114

Tabla 37 Instructivo de procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos	115
Tabla 38 Continuación Instructivo de procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos	116
Tabla 39 Continuación Instructivo de procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos	117
Tabla 40 Canales de Información y Comunicación	118
Tabla 41 Indicadores de gestión para proceso de manejo de insumos y medicamentos.....	119
Tabla 42 Indicadores de Gestión para proceso de facturación	120

LISTA DE FIGURAS

pág.

Figura 1 Esquema de retroalimentación	30
Figura 2 Población de Centro del Valle del Cauca.....	55
Figura 3 Empresas activas en Tuluá, Valle del Cauca.....	56
Figura 4 Organigrama BONSANA IPS S.A.S	63
Figura 5 Flujograma proceso de facturación.....	69
Figura 6 Flujograma proceso de manejo de insumos y medicamentos	78
Figura 7 Flujograma proceso de compras	83

LISTA DE ANEXOS

pág.

Anexo A Reconocimiento institucional	132
--	-----

INTRODUCCIÓN

Tuluá ha sido reconocido en la región del norte del Valle del Cauca como uno de los municipios con ubicación geográfica estratégica, donde acude gran parte de la población de localidades aledañas para suplir necesidades en el ámbito de la salud.

Este reconocimiento ha originado la creación de centros especializados en diferentes ramas de la salud. BONSANA IPS S.A.S, es una de las instituciones que ofrece servicios en la especialidad de ortopedia y traumatología, enfocada en garantizar la oportunidad inmediata de atención médica a los usuarios que en posiblemente es limitada en algunas IPS's.

Parte fundamental para el desarrollo de una entidad es el crecer organizadamente y contar con controles que dan paso a la seguridad de los bienes y hace confiable los registros y resultados de la contabilidad. El control interno es una herramienta útil para la eficiencia y eficacia en la ejecución de los procesos de BONSANA IPS S.A.S que tienen mayor impacto sobre su progreso.

Debido a la competencia presentada en este sector, la planeación, evaluación y supervisión de los procesos da la posibilidad de identificar falencias que requieren intervención para prevenir y controlar los riesgos. Uno de los modelos que establece las pautas necesarias es el informe COSO, el cual es utilizado en la elaboración del presente trabajo de investigación, donde se diseña el modelo de un Sistema de Control Interno para los procesos de facturación y manejo de insumos y medicamentos para la empresa BONSANA IPS S.A.S

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. ANTECEDENTES

Con la intención de tener una visión clara sobre la importancia del control interno y la relevancia que ha tomado actualmente en las organizaciones, se consultaron algunas de las investigaciones elaboradas por estudiantes, principalmente de la Universidad del Valle sobre el tema, encontrando los siguientes antecedentes de investigación:

1.1.1. “Diseño de un sistema de control interno para los activos fijos y las cuentas por cobrar en la compañía industria de Harinas Tuluá Ltda.”¹

Objetivos de la investigación: Fortalecer los rubros de activos fijos y cuentas de cobrar en la empresa de HARINAS TULUÁ LTDA., utilizando las herramientas del informe COSO, para establecer las actividades de control preventivo y detectivo necesarias.

Problemática planteada: La investigación presenta una de las problemáticas que corresponde a la ausencia de procedimientos de Activos fijos y cuentas por cobrar de la Industria de Harinas Tuluá LTDA.

Se consideran factores que afectan la información financiera de la empresa, fallas en las cuentas por cobrar y los activos fijos, se evidenció un procedimiento

¹ LOZANO MOSQUERA, Luis Alberto; RODRIGUEZ PERLAZA, Janner Rodriguez. Diseño de un sistema de control interno para los activos fijos y las cuentas por cobrar en la compañía industria de Harinas Tuluá LTDA”, 2015, Tuluá – Valle del Cauca, Universidad del Valle, Programa de Contaduría Pública.

documentado para el manejo y control que contenga políticas específicas de actualización y control sobre todos los aspectos que componen estos rubros. Presentan alternativas de mejora basados en el informe COSO.

Resultados y conclusiones: A través del informe se diseñó un Sistema de Control Interno que favorece a un ambiente de control y una cultura organizacional enfocados en el logro de los objetivos de la empresa. El contenido de este trabajo es útil ya que permite conocer la adaptación de manuales, procedimientos y políticas como propuesta de mejoramiento para la corrección de la problemática detectada.

1.1.2. “Formulación de un plan para el fortalecimiento del control interno en el área asistencial del Hospital Kennedy ESE, de Riofrío Valle del Cauca”²

Objetivos de la investigación: Fortalecer el Sistema de Control Interno en el área asistencial, sujeto a los lineamientos del MECI, que contribuya al logro de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el Hospital Kennedy ESE de Riofrío – Valle del Cauca.

Problemática planteada: identificar la generación de dificultades para el cumplimiento de las actividades y metas de los programas de salud y prevención de la enfermedad en el Hospital Kennedy ESE de Riofrío – Valle del Cauca.

Se realiza por fases de trabajo donde se hace el diagnóstico de bibliográfica y documental entorno a la operación de la institución, se aplican encuesta de

² PINEDA BEDOYA, Paola Andrea. Formulación de un plan para el fortalecimiento del control interno en el área asistencial del Hospital Kennedy ESE, de Riofrío Valle del Cauca” 2015, Tuluá – Valle, Universidad del Valle. Facultad de Ciencias de la Administración. Disponible en internet: opac.univalle.edu.co/cgiolib/?infile=details.glu&luid=902575&rs=3042239&hitno=18[consultado 12/01/2017]

percepción de la población objeto de estudio en relación al control interno asistencial, se realizan listas de chequeo para verificar la existencia, el uso y el impacto de los productos mínimos exigidos Modelo Estándar de Control Interno “MECI”. Luego se realiza la identificación de características del sistema de control interno del Hospital Kennedy ESE de Riofrío Valle del Cauca teniendo como base “MECI”. Se determina plan y ruta para realizar el control interno en el área asistencial en los programas de promoción en salud y prevención en la enfermedad en el Hospital Kennedy ESE de Riofrío Valle del Cauca.

Resultados y conclusiones: El estudio realizado en el Hospital Kennedy, permite identificar la aplicación del MECI como una herramienta idónea para mejorar el funcionamiento de las entidades de salud. La información que abarca el sector es muy amplia, por lo cual el contenido del presente trabajo es útil porque brinda orientación en el proceso de investigación para definir el diseño de un sistema de control interno.

1.1.3. “Diseñar una Propuesta para la Implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) en el Área de Suministros en el Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá” 2009. Tuluá – Valle”³

Objetivos de la investigación: Diseñar la propuesta para la implementación del modelo estándar de control interno en el área de suministros en el hospital Tomas Uribe Uribe de la ciudad de Tuluá.

Problemática planteada: Dar cumplimiento de la normatividad relacionada en el artículo 1 de la Ley 87 de 1993, se reglamentó la obligatoriedad para las entidades

³ DUQUE MOLINA, Paola Andrea. Diseñar una Propuesta para la Implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) en el Área de Suministros en el Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá” 2009, Tuluá Valle, Universidad del Valle Facultad de la Administración. Disponible en internet: opac.univalle.edu.co/cgi-olimp/?infile=details.glu&luid=836145&rs=304214&hitno=11. [consultado 12/01/2017]

del estado mediante Decreto 1599 de 2005, El Modelo Estándar de Control Interno para entidades del Estado, compuesto por una serie de Subsistemas, Componentes y Elementos de Control.

Con base en esta reglamentación se diseñó la propuesta para la implementación del modelo Estándar de Control Interno en el área de suministros en el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de la ciudad de Tuluá. El propósito principal es contribuir al mejoramiento institucional mediante el fortalecimiento del control y de los procesos de evaluación que deben llevar a cabo esta área. Es así como se planificó una estructura con base en el modelo MECI 1000:2005 para desarrollar la propuesta de implementación. En primera instancia se practicó un diagnóstico para conocer la situación actual del área, que sirvió de elemento clave y su resultado fue fundamental para la implementación del MECI. Paralelamente al diagnóstico se revisaron las normas y disposiciones básicas que rigen el MECI y desde allí la proyección la plataforma para la propuesta.

Resultados y conclusiones: Una vez unificados estos dos elementos, elaboraron la propuesta para la implementación del modelo, finalmente conclusiones y recomendaciones pertinentes y en concordancia con los resultados obtenidos.

1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La IPS BONSANA S.A.S., es una empresa privada perteneciente al sector salud, ubicada en la ciudad de Tuluá, Valle. La entidad inició su ejecución en mayo de 2013, prestando servicios de salud prioritarios en la especialidad de ortopedia y traumatología; dichos servicios surgieron de la necesidad manifestada por los usuarios de recibir una atención oportuna y confiable con diagnósticos y manejos adecuados, evitando posibles complicaciones y reiteradas consultas. Durante el tiempo que la IPS ha estado en funcionamiento, ha logrado ser resolutive para

agilizar la atención de pacientes de trauma menor, dando prioridad para resolver su situación de forma efectiva.

La IPS BONSANA S.A.S se encuentra en un proyecto de crecimiento a través de la oferta de nuevos servicios que darán mayor cubrimiento a las necesidades de los usuarios., Con el objetivo de mejorar, se han llevado a cabo algunas reestructuraciones al interior de la institución, que se reflejan en el aumento de los ingresos y ajustes de nuevas áreas. Esta situación plantea la necesidad de establecer un orden para optimizar la ejecución de las actividades en pro de la eficiencia y enfrentar con éxito los constantes cambios del sector salud en Colombia.

El incremento del volumen de pacientes como resultado de la ampliación de la IPS, exige dar prioridad a dos procesos fundamentales dentro de la Institución: uno de ellos es facturación; este representa una gran importancia porque determina el ingreso económico. El segundo es el proceso de manejo de Insumos y Medicamentos, que presenta un frecuente movimiento de los recursos financieros de la empresa, además de los aspectos legales propios de la habilitación de nuevos servicios.

Frente a esta situación el diseño de un sistema de control interno para estos procesos representa un apoyo para el cumplimiento de objetivos de la organización a nivel general.

Tomando como base que el propósito del control interno esencialmente es preservar la existencia de cualquier organización y apoyar a su desarrollo, en este sentido se posibilita la obtención de los resultados esperados por parte de la institución, considerando el aumento de los niveles de riesgos reales y potenciales; el control del volumen de las operaciones y la complejidad de los

sistemas de información, lo que finalmente determina el éxito o fracaso en las organizaciones en función del cumplimiento de su objetivo principal.

En entrevista con el líder del proceso de facturación y manejo de insumos y medicamentos se identificaron algunos aspectos relevantes sobre el funcionamiento actual, como: un sistema de información débil, procesos de facturación sin control, ausencia de control del ingreso, existencia y egreso de los insumos y medicamentos; acceso no restringido a la bodega, y la falta de personal suficiente para dar atención a las necesidades de BONSANA IPS S.A.S.

De acuerdo a los aspectos mencionados, se plantea la alternativa de diseño de un sistema de control interno para facilitar la protección y vigilancia que permitan asegurar el crecimiento de la empresa, mitigando las pérdidas económicas propias de las actividades de mayor impacto en la organización, como consecuencia de la falta de controles que limitan su evolución.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el sistema de control interno requerido para el proceso de facturación y manejo de insumos y medicamentos de BONSANA IPS S.A.S., de Tuluá, Valle?

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- ☉ Diseñar un sistema de control interno para el proceso de facturación y manejo de insumos y medicamentos de la BONSANA IPS S.A.S. de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ☉ Identificar modelos administrativos de Control Interno que permitan establecer un sistema acorde a las necesidades del proceso de facturación y manejo de insumos y medicamentos.
- ☉ Identificar los factores externos e internos que afectan el proceso de facturación y manejo de insumos y medicamentos de acuerdo a los componentes del sistema de control interno.
- ☉ Diagnosticar la estructura del proceso de facturación y manejo de insumos y medicamentos, documentando sus operaciones para identificar sus puntos críticos.
- ☉ Diseñar manuales y procedimientos para mitigar los factores que afectan los procesos de facturación y manejo de insumos y medicamentos conforme al sistema de control interno.

3. JUSTIFICACIÓN

El municipio de Tuluá, Valle, ha presentado un crecimiento poblacional en los últimos años, lo que implica una necesidad de contar con entidades de salud idóneas para dar cubrimiento a los habitantes de este sector. Tomando como base la ubicación central geográficamente del municipio en el Valle del Cauca, es indispensable contar con capacidad para atender a las personas de localidades cercanas.

La creación de una IPS como BONSANA IPS S.A.S representa un apoyo importante para la región, teniendo en cuenta su capacidad para cubrir necesidades del sector salud, específicamente para la población necesitada de atención en las especialidades de Ortopedia y Traumatología. La infraestructura de la IPS le permite brindar atención en urgencias, hospitalización y cirugía de baja complejidad, por lo que es fundamental mantener una buena gestión tanto administrativa como financiera. Es así como se crea la necesidad de vigilar y detectar cualquier actividad que pueda llevar al mal funcionamiento de la misma e intervenir los procesos para dar una estructura organizacional definida y garantizar confianza y seguridad a los usuarios, proveedores y colaboradores.

Una vez realizada la entrevista con la dirección administrativa de BONSANA IPS S.A.S., se obtuvo información sobre algunos aspectos en los cuales la entidad requiere intervención para fortalecer su gestión. Por ser una empresa relativamente nueva que inició su actividad formal desde el año 2013, pero con un rápido crecimiento, existen procesos que requieren mayor organización para evitar pérdidas económicas, tales como la contratación con otras entidades, la recepción de usuarios y el manejo de insumos y medicamentos; estos son aspectos de movimiento constante dentro de la prestación del servicio y repercuten

financieramente en otros procesos como Compras, Facturación, Costos, Cartera y demás actividades de Contabilidad.

Cabe resaltar que, durante la conversación sostenida con dirección administrativa, se hizo énfasis en la necesidad de dar orden a los procesos de facturación y manejo de insumos y medicamentos, por contar con un mecanismo débil que vulnera la recuperación de cartera y las pérdidas por un manejo inadecuado de los recursos.

Bajo los criterios de la profesión contable, se proyecta realizar una evaluación los aspectos mencionados que no funcionan eficazmente, como la adquisición y utilización de insumos y medicamentos; conocer si se cuenta con un sistema para garantizar el registro de ingresos, existencias y egresos; además de un inventario óptimo y la accesibilidad no controlada (con el peligro de pérdidas económicas); verificar los procesos que involucren atención de usuarios para observar inconsistencias y analizar la posibilidad de contrarrestar el impacto en el proceso de facturación.

Al enfocar este proyecto en el diseño de un sistema de control interno para los procesos a investigar, se tendrá la posibilidad de establecer un funcionamiento organizado y viable con el cual la entidad pueda exhibir una mejor imagen, tenga una repercusión económica y se fortalezca.

El contenido de este trabajo estará relacionado con la problemática y búsqueda de una solución para la entidad BONSANA IPS S.A.S., por lo cual se pretende que sirva como material de apoyo para futuros proyectos relacionados con el tema.

Finalmente, con el presente proyecto se pretende alcanzar las expectativas normativas y académicas de la Universidad del Valle para lograr el título profesional de Contador Público

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se presenta el tipo de investigación a desarrollar y la metodología proyectada para la elaboración de este trabajo, exponiendo las actividades y procesos planteados con el fin de cumplir con los objetivos mencionados anteriormente.

4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación bajo el cual se desarrollará este proyecto es descriptivo, orientado a mostrar la condición actual de un área importante de la empresa. No se cuenta con información específica y, por tanto, se requiere ahondar en procesos y actividades para resolver la problemática.

El concepto emitido por Dankhe, según citado por Hernández y otros, afirma que:

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. A partir de este estudio descriptivo, se podrá medir o evaluar diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar⁴.

4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Por medio del método de investigación inductivo se observa cada uno de los factores internos y externos que afectan el proceso de facturación y manejo de suministro de insumos y medicamentos de la entidad, se analizarán las

⁴ HERNÁNDEZ, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos y BAPTISTA, Pilar. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill Interamericana de México, S.A. de C.V. 1991. p. 60

actividades sin interferir en su curso a través de entrevistas con la gerencia y colaboradores, basados en el sistema de control determinado previamente.

Durante el proceso de investigación se busca alinear los hallazgos identificados a través de este método con la estructura que proporciona un sistema de control acorde a las necesidades de la entidad.

4.3. FUENTES DE INFORMACIÓN

Con el fin de cumplir con los objetivos de este trabajo, se utilizarán dos herramientas fundamentales:

Fuentes primarias: Las entrevistas con la Gerencia, Jefatura de Facturación y personal del área encargado del proceso de suministro de insumos y medicamentos.

Fuentes secundarias: Antecedentes, literatura disponible sobre control interno y auditoría en instituciones del sector salud.

En la indagación de información para lograr un previo conocimiento sobre el tema a desarrollar, es relevante el contenido del libro AUDITORÍA. UN ENFOQUE INTEGRAL, de ARENS, Alvin A.; RANDAL J. Elder; MARK S. Beasley, editorial PEARSON EDUCACIÓN, 2007.

CAPÍTULO II

5. MARCO DE REFERENCIA

En este marco se amplían los términos inherentes al contexto del control interno, buscando con su conceptualización argumentar el contenido de la investigación sobre fuentes primarias y secundarias para desglosar las partes que conforman a las entidades de salud.

5.1. MARCO TEÓRICO

5.1.1. Teoría general de los sistemas

De acuerdo a lo mencionado por Ludwig Von Bertalanffy, quien estableció el concepto de la teoría general de los sistemas, su teoría ha trascendido todos los campos de la ciencia y penetrado en el pensamiento y el habla populares y en los medios de comunicación de masas. El razonamiento en términos de sistemas desempeña un papel dominante en muy variados campos, desde las empresas industriales y los armamentos hasta temas reservados a la ciencia pura, hasta llegar finalmente al análisis de sistemas⁵.

Los sistemas son un conjunto de elementos interdependientes e interactuantes, o un grupo de unidades combinadas que forman un todo organizado para alcanzar un objetivo o finalidad.

⁵ ZAPATA DOMÍNGUEZ, Álvaro; MURILLO VARGAS, Guillermo. Teoría contemporánea de la organización y del management. Bogotá: ECO Ediciones, 2009, p. 2.

Dentro de la teoría general de los sistemas se tratan diferentes aspectos de acuerdo a la aplicación y percepción en los estudios realizados a través del tiempo.

5.1.2. La teoría “clásica” de los sistemas

Dentro de los estudios realizados por el autor Bertalanffy, el aspecto clásico aplica las matemáticas clásicas, es decir el cálculo infinitesimal. Aspira a enunciar principios aplicables a sistemas en general o a subclases definidas (p. ej. sistemas cerrados y abiertos); a proporcionar técnicas para su investigación y descripción y aplicar estas a casos concretos. En virtud de la generalidad de tal descripción, puede afirmarse que algunas propiedades formales serán aplicables a cualquier entidad o sistema (o sistema abierto, o sistema jerárquico, etc.), aun cuando su naturaleza, partes, relaciones, etc., se desconozcan o no se investiguen.⁶

5.1.3. Organización de los sistemas

N. Wiener planteó que la organización debía concebirse como *“una interdependencia de las distintas partes organizadas, pero una interdependencia que tiene grados. Ciertas interdependencias externas deben ser más importantes que otras, lo cual equivale a decir que la interdependencia interna no es completa”*⁷ (Buckley. 1970:127). Por lo cual la organización sistémica se refiere al patrón de relaciones que definen los estados posibles (variabilidad) para un sistema determinado.

“El sistema organizacional comparte con los sistemas biológicos una propiedad de interdependencia de sus partes, de forma que el cambio en una de sus partes

⁶ BERTALANFFY, Ludwig von. General System Theory: foundations, development, applications. S.L.: Brasiliere, Inc, 1998. p. 17

⁷ ARNOLD, Marcelo, Ph.D. y OSORIO, Francisco, M.A. Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de los sistemas. Cinta de Moebio. Número 3. Abril de 1998. Facultad de ciencias sociales. Universidad de Chile.

provoca impacto sobre las otras"⁸. Así mismo, para Tomasko la organización no es un sistema mecánico en el cual una de sus partes puede ser modificada, sin generar algún efecto sobre las otras partes.

Las organizaciones sociales utilizan múltiples mecanismos, debido a su carencia de la estabilidad intrínseca de los sistemas biológicos. Así, las organizaciones crean mecanismos de recompensas con la finalidad de vincular a sus miembros al sistema; establecen normas y valores para justificar y estimular las actividades requeridas y las estructuradas de autoridad para controlar y dirigir el comportamiento organizacional.

5.1.4. Sistemas de organización

Agustín Reyes Ponce, en su libro Administración de Empresas, Teoría y Práctica, hace referencia a los sistemas de organización como las variadas combinaciones de la separación de funciones y la autoridad, que llegan a conformar lo que es la organización. Esto se expresa en las cartas y gráficas de la organización, y se complementa con los análisis de puestos⁹. Dentro de los diferentes sistemas existentes, se encuentran algunos que funcionan de manera abierta o cerrada.

5.1.5. Sistemas cerrados y abiertos: Limitaciones de la física ordinaria

El autor Ludwig¹⁰ señala que la física ordinaria solo se ocupa de sistemas cerrados, de sistemas aislados del medio contiguo.

Sin embargo, encontramos sistemas que, por su misma naturaleza y definición, no son sistemas cerrados. Todo organismo viviente es ante todo un sistema abierto.

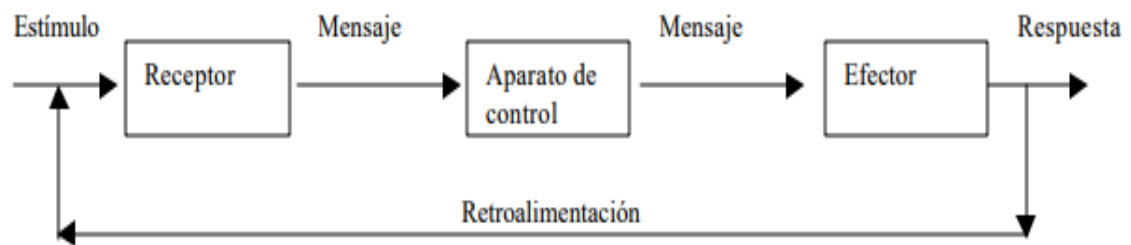
⁸ TOMASKO, Robert M. Downsizing: Reformulado e redimensionado su empresa para o futuro, Sao Pablo, Makron Books, 1992.

⁹ REYES, A., & PONCE, A. R. (2002). Administración de empresas/Business Administration (Vol. 2). Editorial Limusa.

¹⁰ BERTALANFFY. Op. cit., p. 35

Se mantiene en continua incorporación y eliminación de materia, constituyendo y demoliendo componentes, sin alcanzar, mientras la vida dure, un estado de equilibrio químico y termodinámica, sino manteniéndose en un estado llamado uniforme (steady) que difiere de aquel.

Figura 1 Esquema de retroalimentación



Fuente: Von Bertalanffy, L. (1993). Teoría general de los sistemas. Fondo de cultura económica.

5.1.6. La organización como sistema abierto

El concepto de sistema abierto es perfectamente aplicable a la organización empresarial. La organización es un sistema creado por el hombre y mantiene una dinámica de interacción con su medio ambiente, sean clientes, proveedores, la competencia, entidades sindicales, órganos gubernamentales u otros agentes externos. Influye sobre el medio ambiente y recibe influencia del mismo. También es un sistema integrado por diversas partes o unidades relacionadas, que trabajan en armonía con la finalidad de alcanzar una serie de objetivos, tanto de la organización como de sus participantes.¹¹

¹¹ MARTÍNEZ H, Rafael, Teoría de los sistemas. 2006. Enlace disponible en Internet: <http://teosis.blogspot.com.co/2006/07/5.html> [consultado 12/02/2017]

Existen diferentes tipos de organización con características específicas según la funcionalidad de las empresas, analizarlas permite posicionar a BONSANA IPS S.A.S. de acuerdo a su estructura organizacional ampliando el conocimiento para facilitar su evaluación.

Tipo de organización lineal

Se caracteriza porque la actividad decisional se concentra en una sola persona, quien toma todas las decisiones y tiene la responsabilidad básica del mando. El jefe superior asigna y distribuye el trabajo a los subalternos, quienes a su vez reportan a un solo jefe.

Se le conoce como organización lineal o militar porque, precisamente, se utiliza en instituciones militares, siendo aconsejable también su aplicación en pequeñas empresas. La actividad y la responsabilidad se transmiten íntegramente por una sola línea¹².

Ventajas:

- a) Mayor facilidad en la toma de decisiones y en la ejecución de las mismas.
- b) No hay conflictos de autoridad ni fugas de responsabilidad.
- c) Es claro y sencillo.
- d) Útil en pequeñas empresas.
- e) La disciplina es fácil de mantener.

Desventajas:

- a) Es rígida e inflexible.
- b) La organización depende de hombres clave, lo que puede originar trastornos.
- c) No fomenta la especialización.
- d) Los ejecutivos están saturados de trabajo; esto ocasiona que no se dediquen a labores directivas, sino de operación simplemente.

Organización funcional

Este tipo de organización combina los dos tipos de ordenación estudiados, aprovechando las ventajas y evitando las desventajas inherentes a cada una, de ahí el nombre de organización lineo-funcional, ya que se conserva:

- a) De la organización lineal o militar, la autoridad y responsabilidad transmitidas a través de un solo jefe para cada función en especial. (Cadena de mando).
- b) De la funcional, la especialización de cada actividad en una función.

¹² REYES. Op. cit., p. 26

Este tipo de organización es la más aplicada en la actualidad, por ser la más ventajosa. Ejemplo: el departamento de mercadotecnia tiene plena autoridad sobre las secciones que la reportan.¹³

Organización staff

La organización *staff*¹⁴ surge como consecuencia de las grandes empresas y del avance de la tecnología, lo que origina la necesidad de contar con ayuda en el manejo de detalles, y de contar con especialistas capaces de proporcionar información experta y de asesoría a los departamentos de línea.

Este tipo de organización no disfruta de autoridad de línea o poder para imponer sus decisiones.

Por lo general este tipo de organización no se da por sí sola, sino que existe combinando los tipos de organización anteriormente mencionados y, por lo general, en empresas de mediana y gran magnitud.

Ventajas:

- a) Logra que los conocimientos expertos influyan sobre la manera de resolver los problemas de dirección.
- b) Hace posibles el principio de la responsabilidad y la autoridad indivisible.

Desventajas:

- a) Si los deberes y responsabilidades de la asesoría no se delimitan claramente por medio de cuadros y manuales, puede producirse una confusión considerable en toda la organización.
- b) Puede ser ineficaz por falta de autoridad para realizar sus funciones, o por falta de un respaldo inteligente en la aplicación de sus recomendaciones.
- c) Pueden existir rozamientos con los departamentos de la organización lineal.

Organización por comités¹⁵

El empleo de los comités es una de las técnicas con más amplia y progresiva extensión en las organizaciones contemporáneas, a pesar de todas las objeciones que suelen encontrarseles.

El comité es un conjunto de personas reunidas para deliberar, decidir o ejecutar en común y en forma coordinada, algún acto o función.

¹³ ORGANIZACIÓN. 2009. Blogspot. Enlace disponible en internet. <http://anayeli-organizacion.blogspot.com.co/2009/05/organizacion-lineo-funcional.html>

¹⁴ Ibíd. p. 22

¹⁵ REYES. Op. cit., p. 28.

Los comités pueden clasificarse en tres clases principales:

Comités consultivos: su misión es discutir algún asunto, con el fin principal de aportar puntos de vista a quien habrá de decidir o de ejecutar, pero sin que el comité tenga facultades, ni para decidir, ni para ejecutar: su dictamen puede ser utilizado o no, por la persona a quien corresponden las facultades para hacerlo.

Comités decisorios: tienen como finalidad limitar la autoridad de algún funcionario, al exigirse que, en determinado tipo de actividades, se requiera la mayoría de los votos de los integrantes del comité, para considerar un asunto resuelto.

Comités ejecutivos: son integrados para impulsar y cuidar el cumplimiento de alguna función.

En razón del tipo de función que realizan los comités se pueden dividir, además, en lineales o *staff*. Pueden ser también formales o informales, permanentes o transitorios.

Sus fines

Los comités suelen emplearse para alguno de los siguientes fines, principalmente:

- a) Contar con un grupo que ayude a la deliberación tendiente a llegar a una decisión.
- b) Limitar la autoridad.
- c) Representar los intereses de los diversos grupos de una institución.
- d) Coordinar mejor planes y políticas.
- e) Transmitir información. Consolidar la autoridad.
- f) Motivar a los funcionarios inferiores a la mayor participación en las tareas administrativas.

Los comités como ejecutores suelen ser poco recomendables: de ordinario conviene responsabilizar de la ejecución de las decisiones del mismo comité a uno o varios funcionarios concretos.

Existen dos comités básicos, estos comités son:

- a) El de políticas de operación.
- b) El comité financiero.

Estos comités, conformados por todos los gerentes operacionales, se encuentran inclusive por encima del presidente de la empresa.

Para cada uno de estos tipos de organización se deben diseñar normas que regulen el bienestar del sistema.

5.1.7. Teoría administrativa

El autor Henry Fayol, pionero de la teoría clásica y en su obra *Administración Industrial y General*,¹⁶ junto con Frederick W. Taylor (1915), se interesaron por definir las funciones básicas de la empresa, el concepto de administración (planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar) y los llamados principios generales de la administración como procedimientos universales, aplicables en cualquier tipo de organización o empresa.

Es relevante mencionar la manera utilizada por Fayol para describir la estructura de una organización, fragmentada en partes que componen una misma unidad y están encaminadas en un mismo objetivo, dejando claro la figura del mando incorporada a la administración con gran relevancia como lo refiere en su libro: “El reclutamiento, la formación del personal y la constitución del cuerpo social, que son funciones a cargo de la administración, tienen una íntima relación con el mando. La mayor parte de los principios del mando son principios de administración. Administración y mando tienen una armonía muy estrecha. Gobernar es conducir a la empresa hacia el fin propuesto, tratando de obtener el mayor provecho posible de todos los recursos de que ella dispone”.¹⁷

Con esta finalidad, *Fayol*¹⁸ propone el método científico como medio para acumular conocimientos que mejorarían la teoría administrativa. En este sentido afirma: “Hay que introducir el método experimental, como Claudio Bernard lo introdujo en la medicina. Es decir: Observar, recoger, clasificar, e interpretar los hechos, intuir experiencias; sacar reglas”.

¹⁶ FAYOL, Henry. *Administración Industrial y General*. Biblioteca de Dirección de Empresas. Barcelona: Ediciones Orbis, 1986.

¹⁷ *Ibíd.* p. 10.

¹⁸ PANIAGUA, Carlos Hernán. *Principales escuelas del pensamiento administrativo*. Primera Edición, Costa Rica: Editorial EUNED, 2002, p. 47.

5.1.8. Modelos administrativos de control interno

Como lo indica Arnold,¹⁹ en su libro Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de los sistemas, los modelos son constructos diseñados por un observador que busca identificar y medir relaciones sistémicas complejas. Todo sistema real tiene la posibilidad de ser presentado en más de un modelo. La decisión, en este punto, depende tanto de los objetivos del modelador como de su capacidad para distinguir las relaciones relevantes con relación a tales objetivos. La esencia de la modelística sistémica es la planificación. El metamodelo sistémico más conocido es el esquema *input – output*. (Arnold,1998). La organización es la base del proceso administrativo que tiene como finalidad la administración de recursos donde se implementa el sistema de control interno para la evaluación de actividades administrativas con el fin de lograr los objetivos de la empresa.

El Sistema de Control Interno dentro de la organización

Un apropiado Sistema de Control Interno es parte importante de una entidad bien organizada, pues garantiza la salvaguarda de los bienes y hace confiables los registros y resultados de la contabilidad, que resultan indispensables para la buena marcha de cualquier organización, grande o pequeña. En lugares, donde casi la totalidad de las entidades y sus recursos son propiedad social, administradas por las instituciones estatales, la aplicación consecuente del Sistema de Control Interno en todos sus aspectos es vital. Por otra parte, quien pretenda obtener resultados de eficiencia, eficacia y economía en la gestión de su organización, no puede ignorar la planeación y aplicación de un Sistema de Control Interno con los requerimientos necesarios para lograr dichos objetivos.

¹⁹ ARNOLD, Marcelo, Ph.D. y OSORIO, Francisco, M.A. 1998. Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas Cinta moebio 3: 40-49 www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.htm [consultado 12/02/2017]

El Sistema y el Proceso de Control²⁰

De acuerdo a los autores Koontz, Weihrich (1996), la función gerencial del control, es la medición y corrección del desempeño con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos de la empresa y los planes creados para alcanzarlos. La planeación y el control están estrechamente relacionados; de hecho, algunos autores de administración las consideran funciones inseparables, apoyándose en que sin objetivos y planes no puede haber control, porque el desempeño se debe comparar con algunos criterios establecidos.

Objetivos del control interno²¹

- 1) Prevenir fraudes.
- 2) Descubrir robos y malversaciones.
- 3) Obtener información administrativa, contable y financiera confiable y oportuna.
- 4) Localizar errores administrativos, contables y financieros.
- 5) Proteger y salvaguardar los bienes, valores, propiedades y demás activos de la empresa en cuestión.
- 6) Promover la eficiencia del personal.
- 7) Detectar desperdicios de material innecesario de material, tiempo, etc.

Principios del control interno

- 1) Separación de funciones de operación, custodia y registro.
- 2) Dualidad o plurilateralidad de personas en cada operación; es decir, en cada operación de la empresa, cuando menos deben intervenir 2 personas.
- 3) Ninguna persona debe tener acceso a los registros contables que controlan su actividad.
- 4) El trabajo de los empleados será de complemento y no de revisión.
- 5) La función de registros de operaciones será exclusiva del departamento de Contabilidad.

²⁰ KOONTZ, Harold; WEIHRICH Heinz. Elementos de Administración. 5ª Quinta Edición. Ed. Mc Graw Hill. 1996. p. 465

²¹ Abraham, Perdomo, Fundamentos de control Interno, Novena Edición, México 2004. p. 04

Las técnicas y los sistemas básicos de control

Son fundamentalmente los mismos, para el efectivo, los procedimientos de oficina, la moral, la calidad del producto, o cualquier otra actividad. El proceso básico del control incluye tres pasos a saber: Establecer estándares, medir el desempeño, corregir las variaciones y los planes. El primer paso en el proceso de control, es el establecimiento de los planes; sin embargo, como estos varían en cuanto a detalle y complejidad y debido a que los gerentes no pueden vigilar todas las actividades, se establecen estándares especiales.

Según Van Den Berghe (2010)²², la definición de estándares obedece a criterios de desempeño; son los puntos seleccionados en un programa complejo de planeación en el cual se toman medidas de desempeño en tal forma, que los gerentes puedan recibir señales de cómo van las cosas y por consiguiente puedan prescindir de vigilar cada paso en la ejecución de los planes. Existen muchos tipos de estándares, entre los mejores se encuentran las metas y objetivos comprobables.

Aunque no siempre resulta práctica la medición del desempeño contra estándares, se debe hacer, idealmente sobre una base adelantada con el fin de detectar las desviaciones antes de que ocurran y evitarlas mediante las acciones apropiadas. Si se diseñan correctamente los estándares y se dispone de medios para determinar con exactitud lo que están haciendo los subordinados, la evaluación del desempeño real o esperado será bastante fácil. Sin embargo, hay muchas actividades sobre las cuales resulta difícil medir y establecer estándares.

Los estándares deben reflejar los diversos puestos en la estructura organizacional; si el desempeño se mide de acuerdo a ello, será más fácil corregir las

²² VAN DEN BERGHE; Edgar. Gestión Y Gerencia Empresariales Aplicadas al Siglo XXI. 2ª Edición. Editorial Ecoe Ediciones. 2010

desviaciones. La corrección de las desviaciones es el punto en el cual se puede contemplar el control como una parte de todo el sistema de administración y se puede relacionar con otras funciones gerenciales.

Puntos Críticos de Control y Estándares

De acuerdo a lo mencionado por los autores Koontz, Weihrich (1996)²³, los estándares son criterios contra los cuales se mide el desempeño real o esperado. Los puntos seleccionados para el control deben ser críticos en el sentido de ser limitantes en la operación o de mostrar mejor que otros factores si los planes están funcionando. La capacidad de seleccionar puntos críticos de control es una de las habilidades de la administración, pues de ellos depende el control adecuado.

El Control Interno y el Contador Público.

Mientras que la responsabilidad principal de establecer y poner en vigor las medidas de control interno es de la administración, según Cepeda (1997)²⁴, el grado en que dichas medidas existen y se llevan a cabo es de gran importancia para el Contador Público.

Para este, la independencia de los departamentos de una organización proporciona una condición contundente a un buen control interno; el sistema de autorización y de procedimientos de registro y el grado en el que esté funcionando según se planeó, son también de vital interés para seleccionar los procedimientos apropiados de auditoría; el examen del sistema de control interno para un Contador Público sirve para dos fines: Primero le permite formular una opinión acerca de la posible confianza en el sistema a fin de que, al ajustar convenientemente sus procedimientos de auditoría, pueda expresar su opinión de los estados financieros. El segundo fin es que cuando el examen indique una

²³ KOONTZ, Harold; WEIHRICH Heinz. Elementos de Administración. 5ª Quinta Edición. Ed. Mc Graw Hill. 1996.

²⁴ CEPEDA, Gustavo. Auditoría y control interno. Editorial McGraw Hill, Bogotá, 1997.

aparente debilidad, las recomendaciones puedan ser dirigidas a la administración para posibles medidas de corrección.

Tal como lo plantea Alvin Arens (2007),²⁵ es relevante conocer en qué consisten el negocio y el desarrollo de sus operaciones para lograr una auditoría adecuada. Si se identifican la naturaleza del negocio e industria del cliente, se pueden reconocer los riesgos y errores relevantes representados en los estados financieros. Se hace entonces indispensable que al evaluar una entidad se tenga conocimiento de estos riesgos para decretar los hallazgos de una auditoría.

A nivel general el uso del término “control interno” se relaciona con el manejo de las organizaciones; en algunos casos como un método de administración para el buen funcionamiento de las mismas. Esta interpretación general no está muy lejos de lo que realmente implica, por tal motivo a continuación se ampliará el concepto de control interno a través de la definición de palabras claves con el objetivo de puntualizar su contexto para una mejor comprensión.

5.1.9. Modelos de Control Interno

Existen diferentes modelos de control interno adaptados por diferentes países para dar organización y control a las empresas, en el presente trabajo de investigación presentaremos cuatro de ellos.

²⁵ ARENS, Alvin A.; RANDAL J. Elder; MARK S. Beasley. Auditoría, un enfoque integral. PEARSON EDUCACIÓN, México, 2007. Disponible en internet: <http://biblioteca.soymercadorologo.com/wp-content/uploads/2016/08/Auditor%C3%ADa-11ed-Alvin-A.-Arens-Randal-J.-Elder-y-Mark-S.-Beasley.pdf> [consultado 12/01/2017]

▪ **Modelo COSO**

Coopers & Lybrand²⁶, definen el control interno desde el punto de vista del modelo COSO así: “Es un proceso ejecutado por el consejo de directores, la administración y el resto del personal de una entidad, diseñado para proporcionar seguridad razonable con miras a la consecución de objetivos en las siguientes categorías: Efectividad y eficiencia de las operaciones; confiabilidad en la información financiera; cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Este modelo incluye la identificación de riesgos a nivel interno y externo o los riesgos asociados al cambio. En la planificación es preciso desarrollar este elemento si se desea un control eficaz. La supervisión es otro elemento importante.

El Sistema de Administración del Riesgo también hace parte del modelo COSO, en él se destaca el Sistema de Gestión o Administración de Riesgo Empresarial ARM (*Enterprise Risk Mangement*); se trata de un proceso estructurado, consistente y continuo, que se implementa a través de toda la organización, donde se identifican, evalúan, miden y reportan amenazas y oportunidades determinantes en el logro de los objetivos.

Los directivos de la empresa son garantes de la correcta administración de los riesgos empresariales, sin desconocer que todo funcionario de la organización desempeña un rol en el aseguramiento del éxito de la Gestión del Riesgo. La ARM es parte fundamental de la alta gerencia en la empresa; su implementación es su responsabilidad. Aquí la auditoría interna provee aseguramiento a la dirección sobre la efectividad de la administración del riesgo.

²⁶ COOPERS & LYBRAND e Instituto de Auditores Internos, (1997). Los nuevos conceptos del control interno (informe COSO). p. 166. [consultado 15/03/2017]

- **Modelo COCO**

Por otra parte, se tiene la definición de control interno mostrada en el modelo COCO (*Criteria of Control*)²⁷ de Canadá; este simplifica los conceptos y el lenguaje para hacer posible una discusión sobre el alcance total del control con la misma facilidad en cualquier nivel de la organización, utilizando un lenguaje accesible para todos los empleados.

El autor Rodrigo Estupiñán Gaitán define el modelo COCO como:

El producto de una profunda revisión del Comité de Criterios de Control de Canadá sobre el reporte COSO y cuyo propósito es hacer el planteamiento de un modelo más sencillo y comprensible, ante las dificultades experimentadas por algunas organizaciones en la aplicación inicial del COSO. El resultado es este modelo conciso y dinámico encaminado a mejorar el control.

El modelo COCO pretende proporcionar bases consistentes para dichos requerimientos reguladores, de tal manera que permitan a las autoridades cumplir sus objetivos, sin que con ello se establezcan requerimientos excesivos que pudieran atentar contra la eficiencia de la gestión.

El propósito de este modelo es desarrollar orientaciones o guías generales para el diseño, evaluación y reportes sobre los sistemas de control dentro de las organizaciones, incluyendo asuntos gubernamentales en el sector público y privado.²⁸

- **Modelo MICIL**

El Marco Integrado de Control Interno Latinoamericano (MICIL) surge como una respuesta a la necesidad de establecer un enfoque apropiado a la realidad de Latinoamérica y se aplica en las medianas y pequeñas organizaciones. Incluye cinco componentes de control interno que presentados bajo un esquema que parte del ambiente de control como pieza central, que promueve el funcionamiento efectivo de los otros cuatro componentes que encajan en él como una pieza central

²⁷ RIVAS MÁRQUEZ, Glenda. (2011). Modelos contemporáneos de control interno. Fundamentos teóricos. Observatorio Laboral Revista Venezolana, 4(8).

²⁸ ESTUPIÑÁN GAITÁN, Rodrigo. Administración de riesgo E.R.M. y la Auditoría Interna. Bogotá. 2001. p. 35-36.

de un rompecabezas asegurando su funcionamiento efectivo en todos los niveles de la organización. Estos componentes son: (1) Ambiente de Control y Trabajo institucional, (2) Evaluación de los riesgos para obtener objetivos, (3) Actividades de control para minimizar los riesgos, (4) Información y comunicación para fomentar la transparencia, y (5) Supervisión interna continua y externa periódica.

La base del modelo MICIL es el comportamiento de una organización y tiene igual influencia directa en el nivel de conciencia de control y en la consecución de los objetivos organizacionales.

El modelo MICIL considera que el establecimiento de los objetivos es una condición previa para la evaluación o valoración de los riesgos organizacionales. Los factores fundamentales a considerar como parte integrante del componente evaluación de riesgos dirigido al logro de los objetivos organizacionales son: Los objetivos organizacionales, que se resumen en cuatro categorías: (1) eficiencia y efectividad de las operaciones de la organización; (2) Confiabilidad de la información financiera y de operación producida; (3) Protección a los activos de la organización; y (4) Cumplimiento de regulaciones legales, reglamentarias y contractuales.²⁹

▪ **Modelo ACC**

Como lo indican las autoras (Arcia y Castaño, 2013) el modelo australiano ACC³⁰, *Australian Control Criteria*, toma un enfoque próximo al COCO en la definición de objetivos de Control Interno; da importancia a que los empleados y otros grupos de interés asuman un nivel apropiado de compromiso en el logro de los propósitos y los objetivos de la organización.

²⁹ RIVAS MÁRQUEZ, Op. cit.

³⁰ Arcia Paternina, V. I., & Castaño Osorio, Y. M. (2013). Historia del arte del control interno.

Resalta el autocontrol y la confianza mutua como factores que fomentan la identificación de objetivos, ganando relevancia sobre los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo las funciones asignadas, dando apoyo en componentes tecnológicos y procesos de calidad. Tiene una clara influencia de la auditoría interna en su desarrollo.

Las empresas tienen grupos de interés y a cada uno debe realizar una función. Se parte de necesidades operativas. Para llevarlos a cabo, se debe iniciar con principios de conducta que mejoren los resultados y se controlen en forma continua.

Para generalizar, el Sistema de Control Interno es una herramienta para asegurar la gestión administrativa de las organizaciones y el logro de la misión y los objetivos de la entidad que lo quiera implementar con eficiencia y eficacia, en relación con las normas y las políticas internas y legales.

El modelo ACC incluye el Sistema de Administración del Riesgo en la norma AS/NZS 4360 de 1999, la Gestión del Riesgo se reconoce como una parte integral de las buenas prácticas de gestión. Es un proceso interactivo compuesto por una serie de pasos que, si se ejecutan en secuencia, permiten la mejora continua de la toma de decisiones. La Gestión del Riesgo es un método lógico y sistemático para establecer contexto, identificación, análisis, evaluación, tratamiento, monitoreo y comunicación de riesgos asociados con cualquier actividad, función o proceso. Se hace para permitirles a las organizaciones minimizar pérdidas y maximizar oportunidades.

La Gestión de Riesgos es parte del Modelo Australiano de Control Interno y fue retomada por la norma técnica colombiana NTC 5254 del ICONTEC.

5.1.10. Marco integrado de control interno

Debido a la importancia sobre el conocimiento del control interno por parte de los auditores para evaluar el riesgo sobre los controles de los diferentes tipos de transacciones, la sección 404 de la ley Sarbanes-Oxley, exige a las compañías la preparación de un informe de control interno que evidencie la responsabilidad de la administración en el establecimiento y mantenimiento del control interno. También debe identificar el marco utilizado para evaluar la eficacia del control interno³¹.

5.1.11. Modelo de Control Interno COSO

El marco de control interno más utilizado por las compañías es el marco integrado de control interno del *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO), publicado en 1992.

Para la empresa BONSANA IPS S.A.S. Se utilizará el modelo COSO, debido a su propensión por los cambios internos y externos. Este es un elemento importante si se desea un control que garantice un rendimiento eficaz en la planificación y supervisión.

Arens, define el marco integrado de control interno COSO como el modelo de control interno más aceptado en Estados Unidos. Según este, el control interno consta de cinco categorías diseñadas y aplicadas por la administración para proporcionar una seguridad razonable sobre el cumplimiento de sus objetivos de control. Cada categoría contiene muchos controles, pero los auditores se concentran en aquellos diseñados para impedir o detectar errores materiales en los estados financieros.³²

³¹ Ibid. p. 301.

³² Ibid, p. 274.

Los componentes del control interno son los siguientes:

- 1) **Ambiente de control** son acciones, políticas y procedimientos que reflejan la actitud general de la alta administración, los directores y los propietarios de una entidad acerca del control y su importancia.
- 2) **Evaluación del riesgo** identificación y análisis por parte de la administración de los riesgos pertinentes para la preparación de estados financieros de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados.
- 3) **Actividades de control** políticas y procedimientos establecidos por la administración para cumplir con sus objetivos de informes financieros.
- 4) **Información y comunicación** métodos empleados para identificar, reunir, clasificar, registrar e informar acerca de las operaciones de una entidad y para conservar la contabilidad de activos relacionados.
- 5) **Monitoreo** evaluación constante y periódica por parte de la administración de la eficacia del diseño y funcionamiento de la estructura del control interno para determinar si está funcionando de acuerdo con su objetivo y modificarla cuando sea necesario.

De acuerdo con Arens (2007)³³, cuando se analizan los procedimientos de auditoría para obtener un conocimiento del diseño de control interno y operación de la compañía es indispensable tener en cuenta lo siguiente:

³³ ARENS, Alvin A.; RANDAL J. Elder; MARK S. Beasley. Auditoría, un enfoque integral. PEARSON EDUCACIÓN, México, 2007. Disponible en internet: <http://biblioteca.soymercadologo.com/wp-content/uploads/2016/08/Auditor%C3%ADa-11ed-Alvin-A.-Arens-Randal-J.-Elder-y-Mark-S.-Beasley.pdf> [consultado 18/03/2017]

Hacer consultas al personal del cliente.

Un elemento esencial para determinar si el sistema opera como se diseñó es pedirle a la administración, supervisores y personal que expliquen sus responsabilidades. La consulta cuidadosa del personal adecuado ayudará al auditor a evaluar si los empleados en realidad hacen lo que se describe en la documentación de control del cliente.

Examinar documentos y registros.

Los cinco componentes del control interno comprende la creación de varios documentos y registros. Al revisar los documentos terminados, registros y archivos de computadora, el auditor puede evaluar si la información en los diagramas de flujo y narrativas se ha puesto en operación.

Observar las actividades y operaciones de la entidad.

Además de examinar los documentos y registros terminados, el auditor puede observar al personal del cliente cuando realiza sus actividades normales de contabilidad y control, incluyendo la preparación de documentos y registros. Esto además mejora la comprensión y conocimiento sobre el funcionamiento de los controles.

Realizar una revisión detallada del sistema de contabilidad.

La observación, documentación e investigación se pueden combinar de manera efectiva en la forma de una revisión detallada de las operaciones. El Estándar 2 del PCAOB requiere que el auditor realice al menos una revisión detallada de cada clase principal de operaciones. En una revisión detallada, el auditor selecciona uno o algunos documentos para iniciar un tipo de operación y los rastrea por todo el proceso de contabilidad. En cada etapa del proceso, el auditor hace consultas y

observa las actividades actuales, además de revisar la documentación completa para la operación u operaciones seleccionadas³⁴.

5.2. MARCO CONCEPTUAL

Control. Según uno de sus significados gramaticales, quiere decir comprobación, intervención o inspección. El control es una actividad realizada con el objetivo de monitorear los resultados de una acción que permite tomar medidas para hacer correcciones inmediatas y adoptar medidas preventivas. También tiene como propósito esencial, preservar la existencia de cualquier empresa y apoyar su desarrollo; su objetivo final es contribuir a lograr los resultados esperados.

Control interno. En un enfoque técnico, contable aplicado a la organización se puede definir como:

El proceso diseñado, implementado y mantenido por los responsables del gobierno de la entidad, la dirección y otro personal, con la finalidad de proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos de la entidad relativos a la fiabilidad de la información financiera, la eficacia y eficiencia de las operaciones, así como sobre el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. El término “controles” se refiere a cualquier aspecto relativo a uno o más componentes del control interno³⁵.

³⁴ ARENS, Alvin A.; RANDAL J. Elder; MARK S. Beasley. Op. cit., p. 287

³⁵ Norma Internacional de Auditoría 315. Identificación y valoración de los riesgos de incorrección material mediante el conocimiento de la entidad y de su entorno (NIA-ES 315). Disponible en internet: <http://www.icac.meh.es/NIAS/NIA%20315%20p%20def.pdf> [consultado 12/01/2017]

Sistema de Control Interno

Un sistema de control interno consiste en políticas y procedimientos diseñados para proporcionar una seguridad razonable a la administración sobre el cumplimiento de los objetivos y metas de la compañía. A estas políticas y procedimientos a menudo se les denomina controles, y en conjunto, estos comprenden el control interno de la entidad.³⁶

CUPS: La resolución 467 de 2015³⁷ define que la clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS corresponde al ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos y servicios en salud que se realizan en el país, en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando, para tal efecto, la identificación por un código y una descripción validada por los expertos del país, independientemente de la profesión o disciplina del sector salud que los realice, así como del ámbito de utilización de los mismos. Esta Clasificación podrá ser consultada de manera permanente en la página web de este Ministerio.

Dispositivo médico: según el concepto emitido por el INVIMA³⁸, se entiende por dispositivo médico para uso humano, cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:

³⁶ ARENS, Alvin A.; RANDAL J. Elder; MARK S. Beasley. Op. cit., p. 124.

³⁷ Resolución 4678 de 2015. Por la cual se adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS y se dictan otras disposiciones. Enlace disponible en internet: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%204678%20de%202015.pdf [consultado 12/03/2017]

³⁸ Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y alimentos, INVIMA, Ministerio de salud, 03, enero, 2012. Enlace disponible en internet: <https://www.invima.gov.co/servicios-de-informacion-al-ciudadano/glosario-de-terminos.html> [consultado 13/03/2017]

- Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad
- Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia
- Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico
- Diagnóstico del embarazo y control de la concepción
- Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido
- Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.

Medicamento. El concepto emitido por el INVIMA³⁹, indica que es aquél preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

Insumo: Con insumo se definen todas aquellas cosas susceptibles de dar servicio y atenuar necesidades al ser humano, es decir todas las materias primas que son objeto de producir nuevos elementos o consumirlos⁴⁰

Insumos para la Salud. Se les conoce así a los medicamentos, sustancias psicotrópicas, estupefacientes y las materias primas y aditivos que intervengan para su elaboración; así como los equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material

³⁹ Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y alimentos, INVIMA, Ministerio de salud, 03, enero, 2012. Enlace disponible en internet: <https://www.invima.gov.co/servicios-de-informacion-al-ciudadano/glosario-de-terminos.html> [consultado 13/03/2017]

⁴⁰ DICCIONARIO ECONÓMICO, Economipedia, Enlace disponible en internet. <http://economipedia.com/definiciones/insumo.html> [consultado 13/03/2017]

quirúrgico, de curación y productos higiénicos. VI del artículo 262 de la Ley General de Salud⁴¹

Glosas: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.⁴²

Facturación: La Ley 1231 de 2008⁴³ *“por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones”*, hace referencia a un comprador o beneficiario del servicio y a un vendedor o prestador del servicio, en algunos de sus apartes hace alusión a “el obligado”. En la relación que se establece en el sector salud el beneficiario del servicio es el afiliado y no la entidad obligada a asumir el pago por la prestación del servicio (EPS o Entidad Territorial, entre otros) Dentro del sistema de seguridad social en salud.

Material de Osteosíntesis. De acuerdo al autor Fernández⁴⁴ La osteosíntesis es una técnica de origen europeo que requiere de la cirugía. Pretende mantener rígidos, aproximados y estables los segmentos fracturados de modo que sea

⁴¹ COFEPRIS. Comisión Federal para la Protección Contra los Riesgos Sanitarios. Enlace disponible en internet: <http://www.cofepris.gob.mx/AS/Documents/Comercio%20Internacional/GLOSARIO%20INSUMOS.pdf> [consultado 13/03/2017]

⁴² ANEXO TÉCNICO No. 6 MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS UNIFICACIÓN Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009. Enlace disponible en internet:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20tecnico%20No.%20%206%20Res%203047-08%20y%20416-09.pdf> [consultado 13/03/2017]

⁴³ La Ley 1231 de 2008, Por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones.

⁴⁴ C. FERNANDEZ LÓPEZ. En el Artículo Osteosíntesis y Fisioterapia hacia el año 2000. Enlace disponible en internet: <http://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-articulo-osteosintesis-fisioterapia-hacia-el-ano-13008908> [consultado 13/03/2017]

posible la movilización, deambulación y carga precoz; se evitan así los problemas derivados de las inmovilizaciones prolongadas.

Utiliza como material de fijación diferentes tipos de implantes: placa-tornillos, enclavados endomedulares y fijadores externos.

Densitometría. La densitometría es una exploración que utiliza dosis bajas de rayos-X que pasan por todo el cuerpo, y toman una radiografía a nivel de la parte baja de la espina dorsal y de la cadera.

Es decir que mediante un sistema de Rx de baja potencia se puede medir la densidad de calcio de los huesos, ofrece datos sobre la posible presencia de una osteoporosis y el riesgo de fracturas óseas.

5.3. MARCO LEGAL

En lo referente al aspecto legal del Control Interno en Colombia, existen diferentes documentos que establecen las pautas para la implementación en las organizaciones tanto públicas como privadas, algunos de ellos son el informe COSO y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI). En el caso del presente trabajo de investigación se menciona la normatividad vigente.

Artículo 26 – Constitución Política de Colombia de 1991. “... *Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones... La estructura interna y el funcionamiento d éstos deberán ser democráticos. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles*”⁴⁵.

⁴⁵ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Constitución Política de Colombia. (20, julio, 1991). Bogotá D.C., 1991. p. 4

Ley 87 de 1993. “...Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones...”⁴⁶

Circular Externa 014 de 2009 - Superfinanciera de Colombia. Por la cual, se hace referencia a las “Instrucciones relativas a la revisión y adecuación del Sistema de Control Interno (SCI)”⁴⁷.

Circular Externa 038 de 2009 - Superfinanciera de Colombia. Por la cual, se hace referencia a la “Modificación a la Circular Externa 014 de 2009”. “La Superintendencia Financiera de Colombia realizará el seguimiento a la evolución del SCI de las entidades sometidas a inspección y vigilancia, iniciando con la solicitud de certificación respecto a la estructuración y aplicación de los componentes fundamentales de los elementos del sistema...”⁴⁸

Circular externa 600-001058 de 2013. Pautas de articulación en farmacovigilancia INVIMA – Direcciones Territoriales de Salud.⁴⁹

Decreto 4747 del 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, y se dictan otras disposiciones. La Resolución 4331 del 2012 adiciona y modifica parcialmente lo contemplado en el decreto 4747 del 2007.⁵⁰

⁴⁶ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 817. (29, noviembre, 1993). Bogotá D.C., 1993. p. 1-5

⁴⁷ SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Circular externa 014. (19, mayo, 2009). Bogotá D.C., 2009. p. 1-23

⁴⁸ SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Ibíd. Circular externa 038. (29, septiembre 2009)

⁴⁹ INVIMA. Circular 600-001058. Pautas de articulación en farmacovigilancia INVIMA – Direcciones Territoriales de Salud. Disponible en internet: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/anuncios/circular%20600-001058-2013.pdf> [consultado 12/01/2017]

⁵⁰ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 4747 de 2007. Disponible en internet: <http://www.ins.gov.co/normatividad/Decretos/DECRETO%204747%20DE%202007.pdf> [consultado 12/01/2017]

Decreto 677 de 1995. Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia.⁵¹

Decreto 2200 de 2005. Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.⁵²

Resolución 1441 de 2013. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.⁵³

Resolución 1403 de 2007. Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.⁵⁴

⁵¹ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto Número 677 DE 1995 (abril 26). Disponible en internet: https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/decretos/decreto_677_1995.pdf [consultado 12/01/2017]

⁵² PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto Número 2200 DE 2005 (Junio 28). Disponible en internet: https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/decretos/decreto_677_1995.pdf [consultado 12/01/2017]

⁵³ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1441 de 2013 (6 de mayo). Disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-de-2013.pdf> [consultado 12/01/2017]

⁵⁴ MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1403 de 2007 (14 de mayo). Disponible en internet: https://www.invima.gov.co/images/pdf/tecnovigilancia/buenas_practicas/normatividad/Resolucion1403de2007.pdf [consultado 12/01/2017]

CAPÍTULO III

6. ANÁLISIS SITUACIONAL

En este capítulo se desarrollará un análisis basado en el reconocimiento de los factores que obligan a tener una respuesta al entorno general del negocio. Se realizará a nivel externo la identificación de acontecimientos clave que no son controlados por la empresa y afectan el éxito y supervivencia, los cuales deben ser interpretados adecuadamente para adaptarse a ellos. A nivel interno se hará un reconocimiento funcional de la organización para fortalecer procesos enfocados a una estructura bien organizada y controlada.

6.1. ANÁLISIS EXTERNO

6.1.1. Entorno económico

Se entiende como el ambiente en el que interactúan unidades generadoras de agregados económicos, personas, familias, empresas, gobierno, quienes están condicionados por la situación de variables macroeconómicas como los son el PIB, tasa de inflación, tipo de cambio, tasa de desempleo, y demás conceptos que reflejan un sinnúmero de decisiones que repercuten en el desarrollo y evolución de un negocio.

Teniendo presente la interacción macro de la economía que genera una gran competitividad en la producción de bienes y servicios, se produce en primer lugar una alta exigencia de calidad para los negocios y segundo, se facilita el acceso a diferentes mercados, servicios, productos, capital humano, entre otros.

Haciendo énfasis en el sector económico local, Tuluá es considerada una región con gran de influencia socioeconómica que se extiende a localidades cercanas; a la que acude un gran número de población proveniente de municipios aledaños para suplirse de bienes y servicios.

Figura 2 Población de Centro del Valle del Cauca

Tabla 14. Población de la región área de influencia de la Cámara de Comercio de Tuluá, año 2017

(a junio según censos de población y proyecciones DANE)

Municipios	Total población	Part. %	Urbana %	Rural %	masculina %	Femenina %
Andalucía	17.760	5,1	82,8	17,2	48,7	51,3
Bolívar	13.131	3,8	25,7	74,3	51,1	48,9
Bugalagrande	21.075	6,1	56,6	43,4	50,9	49,1
Riofrío	14.258	4,1	33,7	66,3	51,1	48,9
Trujillo	17.983	5,2	45,8	54,2	52,5	47,5
Tuluá	216.619	62,4	86,4	13,6	48,0	52,0
Zarzal	46.140	13,3	70,7	29,3	48,5	51,5
Total región	346.966	100,0	75,7	24,3	48,8	51,2
Valle del Cauca*	4.708.262	7,4	87,6	12,4	48,4	51,6

Fuente DANE.

* El porcentaje de total población se refiere a la participación de la región en el departamento del Valle.

El desarrollo económico de la región área de influencia de Tuluá, se compone principalmente de actividades de los sectores de comercio y reparaciones, industria manufacturera y, por último, la prestación de servicios.

Figura 3 Empresas activas en Tuluá, Valle del Cauca

Tabla 31. Empresas Activas por sector en la Jurisdicción Año 2016

Sector	Empresas		Trabajadores		Activos (En Millones)		Ventas (En Millones)	
	No.	%	No.	%	\$	%	\$	%
G Comercio, Reparaciones	3592	48,7%	8394	24,4%	\$456.669	7,9%	5.202.899	66,12%
C Industria Manufacturera	790	10,9%	11966	34,8%	\$3.250.414	56,0%	\$1.905.677	24,22%
I Alojamiento y Comidas	708	10,3%	1480	4,3%	\$11.289	0,2%	\$17.930	0,23%
S Otros Servicios	330	4,5%	596	1,7%	\$15.774	0,3%	\$11.225	0,14%
A Agricultura	228	3,1%	2778	8,1%	\$774.725	13,4%	\$229.353	2,91%
N Serv. Administrativos	209	2,9%	1023	3,0%	\$17.900	0,3%	\$16.408	0,21%
M Profesionales	207	2,9%	664	1,9%	\$65.759	1,1%	\$52.636	0,67%
H Transporte y Almacén	196	2,7%	1168	3,4%	\$58.067	1,0%	\$51.853	0,66%
Q Salud y Asistencia social	196	2,7%	2707	7,9%	\$139.217	2,4%	\$118.489	1,51%
J Información y Comunicaciones	184	2,6%	391	1,1%	\$7.037	0,1%	\$4.160	0,05%
F Construcción	180	2,7%	1146	3,3%	\$64.665	1,1%	\$65.437	0,83%
K Financieras y Seguros	148	1,8%	746	2,2%	\$540.846	9,3%	\$26.003	0,33%
R Artísticas y Recreación	134	1,8%	549	1,6%	\$31.135	0,5%	\$61.129	0,78%
L Inmobiliarias	71	0,8%	141	0,4%	\$42.339	0,7%	\$4.200	0,05%
P Educación	66	0,9%	237	0,7%	\$2.376	0,0%	\$3.726	0,05%
E Agua	36	0,5%	233	0,7%	\$6.117	0,1%	\$11.568	0,15%
O Admón. Pública, Defensa	10	0,1%	88	0,3%	\$1.750	0,0%	\$2.273	0,03%
B Minería	7	0,1%	21	0,1%	\$3.181	0,1%	\$1.199	0,02%
D Electricidad y Gas	5	0,1%	70	0,2%	\$312.830	5,4%	\$82.835	1,05%
Total general	7297		34398		\$5.802.091		\$7.869.001	

FUENTE: Registro Mercantil Cámara De Comercio De Tuluá

En la prestación del servicio de salud y asistencia social, Tuluá posee un porcentaje de participación de 2.7% en la economía de la región al cierre del año 2016, presentando un incremento del 0.2% en relación con el año 2015. Teniendo en cuenta las condiciones de salud que exige la región, presenta una infraestructura amplia para dar cubrimiento a la población tuluëña y de los municipios circunvecinos. Para esto cuenta con dos clínicas privadas de niveles 3 y 4 y con un hospital.

A pesar de que la capacidad instalada y los profesionales de la salud en estas instituciones son de alto nivel, se han creado un total de 32 empresas del sector

en el año 2016⁵⁵, las cuales representan un 2% de participación en la economía, siendo este un factor competitivo para BONSANA IPS S.A.S.

6.1.2. Entorno político – social

El sistema de salud es regulado por diferentes organismos que permiten la habilitación de servicios en entidades enfocadas en este sector. Las entidades responsables en Colombia son:

Superintendencia Nacional de la Salud, es el máximo órgano que contribuye al desarrollo del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante el ejercicio de la inspección, vigilancia y control de manera eficiente y eficaz para garantizar el servicio público a la salud.⁵⁶

El Ministerio de Salud y Protección Social, es el ente regulador que determina la normatividad y las políticas de salud pública, asistencia social, población en riesgo y pobreza.⁵⁷

ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud), Es la entidad encargada de asumir los recursos y realizar las acciones necesarias para responsabilizarse de funciones como garantizar el flujo de recursos en forma debida, infraestructura robusta, procedimientos tecnológicos de gran funcionalidad, entre otros.⁵⁸

⁵⁵ FUENTE: Registro Mercantil Cámara de Comercio de Tuluá. Empresas creadas en la Jurisdicción de la Cámara de Comercio de Tuluá en el año 2016 por Actividad económica.

⁵⁶ SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Enlace disponible en internet: <https://www.supersalud.gov.co/es-co> [consultado 13/02/2017]

⁵⁷ MINISTERIO DE SALUD. Enlace disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx> [consultado 13/02/2017]

⁵⁸ ADMINISTRADORA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Enlace disponible en internet: <http://www.adres.gov.co/Inicio/Acerca-de-la-entidad/-Qu%C3%A9-es-la-ADRES> [consultado 13/02/2017]

En la región Valle del Cauca, la Secretaría de Salud Departamental - Gobernación del Valle del Cauca, ejerce autoridad sanitaria de cumplimiento de las normas de garantía de calidad de seguridad del paciente, continuas visitas de inspección, vigilancia y control a las instituciones prestadoras de salud habilitadas en el departamento.⁵⁹

Es relevante para las entidades de salud cumplir con los estándares de habilitación establecidos, toda vez que su accionar se enmarca en un sector susceptible por funcionar con el cuidado, salud y vida de las personas. Remitiéndose a nivel local las entidades encargadas de habilitar permisos para funcionamiento en Tuluá como lo son la Secretaría de Salud, ubicada en la Alcaldía y sedes como la UES (Unidad Ejecutora de Saneamiento) cuentan con procesos demorados que limitan la evolución y desarrollo de un negocio. Es así como BONSANA IPS S.A.S ha tenido un crecimiento cerrado en los últimos años, razón por la cual cuenta con los recursos e infraestructura para ampliar su oferta de servicios, pero aún se encuentra en espera de aprobaciones.

6.1.3. Entorno tecnológico

El uso de la tecnología es de gran relevancia para el sector de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) como una herramienta competitiva; involucrar la tecnología de sistemas de información al servicio de los usuarios para lograr agilizar la oportunidad de la información en los procesos de atención tanto asistenciales como administrativos favorece la toma de decisiones en cualquiera de sus áreas y agrega valor a sus procesos.

⁵⁹ SECRETARÍA DE SALUD – GOBERNACIÓN DEL VALLE. Enlace disponible en internet. <http://www.valledelcauca.gov.co/index.php> [consultado 13/02/2017]

Debido a que uno de los problemas que enfrenta el país es la falta de agilidad en los servicios prestados a los usuarios, la IPS a través de la sistematización de la información, puede ayudar a calmar estos sucesos del sector salud a nivel regional, si hay más orden en los procesos, los usuarios de la entidad van a estar más conformes, habrá menos errores médicos y se facilitará la atención por parte de los profesionales.

El desarrollo rápido y avances de nuevas tecnologías actualmente son mayores que en años pasados; esto produce presión en la IPS por generar un mayor número de alternativas para adquirir equipos biomédicos de alta tecnología que conlleven a crear más competitividad en Tuluá y su área de influencia.

El autor Leonardo Cubillos Turriago del programa de apoyo a la reforma de salud, establece en la guía “Evaluación de Tecnologías en Salud: Aplicaciones y Recomendaciones en el Sistema de Seguridad Social en Salud Colombiano” elaborada para el Ministerio de la Protección Social, “Cada vez, los sistemas de salud invierten más en este tipo de investigación, porque han visto que sus resultados son en sí mismos costo-efectivos.”⁶⁰

6.2. ANÁLISIS INTERNO

6.2.1. Reseña histórica

Habiendo rotado por varios servicios de salud durante su año de Servicio Social Obligatorio en el año de 1993 y 1994, entre los que se cuentan el Hospital Regional Tomás Uribe Uribe y su anexo, Hospital Rubén Cruz Vélez, además de trabajar en el antes nombrado Instituto de Seguros Sociales, el Dr. Julián José

⁶⁰ TURRIAGO, MD MPH; Leonardo Cubillos, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, Evaluación de tecnologías en salud: Aplicaciones y recomendaciones en el sistema de seguridad social en salud colombiano, Ministerio de Protección Social. Enlace disponible en internet: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Tecnologias%20en%20Salud.pdf> [consultado 13/02/2017]

Correa Castellanos, detectó la necesidad de implementar un servicio que diera prioridad al Sistema de Trauma y además de esta forma descongestionara instituciones más grandes que atendían todo tipo de pacientes; es así como se toma la decisión de realizar un Postgrado en Ortopedia y Traumatología con la finalidad de satisfacer pasión por la mecánica corporal y la creación de una institución que satisficiera este tipo de necesidad.

El 1 de junio de 2005 surge CAO IPS (Centro para la Artrosis y Osteoporosis) al identificar la necesidad de prestar el servicio de Osteodensitometría a los usuarios del municipio de Tuluá y municipios vecinos que lo requerían, puesto que estos debían trasladarse a la capital del departamento para obtener este servicio.

Se evaluó que en los últimos años Tuluá se ha convertido en un centro de desarrollo de todas aquellas actividades relacionadas con el sector de la salud, pues por ser geográficamente estratégica, es un paso obligado, sobre todo, de las poblaciones del norte del Valle, que encuentran en la ciudad una alternativa muy completa para sus necesidades en la atención de las diversas enfermedades que las aquejan.

Es por eso que se han conformado varios centros especializados en diferentes ramas de la salud; desde complejos equipos para el diagnóstico de enfermedades, hasta atenciones básicas complementarias del P.O.S. de una gran calidad, y solo comparables a las prestadas en las capitales cercanas.

El dinamismo de este sector, obedece en buena parte a la confianza de muchos inversionistas que han apostado al desarrollo sólido que ofrece la ciudad y sobre todo dirigen sus esfuerzos para lo que más se promociona a Tuluá a nivel regional: LA CIUDAELA DE LA SALUD.

Por otra parte, la ciudad presenta un acelerado crecimiento que lleva consigo también problemas inherentes a este fenómeno, problemas que se traducen en la alta tasa de accidentalidad por concepto del parque automotor constituido en su gran mayoría por motocicletas y que va en incremento año tras año en la ciudad; es por ello que de allí se derivan el 77% de las atenciones que reciben hospitales y clínicas en su área de urgencias mensualmente.

Para mayo de 2013, abriendo paso a un nuevo concepto y en pro de la comunidad, CAO se rediseña hacia la actual BONSANA IPS S.A.S., esto con el fin de brindar mayor cobertura en el área de Traumatología. Tras la apertura de BONSANA IPS S.A.S. surge la facilidad de ofertar diferentes servicios, como Radiología, Urología, Odontología y sus especialidades, además de diferentes procedimientos ortopédicos con un grupo de especialistas y subespecialistas que apoyan técnica y científicamente la gestión.

Por tanto, y conocedores de que todavía hay mucho por hacer, este proyecto se fundamenta en una necesidad de descongestionar los grandes centros de remisión y contra remisión existentes en la ciudad, con relación al tratamiento del trauma menor, y atenderlo en el centro de forma prioritaria; esto significa que

mientras un paciente de trauma menor hace parte de una lista de espera en estas instituciones, compitiendo con otras enfermedades, para Bonsana se trata de una atención de primer orden, contribuyendo así con la buena y oportuna atención de los usuarios y la centralización de la atención del paciente urgente dentro de las instituciones constituidas para tal fin.

El proyecto hecho realidad, además de ser una necesidad sentida de la región, es una iniciativa muy ambiciosa que se proyecta como solución, no solo a nivel del Centro del Valle, sino también como logística en muchas otras ciudades cercanas y foráneas, donde la atención del trauma menor, intermedio y mayor, carecen de oportunidad y generalmente lleva a una continua insatisfacción del usuario potencial.

Hoy somos una empresa con más de 500 usuarios pertenecientes a diferentes sectores del Valle del Cauca; tenemos además 14 colaboradores y múltiples convenios con EPS (Empresas Prestadoras de Salud), donde todos los esfuerzos están dirigidos a ofrecer servicios de óptima calidad. Por esta razón contamos con personal cálido, humano, con excelente formación académica y alta capacidad resolutive pensando siempre en el bienestar de los usuarios y cuyos desarrollos en concepto, filosofía y tecnología nos llevarán a la vanguardia en la atención del ser.⁶¹

6.2.2. Planeación Estratégica

Naturaleza Jurídica

En documento privado del 24 de abril de 2013 de Tuluá, inscrita en la Cámara de Comercio el 6 de mayo de 2013 bajo el número 188 del libro IX, se constituyó la Sociedad denominada **BONSANA IPS S.A.S.**

Somos una de las IPS que conforman la Red de Apoyo Privada de la ciudad de Tuluá y estamos adscritos a la Secretaría de Salud Departamental.

Misión

Proporcionar servicios de salud con énfasis en la especialidad de Ortopedia y Traumatología, mediante una excelente labor en equipo, con personal médico y administrativo idóneo, humano y de altos valores, facilitando una atención eficiente, confiable y oportuna, de acuerdo con los estándares de calidad actuales, generando rentabilidad, oportunidades de empleo y contribuyendo al desarrollo social, económico y cultural de nuestra región.

⁶¹ BONSANA IPS S.A.S. Disponible en internet: <https://www.bonsanaips.com/about.php?pagina=resena-histórica> [consultado 17/08/2017]

Visión

Ser en el 2022, líderes en servicios de salud especializados en ortopedia y traumatología a nivel regional, por su excelente vocación de servicio y permanente propuesta de mejoramiento en infraestructura, tecnologías y alternativas actualizadas, promoviendo la asociatividad y convenios justos para el bienestar general de las poblaciones que lo requieran.

Política de calidad

BONSANA IPS S.A.S. está comprometido con el mejoramiento continuo de la calidad en la gestión de sus procesos, brindando servicios de salud con fundamento en la política de seguridad al paciente, oportunos, confiables, accesibles y pertinentes, que satisfagan las expectativas de los usuarios; para ello contamos con un equipo humano idóneo, con gran sentido de pertenencia y con infraestructura y tecnología apropiadas.

Política de seguridad del paciente

Para la Gerencia de BONSANA IPS S.A.S, la seguridad del paciente es una de las más relevantes dimensiones de calidad de su proceso de atención, por ello hace el compromiso de prestar servicios de salud seguros y eficientes con los mínimos riesgos para el paciente, su familia, los trabajadores y el medio ambiente, así como promover la cultura de seguridad en sus colaboradores, sus pacientes y familias, desarrollando acciones de identificación, prevención y gestión de riesgo relacionados con el proceso de atención médico – asistenciales.

Objetivos Estratégicos

- Brindar amplias y asequibles alternativas de solución que logren satisfacer las necesidades de los clientes y usuarios, con tratamientos efectivos restaurando rápidamente un estado óptimo de salud.
- Evitar la migración de pacientes a otras ciudades con sus sobrecostos e inconformismos, al contar con un amplio portafolio de servicios especialidades y subespecialidades.
- Ofrecer rapidez y fluidez en la ruta de atención de lesiones y patologías, lo que permite evitar congestiones en otras instituciones y posibles complicaciones.
- Proporcionar seguridad, calidez y buen trato a los usuarios desde el momento que ingresan a la institución logrando culminar su proceso de trauma con los mejores resultados.
- Generar ahorro a los clientes a partir de un manejo adecuado y eficiente de los recursos mediante la orientación apropiada del caso del paciente.
- Lograr mayor reconocimiento y cobertura de mercados haciendo partícipes de la gestión a todas las poblaciones.

Portafolio de productos

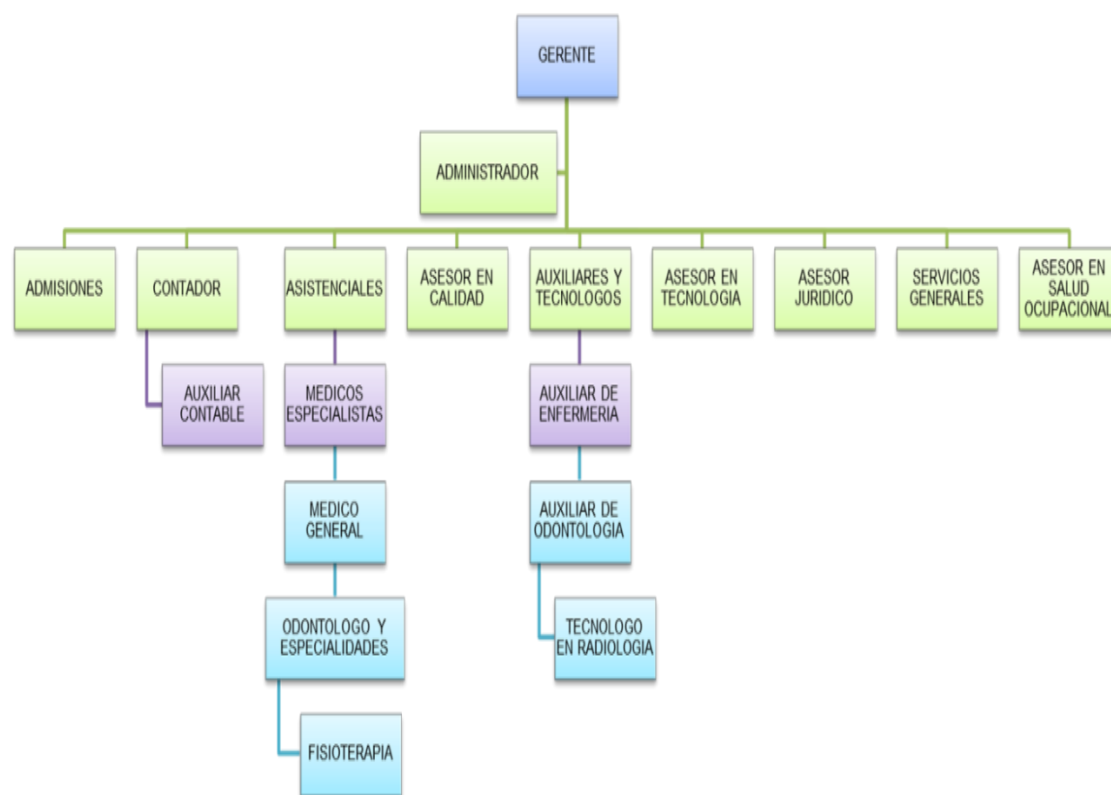
BONSANA IPS S.A.S. ofrece a la población de Tuluá y área de influencia la prestación de los siguientes servicios de salud:

- Internación General Adultos
- Radiología e Imágenes Diagnósticas - Densitometría ósea

- Odontología General
- Rehabilitación oral
- Ortodoncia
- Fisioterapia
- Cirugía Ortopédica
- Cirugía Urológica
- Consulta Externa Anestesia
- Consulta Prioritaria
- Consulta Externa Ortopedia y Traumatología
- Consulta Externa Urología
- Servicio Farmacéutico⁶²

6.2.3. Estructura Organizacional

Figura 4 Organigrama BONSANA IPS S.A.S



Fuente: BONSANA IPS S.A.S

⁶² BONSANA IPS S.A.S. Disponible en internet: <https://www.bonsanaips.com/services.php#> [consultado 17/08/2017]

Análisis de la estructura organizacional

La estructura organizacional de BONSANA IPS S.A.S. se identifica como un tipo de organización lineal, donde se establece la forma estructural más simple y antigua, se define en la manera como se constituían los antiguos ejércitos y en la organización eclesiástica de los tiempos medievales. Este tipo de organización construye líneas directas y únicas de autoridad y responsabilidad entre superior y subordinados mostrándose en una forma piramidal. El gerente capta y difunde la información relacionada con el área de competencia, la línea de comunicación es estrictamente establecida. Esta forma de organización es popular en empresas pequeñas o en etapas de iniciación. Se presentan las siguientes áreas identificando las funciones y responsabilidades:⁶³

Área de Gerencia

De acuerdo a su estructura organizacional, es el área donde se centra la toma de decisiones de la organización y se dirige a todo el equipo que compone la empresa, así como promover, promocionar los diferentes proyectos y las expectativas a mediano y largo plazo.

Responsable (Cargo): Gerente – Propietario.

Jefe inmediato: Ninguno.

Subordinados: Área Administrativa, Contable, Asistencial, Calidad y Tecnología.

Área Administrativa

Es la encargada de ejecutar el cumplimiento de las metas en cuanto a ventas y proyección de ingresos; de igual forma se encarga del manejo operacional en lo

⁶³ Del libro: «Introducción a la Teoría General de la Administración», Séptima Edición, de Chiavenato Idalberto, McGraw-Hill Interamericana, 2006, Págs. 2 y 160 al 172.

concerniente a lo administrativo como son servicios públicos de agua, energía, telefonía; prestadores de servicio, personal, seguridad social, entre otros.

Esta área se relaciona en gran medida con el área asistencial de la empresa, así como con el funcionamiento y manejo de las diferentes áreas, como Odontología, Fisioterapia, Cirugía y Procedimientos Menores; Rayos X, entre otros. Además, se encarga del correcto funcionamiento de todos los equipos y se cerciora de que el área de Calidad se encargue de todo el cumplimiento de la normatividad.

Responsable (Cargo): Asistente Administrativo.

Jefe inmediato: Gerente – Propietario.

Área de Contabilidad

Maneja todo lo relacionado con la parte contable de la organización, integrada con el proceso de facturación, con los diferentes *software* y cartera; promueve la elaboración y entrega del balance cada fin mes al Gerente Propietario y al Administrador, y de los estados financieros al finalizar el año contable. Además, realiza la presentación de los diferentes informes a las Secretarías de Salud Municipal, Departamental, y la Superintendencia de Salud; también es responsable de presentar las respectivas declaraciones de impuestos ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.

El encargado de esta área, es un Contador Público, quien maneja la información financiera y contable de la empresa, así como todo lo referente al proceso de elaboración y pago de nómina.

Responsable: Jefe de Contabilidad (Contador).

Jefe Inmediato: Gerente – Propietario.

Cargos Subordinados: Auxiliar de Facturación y Auxiliar de Cartera.

Auxiliar Contable

Este cargo asume la responsabilidad de organizar, digitar, contabilizar y archivar documentos relacionados con la actividad de compras y egresos. Igualmente se encarga de realizar cuadre de caja menor, elaborar notas de contabilidad, cuentas de cobro, facturas de venta y de gastos por contraprestación de servicios.

Auxiliar de Facturación

Asume la responsabilidad de recibir, organizar, totalizar y archivar facturas del día a día verificando cantidades entregadas; control diario de facturas pendientes por recibir e impresión de listado de las faltantes; registrar en el sistema contable las facturas elaboradas a mano; organizar, revisar, responder glosas, archivar y velar por el adecuado manejo de la correspondencia.

Área Asistencial

Es manejada por un Jefe de Enfermería, quien se encarga de la correcta ejecución de los procesos y procedimientos que incluyen el tratamiento de pacientes, como la atención de los mismos desde su ingreso hasta su salida.

Responsable: Jefe de Enfermería.

Jefe Inmediato: Gerente – Propietario.

Cargos Subordinados: Odontología (Odontóloga), Fisioterapia (Fisioterapeuta), Rayos X (Técnico en rayos X).

Odontología: está a cargo de una odontóloga que hace atención por eventos.

Fisioterapia: es responsabilidad de dos fisioterapeutas que, de la misma forma atienden a los pacientes por evento a través del SOAT y particulares.

Rayos X: A cargo de un profesional técnico en rayos X que realiza las tomas de muestra de rayos X a pacientes particulares y atenciones por SOAT.

Área de Calidad

El responsable de esta área, debe manejar los procesos de calidad, además de toda la documentación requerida por la Superintendencia de Salud, y el cumplimiento de la normatividad aplicable, (como la ley 2003, por ejemplo).

Responsable: Jefe de Gestión de Calidad.

Jefe Inmediato: Gerente – Propietario.

Área de Tecnología

Se encarga de tener en operación los equipos sistemáticos, colaborar y ayudar con los requerimientos a nivel de *software*, *hardware*, redes, comunicaciones y sistemas de video de manera eficiente, así como de ayudar en los procesos sistemáticos relacionados con las interfaces entre Contabilidad y los sistemas de Facturación y Cartera. Por otra parte, el área de Tecnología facilita la toma de decisiones, brindando una solución rápida y oportuna frente a cualquier imprevisto de tipo técnico que se pueda presentar en el desarrollo diario de las actividades.

Responsable: Coordinador de Sistemas.

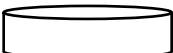
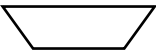
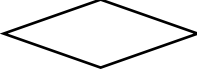
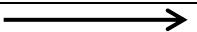
Jefe Inmediato: Gerente.

CAPÍTULO IV

7. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Para la interpretación correcta de los procesos actuales en la empresa, se utilizar la siguiente simbología.

Tabla 1 Simbología flujo de procesos

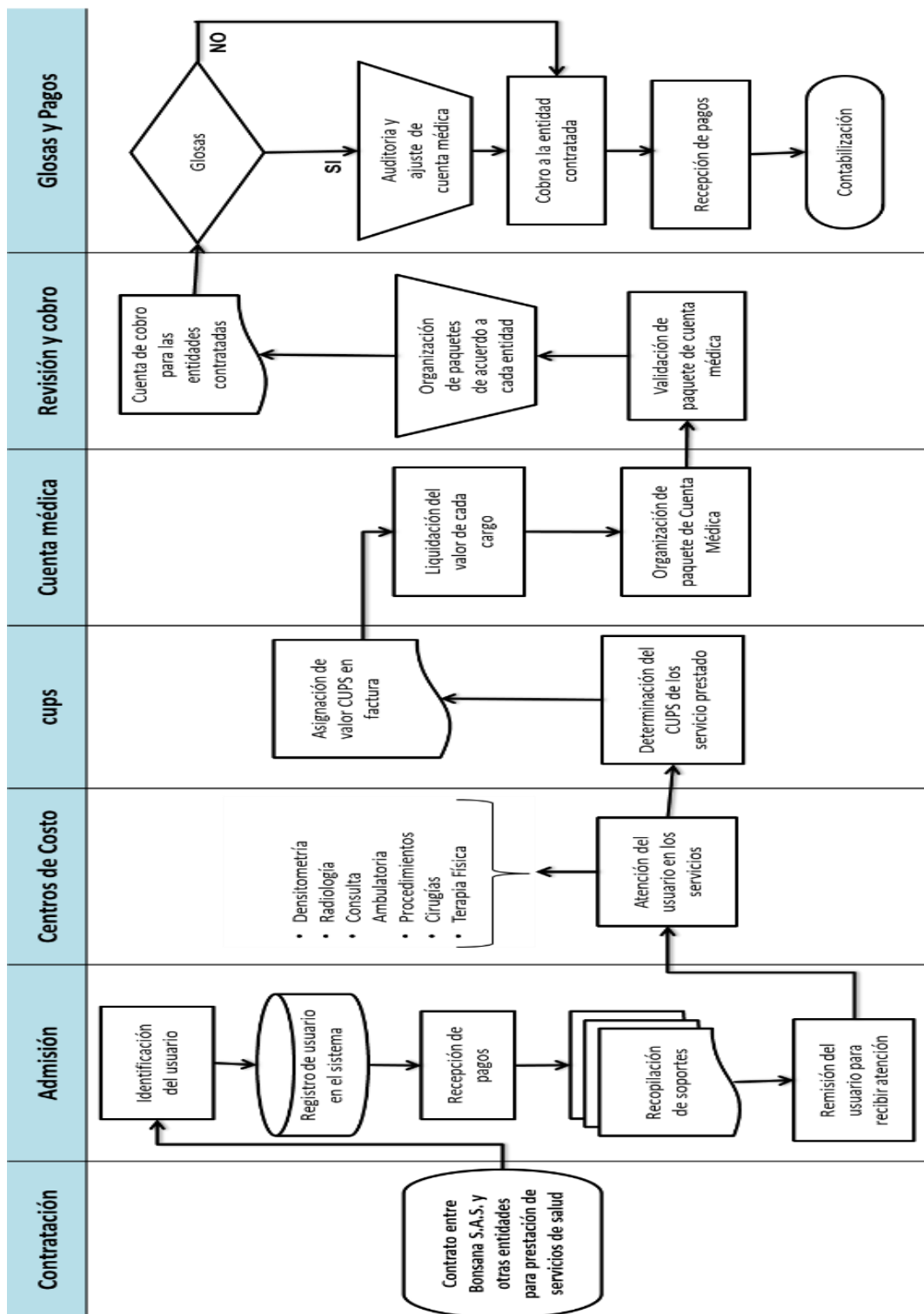
Símbolo	Descripción
	Determina el inicio o fin de un proceso.
	Describe el desarrollo de una actividad
	Indica el ingreso de datos a un sistema de información
	Define el uso de varios documentos
	Describe el uso de un documento en el proceso
	Determina la elaboración de una actividad manual
	Indica la toma de una decisión.
	Flecha que indica la orientación en el flujo de un proceso

Fuente: Elaboración propia.

7.1. ANÁLISIS ACTIVIDADES PROCESO DE FACTURACIÓN

Para el diagnóstico del proceso de facturación, es imperativo un seguimiento a las actividades que se desarrollan diariamente. A continuación, se presenta un flujograma y tabla descriptiva que detallan cada uno de los pasos implícitos:

Figura 5 Flujoograma proceso de facturación



Fuente: Elaboración propia

Tabla 2 Descripción de actividades proceso de facturación

Actividad		Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Recepción del usuario		Saludar al usuario, solicitar información sobre el motivo de consulta, solicitar el documento de identificación y documento de autorización de servicios respectivo verificando los datos como fecha de vencimiento, cobertura del servicio.	El usuario acude a la institución; se le brinda un saludo y se procede a interrogar el motivo de la consulta, se valida su tenga cobertura para el servicio requerido y se procede a solicitar los documentos necesarios como la cédula y autorización.	Momento del ingreso del usuario	Ingresar datos del usuario, indicando el asegurador al cual pertenece para proceder a la atención médica	Auxiliar Administrativo
Autorización	SOS; EPS SANITAS	El usuario presenta documento de autorización dirigido de la EPS para Bonsana IPS S.A.S. con fecha de vencimiento no mayor a 60 días.	Una vez se obtiene la autorización de la EPS, se valida el cumplimiento de tres aspectos fundamentales: 1) El prestador del servicio sea BONSANA IPS S.A.S. 2) la fecha de vencimiento cubra el momento de cumplimiento de la cita> (En caso de vencerse antes del cumplimiento, se le indica al usuario renovación previa a la atención médica). 3) El servicio requerido por el usuario esté contratado con la Entidad.	En la programación de la cita.	Garantizar que posterior a la atención la autorización cumpla con lo necesario para el proceso de facturación y cobro a la entidad.	Auxiliar Administrativo.
	SOAT	Recepción de documentos para habilitación de usuarios SOAT.	El usuario presenta documentos para obtener cualquier atención derivada de accidente de tránsito: Furrips, documentos del vehículo (tarjeta de propiedad, documento de identificación (cédula, tarjeta de identidad, etc.), licencia de conducción. En caso de que el usuario este remitido de otra institución de salud se requiere adicionar a los ya mencionados la historia clínica.	Programación de la cita.	Garantizar paquete de documentos requeridos para el respectivo proceso de facturación y cobro.	Auxiliar Administrativo.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3 Continuación Descripción de actividades proceso de facturación

Actividad		Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Autorización	Medicina Prepagada y SURAMERICANA	Se realiza autorización vía telefónica con la aseguradora para brindar la atención médica.	El usuario debe presentar el carné de la entidad a la que se encuentra afiliado y el documento de identificación. Se realiza llamado telefónico a la aseguradora, se valida activación del usuario y la asignación de código de autorización para brindar la atención.	Programación de cita.	Garantizar autorización de la entidad para el respectivo proceso de facturación y cobro.	Auxiliar Administrativo.
	Particular	Liquidación de pago por prestación de servicio.	Usuario presenta documento de identificación para generar factura y cancela tarifa establecida por BONSANA IPS S.A.S.	Cumplimiento de cita.	Realizar el cobro por el servicio prestado.	
Convenio NESTLÉ		Autorización para atención médica.	Usuario presenta autorización física con fotocopia de documento de identificación.	Programación de cita.	Garantizar soportes válidos para facturación y cobro por el servicio prestado.	
Asignación de cita		La programación de agendas se realiza en el sistema de información SQL después de validar los documentos de acuerdo a la entidad de afiliación. En caso que la cita sea telefónica se registran los datos en el sistema y se le solicita al usuario presentar la documentación al momento de dar cumplimiento a su cita.	Una vez el usuario tiene autorizado el servicio requerido, se procede a verificar si existe en el sistema de información de BONSANA IPS S.A.S. En el caso de no aparecer en la base de datos se realiza el registro de cita en una agenda manual sin los datos completos de registro en el sistema ;únicamente registrando nombre y fecha de cita.	Asignación de cita.	Garantizar la programación de cita del usuario registrado en el sistema y habilítela habilitación de la prestación del servicio.	Auxiliar Administrativa.
Indicaciones		De acuerdo al estudio o procedimiento que requiera el usuario se dan indicaciones escritas o verbales de acuerdo a las especificaciones individuales.	De acuerdo a la complejidad del examen, se le entregan las indicaciones de preparación (medicamentos que debe suspender, líquidos a tomar, condición física previa, etc.) o se dan instrucciones verbales.	Asignación de cita.	Garantiza la correcta toma del examen y consecución de la autorización sin generar un nuevo ordenamiento.	Auxiliar Administrativa.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4 Continuación Descripción de actividades proceso de facturación

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Cumplimiento de cita	Validación de cita programada en el sistema SQL, Se activa el usuario para que sea atendido por en el servicio correspondiente.	Usuario se presenta el día programado con los documentos soporte indicados previamente para la atención.	Atención del usuario.	Garantiza que el usuario cumple la cita y se genera la atención con la autorización previa.	Auxiliar Administrativa.
Copagos	Se calcula el valor a pagar de acuerdo al convenio con cada entidad en copagos o total del servicio.	Dependiendo de la aseguradora se determina el pago que realiza el usuario de acuerdo al cubrimiento para el servicio requerido, el cual se recibe en caja menor, en ocasiones no se genera la factura ni el cobro del copago en el momento del cumplimiento de la cita, ya que la Auxiliar tiene diferentes funciones asignadas.	Ingreso del Usuario.	Garantiza que el usuario realice el pago de los excedentes a que dé lugar.	Auxiliar Administrativo.
Activación en el sistema	El cumplimiento en el sistema para la atención del usuario se realiza para los servicios de Densitometría, Consulta Ambulatoria, Curaciones, Procedimientos y Terapias	Una vez el paciente cumple con todos los requisitos para ser atendido, es activado en el sistema para recibir atención en el servicio correspondiente.	Registro en el sistema.	Garantiza que los datos del usuario quedan consignados en el sistema para dar continuidad a generar factura.	Auxiliar Administrativo.
Egreso del usuario	Posterior a la atención, en el egreso se le entregan al usuario los ordenamientos derivados de la atención en caso de consulta o se le facilita el resultado físico en caso de que sea un estudio.	Una vez el paciente recibe atención, se revisa en el sistema qué medicamentos, estudios o exámenes le fueron ordenados, los cuales son transcritos por el auxiliar administrativo de recepción y entregados al usuario.	Una vez el paciente termina la atención médica.	Garantiza que al usuario se le brindó la atención solicitada y se genera soporte para facturación de cumplimiento de la autorización para cobro.	Auxiliar Administrativo.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5 Continuación Descripción de actividades proceso de facturación

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Facturas y copagos	A los usuarios se les facilita una factura derivada de la atención prestada.	Para usuarios de Densitometría, Radiología, Curaciones y Terapias se genera factura de BONSANA IPS S.A.S., para pacientes de Consulta Ambulatoria y Procedimientos no se realiza factura a nombre de la IPS sino del especialista que brindó la atención.	Una vez se va cierra la historia clínica para dar egreso al usuario.	Permite generar la factura con los diferentes soportes que se requieren para el proceso de radicación y cobro a otras entidades	Auxiliar Administrativo.
Asignación de cups	Determinar el valor correspondiente a cada cargo de los procedimientos al usuario durante la atención.	Se realiza la revisión de la historia clínica validando qué procedimientos se le realizaron al usuario, liquidando el valor de acuerdo a tarifario y convenio con la aseguradora correspondiente.	Una vez se termina la atención médica del usuario.	Determina el monto a cobrar a la aseguradora de acuerdo a los tarifarios establecidos por ley y convenios con cada aseguradora.	Auxiliar contable y Contadora.

Fuente: Elaboración propia

7.1.1. Actividades Cartera y Recaudo

Tabla 6 Descripción actividades proceso de cartera y recaudo

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Recopilación de documentos	Elaboración de la cuenta médica de cada aseguradora. Se generan dos facturas. Se generan dos cuentas de cobro.	Se recopilan las facturas generadas de la atención de los usuarios y se arman paquetes llamados cuenta médica con los siguientes documentos: • Furips (Formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud) 1 y 2 • Liquidación de factura • Historia clínica actual • Historia clínica anterior • Orden especialista • Soporte imágenes diagnósticas • Soportes paraclínicos • Certificado de atención médico BONSANA IPS S.A.S. • Copia de documento de identificación del paciente • En caso de que el usuario sea remitido de otra entidad se adiciona certificado de atención médica epicrisis o historia clínica inicial	Una vez se recopilan los soportes para la facturación.	Soporta la factura para que sea efectivo el cobro a las aseguradoras.	Auxiliar de facturación.
Escaneo de documentos	Custodia de las cuentas médicas.	Se escanean los documentos de cada paciente y se archiva una copia de la factura en físico.	Previo a la entrega de las cuentas médicas para envío.	Conservar en medio magnético los soportes de facturación.	Auxiliar de facturación.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7 Continuación Descripción actividades proceso de cartera y recaudo

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Cuentas médicas	Los paquetes de cobro se entregan a contabilidad para envíos.	Una vez se tienen listos los paquetes de cobro o cuentas médicas, separados por aseguradoras, se anexan a un documento donde se relacionan las facturas enviadas y el monto a pagar; se generan dos copias. Se envían a cada entidad para el respectivo cobro.	Una vez se realizará el envío de los cobros a las diferentes aseguradoras.	Permite tener soporte de recibido de las facturas enviadas.	Auxiliar contable.
Envío y radicación de cuentas	Recibir envíos y radicación las copias de la relación de las facturas del mes anterior, radicadas en cada una de los clientes o aseguradoras.	Una vez es entregado a la aseguradora se conserva el recibo en físico en el área de Contabilidad	Cuando se entregan las facturas a las aseguradoras.	Contar con un soporte válido para conciliar los pagos una vez efectuados.	Auxiliar contable.
Verificación de facturas radicadas	Confrontar los recibidos físicos con la relación de entrega de envíos y con los movimientos transaccionales con lo físico y extractos de bancos.	Se tiene determinado un periodo de dos meses para que la aseguradora realice el pago o presente objeciones en cuanto a las facturas de cobro.	En el momento de regresar el recibido al área de Contabilidad.	Controlar el tiempo que tiene la aseguradora para dar respuesta al cobro.	Auxiliar contable.
Clasificación, conservación y custodia de archivos físicos	Clasificación de facturas por entidad responsable del pago y orden cronológico de las más antiguas a las más recientes, para disponer de información.	El soporte de recibido de cobro a las aseguradoras es archivado en físico, y el control de cumplimiento de pagos se realiza manualmente.	Una vez se obtienen los soportes de recibido en las entidades.	Contar con un soporte físico de cada factura enviada para validar información.	Auxiliar contable.
Radicación de objeciones	Recepción de glosas por novedades en el proceso de facturación.	Se recibe la novedad generada por la aseguradora y se conserva en el área de Contabilidad.	Una vez la aseguradora presenta novedades en alguna factura.		Auxiliar de facturación.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8 Continuación Descripción actividades proceso de cartera y recaudo

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Gestión de glosas	Trámite de respuesta de novedades para recobro.	La novedad queda custodiada por un tiempo indeterminado para dar respuesta, no se cuenta con personal para agilizar la gestión de glosas y dar oportunidad al recobro de la entidad.	Recepción de glosas.	Gestionar respuesta de novedades y dar continuidad a cobro de facturas.	Auxiliar contable.
Respuesta de glosas	Ajuste de novedades para recobro.	Se revisa la cuenta médica y se realizan los ajustes de acuerdo a la novedad manifestada por la aseguradora. Novedades por factura, se requiere anulación y nueva facturación. Novedades por soportes clínicos, se requiere análisis completo de la atención del usuario para identificar falencias y realizar los ajustes correspondientes.	Al generar respuesta de novedades.	Garantizar el pago de la factura en el recobro de la glosa.	Auxiliar contable.
Recobro	Envío de la factura con los ajustes para recobro.	Verificada, ajustada y relacionada la cuenta médica en cuenta de cobro, se envía a la aseguradora correspondiente para gestión de pago, se archiva copia de recibido.	Una vez se envía la factura para recobro a la entidad con ajustes.	Asegurar el pago de la factura.	Auxiliar contable.
Pago de facturas sin glosa	Aseguradora realiza el pago de las facturas enviadas.	En caso de no glosa la aseguradora realiza el pago de las facturas.	Al momento de pago de facturas por parte de la aseguradora.	Verificar el pago de las facturas enviadas.	Auxiliar contable.
Confirmación de pagos	La aseguradora envía notificación para confirmar pago.	La aseguradora notifica por correo electrónico el pago. Se realiza la conciliación bancaria de validación.	Una vez se efectúa el pago de una aseguradora	Cumplimiento de pago por servicios prestados de acuerdo a convenio de contratación con aseguradoras.	Auxiliar contable.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9 Continuación Descripción actividades proceso de cartera y recaudo

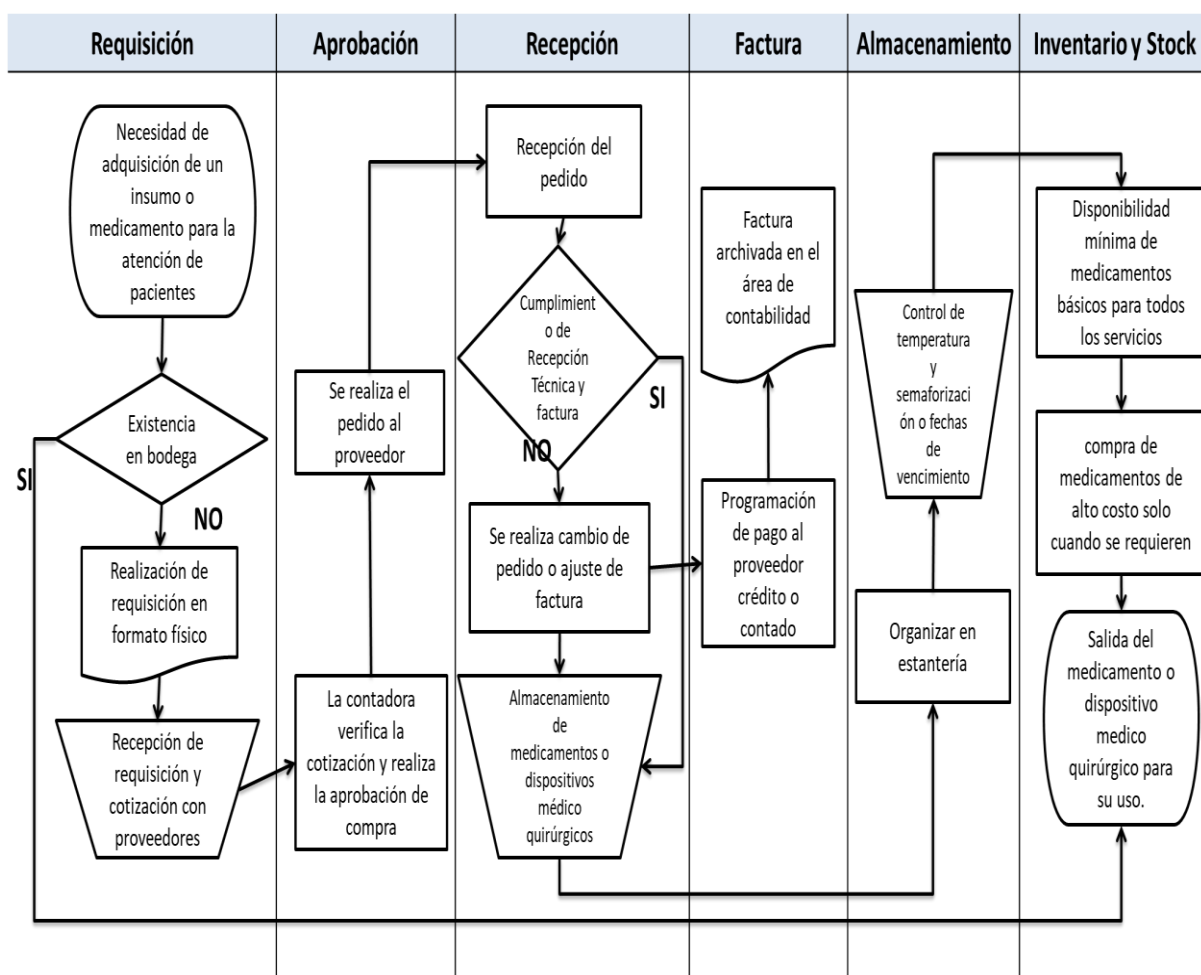
Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Comprobación de pagos de facturas	Se realiza un comparativo entre la cuenta de cobro y el correo de notificación de la entidad para verificar facturas omitidas.	En el correo de notificación de la aseguradora se especifican las facturas incluidas en el pago; se debe realizar la comprobación con la cuenta de cobro archivada para identificar qué facturas no están incluidas en el pago y realizar la reclamación correspondiente. Esta actividad se realiza manualmente y se encuentra represada a la fecha.	Una vez se recibe la notificación de pago por correo electrónico.	Verificación de pago completo de facturas.	Auxiliar Administrativa.
Elaboración de recibo de caja	Gestión de constancia de pago de las aseguradoras.	Elaboración de recibos de caja para constancia de ingresos recaudados por BONSANA IPS S.A.S.	Una vez efectuado el pago.	Certificar el pago de los servicios prestados a los usuarios.	Auxiliar contable.
Contabilización de facturas	Registro contable de facturación.	Los cinco primeros días de cada mes se imprime desde el sistema de información la relación de facturación para la clasificación de pagos a crédito y de contado; se transcribe la información al sistema contable, no se cuenta con interfaz para pasar la información entre ambos sistemas. Actualmente se está gestionando la interfaz.	Iniciando cada mes (5 primeros días)	Determinar la clasificación contable de facturas crédito y contado	Auxiliar contable.
Contabilización de retenciones	Registro contable de retenciones.	Una vez se registran las facturas en el sistema contable se generan las retenciones.	Durante la contabilización de las facturas.	Asignar el valor de retenciones correspondiente a la cuenta de cobro.	Auxiliar contable.

Fuente: Elaboración propia

7.2. ANÁLISIS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS DE MANEJO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS

Los procesos de insumos y medicamentos se desarrollan en el área de Farmacia. Es indispensable la revisión de cada actividad desarrollada para la adquisición de medicamentos e insumos a nivel general de la empresa. A continuación, se muestra el flujograma correspondiente a las actividades con su respectiva descripción:

Figura 6 Flujograma proceso de manejo de insumos y medicamentos



Fuente: Elaboración propia

Tabla 10 Descripción actividades del Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos en el área de Farmacia

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Requisición	Elaboración de requisición de un medicamento o dispositivo médico quirúrgico para prestación de servicio.	En formato físico se registra el elemento (insumo, medicamento o material de osteosíntesis) necesario para brindar atención al usuario, luego se entrega en la farmacia.	Previo a la prestación de un servicio.	Garantizar la disponibilidad del medicamento o dispositivo médico quirúrgico en la atención del usuario.	Personal Asistencial
Existencia en bodega	Verificación de disponibilidad en almacén.	Se valida en las existencias que se tengan los productos que cumplan con las condiciones aptas de lo requerido.	Una vez se realiza una requisición.	Evitar la compra de un elemento ya disponible para uso.	Regente de farmacia
Cotización	En caso de no disponibilidad en bodega se requiere la aprobación de compra.	Cuando no hay disponibilidad del elemento, se solicita cotización a los proveedores que cuenten con el producto.	Al no presentarse existencias en bodega.	Garantizar las opciones la mejor opción de compra.	Regente de farmacia
Aprobación de compra	Comprobación de cotizaciones.	El área de Contabilidad valida las cotizaciones, decide cuál es la opción viable y aprueba la compra.	Una vez se cuenta con la cotización.	Realizar la compra.	Contador
Recepción de pedido	Verificación de cumplimiento de requisitos.	Se verifica que el pedido recibido coincida con lo solicitado en la orden de compra y la factura.	Al momento de recibir el pedido.	Para validar que el pedido esté correcto y cumpla con lo requerido.	Regente de Farmacia
Programación de pago	Acuerdo con el proveedor para pago.	Se determina el monto a pagar y la viabilidad de pagarlo de contado o a crédito, previo acuerdo con el proveedor; se archiva la factura en el área de Contabilidad.	Una vez se cumple con la entrega del pedido.	Para determinar el pago a realizar.	Contador

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11 Continuación Descripción actividades del Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos en el área de Farmacia

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Compras para Cirugías Programadas	Se realiza la compra de los elementos para Cirugía Programada según las indicaciones del especialista.	En los casos de compra de material de osteosíntesis, cuando existe una cirugía programada, el especialista es quien da las indicaciones precisas del material requerido.	Una vez se presenta una cirugía programada.	Contar con los insumos adecuados para asistir la cirugía.	Contadora y Profesional Médico
Preparación de canasta para Cirugía	Se organizan los elementos requeridos para la cirugía.	Se preparan los elementos previamente indicados para la cirugía y se relacionan en un formato llamado hoja de gasto; el personal de farmacia es responsable de ubicar los elementos en la sala de cirugía.	Una vez se tiene una fecha para realización de cirugía.	Garantizar la disposición de los elementos requeridos.	Auxiliar de Enfermería
Control de gasto	Verificación de elementos no utilizados durante la cirugía.	Durante el procedimiento quirúrgico, se registran en la hoja de gasto los insumos, medicamentos y material de osteosíntesis utilizados.	Una vez termina el procedimiento quirúrgico.	Garantizar el control del uso de material en la cirugía.	Auxiliar de Enfermería.
Hoja de gasto	Validar los materiales utilizados en cirugía.	Posterior al procedimiento la hoja de gasto es entregada a farmacia con los materiales que no se usaron.	Al momento de terminar la cirugía.	Garantizar el cobro adecuado a la aseguradora.	Auxiliar de Enfermería.
Control del cobro	Certificar mediante la hoja de gasto qué se debe cobrar a la aseguradora.	La hoja de gasto es trasladada al encargado de Facturación como soporte para liquidar el cobro de los materiales que se utilizaron para el procedimiento a la entidad correspondiente.	Al momento de liquidar la cuenta.	Garantizar el cobro de lo que realmente se usó durante la cirugía.	Contadora.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12 Continuación Descripción actividades del Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos en el área de Farmacia

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Inclusión de facturación	Incluir la liquidación de la cirugía a la cuenta médica.	La hoja de gasto se anexa a la cuenta médica para cobro y se archiva una copia en el área de Farmacia.	Al momento de facturación.	Garantizar la inclusión en la factura del valor a cobrar por el material.	Auxiliar de facturación.
Ingreso de medicamentos a Farmacia	Recepción de medicamentos.	Cuando se realice la compra de un medicamento, este debe contar con un manejo especial y almacenamiento con control de vencimiento.	Al momento de recibir un medicamento en la farmacia.	Para preservar la durabilidad y garantizar el uso adecuado del medicamento.	
Vencimiento de los medicamentos	Validar la fecha de vencimiento de los medicamentos antes de su almacenamiento.	Verificar que la fecha de vencimiento esté dentro de los parámetros de frecuencia de uso del medicamento.	Recepción del medicamento.	Para garantizar la pronta salida del medicamento evitando que se dañe o se pierda.	
Semaforización	Clasificación de los medicamentos de acuerdo a su vencimiento y rotación en inventario.	La clasificación de los medicamentos se elabora con base en el método de semaforización, el cual determina marcar los medicamentos con color rojo, que indica menos de 3 meses de rotación; color amarillo indica menos de 6 meses de rotación; color verde indica menos de 6 meses de rotación.	Al momento de almacenar los medicamentos en la farmacia.	Garantiza la frecuente rotación de los medicamentos soslayando la administración inadecuada a los usuarios.	Regente de Farmacia.
Temperatura de almacenamiento	Control de la temperatura donde se almacenan los medicamentos.	Vigilar que la temperatura del área siempre se encuentre en los rangos establecidos por el INVIMA.	Al momento de custodiar los medicamentos en la farmacia.	Para determinar la condición de durabilidad del medicamento y evitar pérdidas por su deterioro.	Regente de farmacia.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 13 Continuación Descripción actividades del Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos en el área de Farmacia

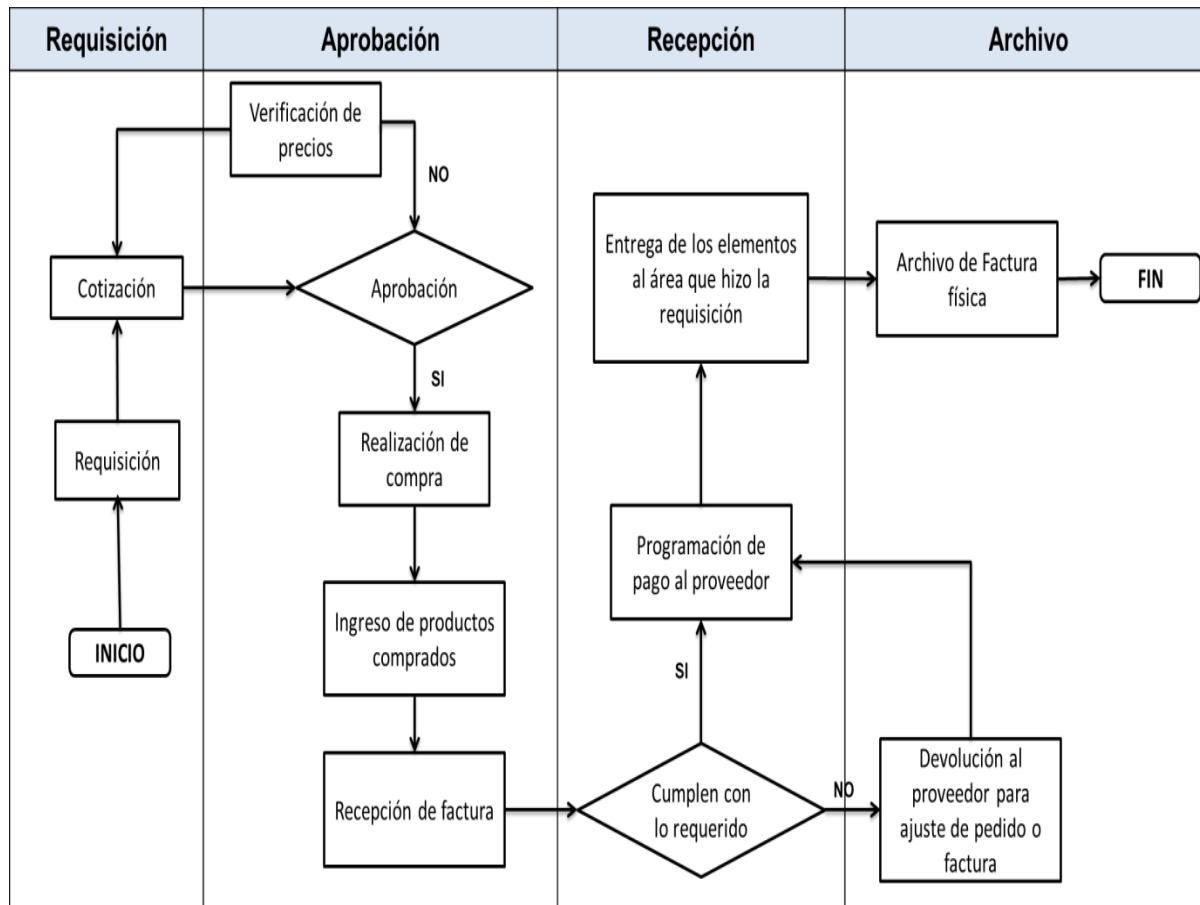
Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Almacenamiento	Adecuación de los medicamentos en las estanterías disponibles para el almacenamiento.	Organizar en estantería por presentación farmacológica y fácil acceso para la distribución de los medicamentos disponibles para las áreas que las requieran.	Una vez se cumpla con la clasificación de semaforización y control de temperatura.	Para garantizar la custodia adecuada de los medicamentos y asegurar la rotación de los mismos.	Regente de farmacia.
Stocks	Disponibilidad de medicamentos en bodega para suplir las necesidades de las áreas.	Establecer qué medicamentos e insumos tales como: gasas, jeringas, venoclisis, catéter, vendas, yeso, etc., deben estar disponibles para las diferentes áreas (cirugía, consulta ambulatoria, sala de yesos).	Al momento de almacenamiento.	Para contar con la disponibilidad de los elementos con mayor rotación del inventario.	Regente de farmacia.
Cantidad de medicamentos y dispositivos disponibles	Se determina la cantidad aproximada de medicamentos y dispositivos que deben estar disponibles de acuerdo a un cálculo por estimación.	De acuerdo a estimación de uso se calcula mentalmente el aproximado del consumo de insumos más recurrente y se provee a las diferentes áreas con los elementos necesarios. (No se evidencia registro de volumen de pacientes atendidos por periodo ni salidas de inventario).	Una vez se almacenan y disponen para uso los medicamentos y dispositivos.	Para establecer qué volúmenes se deben tener disponibles en el inventario.	Regente de farmacia.

Fuente: Elaboración propia

7.2.1. Actividades de compras

La empresa realiza un proceso de compra de insumos en general directamente en el área de Contabilidad. El diagnóstico del funcionamiento actual se ilustra a continuación en un flujograma y tabla de descripción de actividades:

Figura 7 Flujograma proceso de compras



Fuente: Elaboración propia

Tabla 14 Descripción Actividades proceso de compras

Actividad	Qué se hace	Cómo se hace	Cuándo	Para qué	Quién
Requerimiento	Validación de insumo requerido.	Surge una necesidad de compra en cualquier área de la empresa, se manifiesta verbalmente a la contadora y se considera la verdadera necesidad de compra.	Una vez se genera un requerimiento de cualquier área.	Para validar la compra de un elemento necesario para el desarrollo de las actividades de la IPS.	Funcionarios de cada área.
Cotización	Opciones de compra.	Se realiza llamado a los proveedores para cotizar los productos y se evalúa la mejor oferta para la compra.	Al momento de tener una requisición por parte de un área determinada.	Para escoger la oferta que se ajuste al producto requerido en precio y características.	Contadora.
Recepción de pedido	Se recibe el pedido, evaluando el cumplimiento de lo solicitado.	Cuando se recibe el pedido realizado, se verifica que cumpla con las características y la factura cuente con el valor cotizado y las especificaciones legales.	Al momento de recibir el producto solicitado a un proveedor.	Para Garantizar que el pedido cumpla con lo necesario.	Contadora.
Programación de pago	Determinar el tipo de pago que se realizará al proveedor.	Previo acuerdo de pago con el proveedor, se determina si se realiza de contado o a crédito y se estiman las cuotas y condiciones para la cancelación del pedido.	Al momento de recibir el producto y ser aceptado.	Para cumplir con el pago al proveedor.	Contadora.
Archivo de factura	Custodia de la factura.	Todas las facturas de los pedidos son archivan en el área de Contabilidad.	Al momento del culminar el proceso de compra al proveedor.	Para conservar la constancia de pago y tener control de costos y gastos.	Contadora.
Distribución del insumo	Entrega del pedido al área que lo requiere.	Se hace entrega del elemento al área solicitante.	Al momento de contar con el pedido y cumplir con lo solicitado para darle uso.	Garantizar la continuidad de la prestación de los servicios.	Contadora.

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO V

8. DISEÑO DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA LOS PROCESOS DE FACTURACIÓN, INSUMOS Y MEDICAMENTOS

Una vez elaborado el análisis situacional de la empresa e identificar los aspectos fuera de control de los procesos de Facturación, Insumos y Medicamentos; en el presente capítulo se desarrollarán a través de cada uno de los componentes del control interno del informe COSO, los ajustes en las actividades que permitan a la compañía tener una mejor funcionalidad, con el fin de mitigar los riesgos expuestos para estos procesos, representativos en el crecimiento y sostenibilidad financiera de la misma.

8.1. AMBIENTE DE CONTROL

El informe COSO establece el ambiente de control como base de la buena administración en las organizaciones, de ahí la relevancia de la aplicación de los elementos que lo componen.

En el capítulo cuatro, tras realizar el análisis funcional de la empresa se identificó que el ambiente de control no se encuentra estructurado; el equipo humano se ha acomodado a las actividades derivadas del crecimiento de la misma. Seguidamente se mencionan los elementos del ambiente de control actualmente ejecutados en la empresa sin estructura definida.

8.1.1. Integridad y valores éticos

La empresa cuenta con documentos socializados a todo el personal de la organización, tales como Código de Ética y Buen Gobierno, Principios Corporativos y Valores Institucionales, a través de los cuales garantiza el cumplimiento de los principios generales de ética y buen gobierno dentro de la Institución. Cuenta también con derechos y deberes de los usuarios que buscan fomentar el respeto y la buena conducta para lograr una armonía en la prestación de los servicios.

8.1.2. Competencia profesional

Teniendo en cuenta el objeto social de la empresa de prestar de servicios de salud, es idóneo contar con profesionales en el ámbito logrando la atención adecuada de los usuarios, actualmente BONSANA IPS S.A.S. cuenta con una nómina de calidad que garantiza la seguridad en la atención y fortalece la oferta de los servicios.

8.1.3. Filosofía Gerencial y Estilo Operacional

El crecimiento de la organización se revela por la apertura de nuevos servicios, generando la necesidad de un manejo general fundamentado en un elevado grado de confianza y delegación; es decir que, aunque existe una estructura organizacional definida, donde cada funcionario tiene un cargo asignado, surgen situaciones en las que deben desempeñar tareas sin poseer la idoneidad o se ven obligados a cumplir actividades que no les corresponden, por la confianza depositada en ellos o la antigüedad en la empresa. Estas acciones convierten a la administración en una figura similar a la de una empresa familiar, desfigurando la estructura organizacional y creando dependencia de los funcionarios en los que se concentra el conocimiento de las operaciones.

La recurrencia en estas situaciones puede afectar la funcionalidad de la empresa cuando tenga un crecimiento aún mayor; en algún momento viéndose en la necesidad de asignar tareas de gran responsabilidad sobre personal nuevo que no posea el conocimiento suficiente o tenga poca trayectoria en su desarrollo, generando riesgo de entorpecer algún proceso. Es relevante desde la dirección el respeto por la estructura organizacional.

8.1.4. Estructura organizacional

En el capítulo tres, se presentó la estructura con la que actualmente funciona la empresa, definiendo las líneas de autoridad y cargos delegados de responsabilidad para cada área.

8.2. EVALUACIÓN DE RIESGOS

En el diagnóstico situacional de la empresa se exponen los riesgos en el ámbito interno y externo de la organización, en el manejo de sus actividades existe una vulnerabilidad por la ausencia de un control interno que establezca políticas claras y definidas para los aspectos representativos en el éxito de la compañía.

A continuación, se extraerán los factores a intervenir de los procesos que competen a la elaboración del presente trabajo de investigación.

Tabla 15 MATRIZ DOFA de procesos de facturación

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
▪ Facturación ▪ Reprocesos ▪ Funciones y responsabilidad inherentes al cargo. ▪ Sistema de información complejo para agilizar asignación de citas. ▪ Represamiento de glosas sin respuesta ▪ Diversas plataformas de información no relacionadas entre sí. ▪ Talento humano insuficiente ▪ Demoras en proceso de recaudo de cartera. ▪ Demoras por tareas manuales ▪ Capacidad de oficinas reducida	▪ Facturación ▪ Poder adquisitivo de los usuarios ▪ Falta de atención inmediata en IPS del municipio y su área de influencia por parte de especialistas en ortopedia y traumatología ▪ Accidentalidad por moto-taxismo en el municipio de Tuluá
FORTALEZAS	AMENAZAS
Facturación ▪ Convenios principales con SOAT, Medicina Pre-pagada y Particulares. ▪ Disponibilidad permanente de Especialista en Ortopedia y Traumatología. ▪ Capacidad para ofertar más servicios ▪ Personal comprometido ▪ Herramientas tecnológicas suficientes ▪ Instalaciones agradables ▪ Conocimiento de la norma incrementa posibilidad de cobros	Facturación ▪ Competitividad en el mercado ▪ Tecnología en otras instituciones ▪ Manejo integral al usuario en otras instituciones ▪ Reforma de tarifarios SOAT e ISS ▪ Documentación incompleta del usuario ▪ Paciente no asegurado, demora de pago a usuarios de Fosyga (entre dos y cuatro años) ▪ Demora de aprobación para habilitación de servicios

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16 MATRIZ DOFA de procesos de manejo de insumos y medicamentos

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
Insumos y Medicamentos ▪ Sistema de información deficiente. ▪ Calculo manual de Stocks de existencias. ▪ Ausencia de personal capacitado. ▪ Ausencia manual de funciones regente de farmacia	Insumos y Medicamentos ▪ Volumen de proveedores ▪ Negociación con proveedores
FORTALEZAS	AMENAZAS
▪ Insumos y Medicamentos ▪ Capacidad de almacenamiento ▪ Condiciones ambientales adecuadas ▪ Área habilitada para funcionamiento	▪ Insumos y Medicamentos ▪ Lineamientos para habilitación de servicios ▪ Regulación de precios por el estado ▪ Tiempo de respuesta de proveedores ▪ Limitación legal de uso de medicamentos

Fuente: Elaboración propia

Posterior a la elaboración de la Matriz DOFA en la Tabla 15 y 16, se elabora la matriz de riesgo, con el fin de obtener la información relevante de los riesgos valorando la probabilidad de frecuencia e impacto de los mismos que afectan el desarrollo de la empresa, estableciendo el nivel de cada uno con las acciones a implementar para su corrección.

A continuación, los riesgos se clasificarán de acuerdo a la probabilidad de ocurrencia según el número de veces que se presenta o puede presentarse así:

Probabilidad baja, valor numérico 1

Probabilidad media, Valor numérico 2

Probabilidad alta, Valor numérico 3

El impacto se refiere a la dimensión de los efectos en caso de realizarse el riesgo:

Impacto Leve, valor numérico 5

Impacto Moderado, valor numérico 10

Impacto Catastrófico, valor numérico 20

Tabla 17 Matriz de Calificación de Riesgo

Probabilidad	Valor			
Alta	3	15 Zona de riesgo moderado Evitar el riesgo	30 Zona de riesgo importante Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir	60 Zona de riesgo inaceptable Evitar el riesgo Reducir el riesgo Compartir
Media	2	10 Zona de riesgo tolerable Asumir el riesgo Reducir el riesgo	20 Zona de riesgo moderado Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir	40 Zona de riesgo importante Reducir el riesgo Evitar el riesgo Compartir
Baja	1	5 Zona de riesgo aceptable Asumir riesgo	10 Zona de riesgo tolerable Reducir el riesgo Compartir	20 Zona de riesgo moderado Reducir el riesgo Compartir
	Impacto	Leve	Moderado	Catastrófico
	Valor	5	10	20

Fuente: “Matriz de Calificación, evaluación y respuesta a los riesgos” Universidad Francisco de Paula Santander.⁶⁴

De igual manera, de acuerdo a la estimación del riesgo determinado en la tabla 17, derivada de la multiplicación entre los valores de la probabilidad de frecuencia e impacto, se procede a evaluar con base en las siguientes variables.

Riesgo aceptable, resultado de calificación (5): representa una probabilidad baja con impacto leve, permite asumir el riesgo por parte de la empresa, tomando medidas preventivas sin necesidad de realizar cambios en los controles que ya existan.

⁶⁴ Fuente: “Matriz de Calificación, evaluación y respuesta a los riesgos” Universidad Francisco de Paula Santander.⁶⁴ Enlace en internet:
http://www.ufps.edu.co/ufpsnuevo/proyectos/meci/documentos/planes/GUIA_ADMINISTRACION_D_EL_RIESGO_-_DAFP.pdf

Riesgo tolerable, calificación (10); moderado, calificación (15); importante, calificación (30): Es imperativo que la empresa tome medidas correctivas inmediatas para trasladar los riesgos a la zona de riesgo aceptable.

Riesgo Inaceptable, resultado de calificación (60): Representa una probabilidad alta con impacto catastrófico, en este caso es recomendable actuar eliminando la actividad que conlleva al riesgo, en caso de que no sea posible es imperativo ajustar los controles de prevención para mitigar la probabilidad del mismo.

8.2.1. Políticas para la administración del riesgo

Las políticas determinan las alternativas para tomar decisiones basadas en la valoración de los riesgos, y precisan patrones a seguir por parte de la organización para administrar el riesgo, definiendo una guía útil para aplicar por todo el grupo que la compone.

Las alternativas expuestas pueden ejecutarse de manera independiente, relacionada o en conjunto.

Evitar el riesgo: Adoptar medidas de prevención cuando se genere un cambio importante en los procesos de la empresa.

Reducir el riesgo: Adoptar medidas preventivas para mitigar la probabilidad y de protección que mitiguen el impacto.

Transferir: Traspasar las pérdidas a otras entidades a través de contratos de seguros, para disminuir el riesgo.

Asumir el riesgo: Una vez reducido y trasferido el riesgo, puede continuar presentándose un riesgo mínimo, este se admite y se implementan planes de contingencia para controlarlo.

Con la puntualización de los criterios de valoración y clasificación de los riesgos, la Matriz DOFA, y la determinación de las políticas de administración del riesgo, seguidamente se especifica cada uno de ellos en la matriz de riesgo de los proceso de investigación

Tabla 18 Matriz de riesgos para el proceso de facturación

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			P	I	TRATAMIENTO DEL RIESGO		
Riesgo	Factores de riesgo (causa)	Consecuencia			Clasifi.	Activ.	Respo n.
¿Qué Puede Suceder?	¿Por qué Puede Suceder el Riesgo?	¿Cuáles pueden ser los efectos o impactos?					
Cuando se registra la cita en agenda manual y no en el sistema de información, hay riesgo de programación doble y pérdida de tiempo por reprocesos.	El sistema de información exige un proceso de registro de datos demasiado extenso y en repetidas ocasiones el usuario no posee la información en el momento.	Genera reprocesos que quita tiempo para la actividad principal de facturar, además de un posible olvido de ingreso de datos en el sistema afectando el cumplimiento de la cita del usuario,	2	10	20 Zona de riesgo moderada: Asumir el riesgo, reducir el riesgo, compartir	Ajustar el sistema de información con información básica para agilizar la asignación de la cita,	Auxiliar Administrativo
En ocasiones no se genera la factura ni el cobro del copago en el momento del cumplimiento de la cita, ya que la Auxiliar tiene diferentes funciones asignadas.	La Auxiliar de recepción desempeña múltiples funciones que no le permiten cumplir con las tareas en el momento que ocurren.	Fallas humanas que no garantizan el pago por parte del usuario por multiplicidad de funciones.	1	5	5 Zona de riesgo aceptable: Asumir riesgo	Crear un manual de procedimientos y manual de funciones del cargo, y limitar las funciones del personal para cubrir las necesidades del cargo	Auxiliar Administrativo de recepción
si no se hace la debida revisión de los vencimientos de pago de cuentas de cobro, hay riesgo de un recaudo no oportuno de cartera.	Los soportes para cobro son archivados en físico y el control de vencimientos de pago se hace manual.	Reducción de recaudos y aumento en la cartera	3	20	60 Zona de riesgo inaceptable : evitar el riesgo, reducir el riesgo, compartir	Fortalecer el apoyo tecnológico para tener alertas de vencimiento de cobros.	Auxiliar Contable

Fuente: Elaboración propia

Tabla 19 Continuación Matriz de riesgos para el proceso de facturación

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			P	I	TRATAMIENTO DEL RIESGO		
Riesgo	Factores de riesgo (causa)	Consecuencia			Clasifi.	Activ.	Respon.
¿Qué Puede Suceder?	¿Por qué Puede Suceder el Riesgo?	¿Cuáles pueden ser los efectos o impactos?					
Demora en la respuesta de glosas por falta de personal.	Recurrencia de errores que generan volumen de glosas, No se cuenta con personal para agilizar la gestión de respuesta de glosas y dar oportunidad al recobro de la entidad.	Retraso en los recaudos y reprocesos de facturación.	3	20	60 Zona de riesgo inaceptable: evitar el riesgo, reducir el riesgo, compartir	Entrenamiento de conductas durante todo el proceso de atención para mitigar la generación de glosas y convenios con instituciones educativas para pasantías administrativas con el fin de contar con personal de apoyo para descongestionar glosas represadas.	Contadora Auxiliar contable
Si no hace la debida y oportuna verificación de pago de todas las facturas, se afecta la efectividad del mismo.	Cuando se reciben los pagos no se realiza la comprobación del pago total de facturas, por ser una actividad manual y falta de tiempo por multiplicidad de funciones.	Se puede generar omisión e inoportunidad de pagos.	3	10	30 Zona de riesgo importante: reducir el riesgo, evitar el riesgo, compartir.	Mantener una gestión de cobro estricta que permita incrementar el recaudo oportuno.	Auxiliar Administrativo
Al no contar con un sistema de información unificado, genera reprocesos, implica imprimir datos del sistema de información para ingresarlo manualmente al sistema contable.	Cuando se clasifican los pagos a crédito y de contado; se transcribe la información al sistema contable, no se cuenta con interfaz para pasar la información entre ambos sistemas.	Reprocesos que generan retraso en la ejecución de actividades	1	5	5 Zona de riesgo aceptable: asumir riesgo	Gestionar una interfaz entre ambos sistemas para evitar tareas manuales.	Auxiliar Contable

Fuente: Elaboración propia

Tabla 20 Matriz de riesgos para el proceso de manejo de insumos y medicamentos

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO			P	I	TRATAMIENTO DEL RIESGO		
Riesgo	Factores de riesgo (causa)	Consecuencia			Clasifi.	Activ.	Respon.
¿Qué puede suceder?	¿Por qué puede suceder el riesgo?	¿Cuáles pueden ser los efectos o impactos?					
Se vulnera el adecuado funcionamiento del área.	Por no contar con el personal idóneo para el área de farmacia.	Se afecta negativamente el proceso de adquisición, custodia, dispensación, consultas y conservación óptima de los medicamentos e insumos, que conlleva a una pérdida económica.	3	20	60 Zona de riesgo inaceptable: evitar el riesgo, reducir el riesgo, compartir	Contratación de Regente de Farmacia para manejo del área.	Gerente y Contador
Compras demasiadas o escasas cantidades de medicamentos por no tener un control de inventarios	No disponer de medicamentos o tener demasiados que se deterioren por falta de rotación	Tener pérdidas por incrementos en inventario o faltantes.	3	10	30 Zona de riesgo importante: reducir el riesgo, evitar el riesgo, compartir.	Contratación de Regente de Farmacia para manejo del área, crear un manual de control de inventarios.	Gerente y Contador
El costo es llevado al gasto, por no contar con un control de inventarios	Ausencia de personal y sistema de información unificado para control de inventarios.	Al llevar el gasto al costo se afecta el estado de resultados y no se logra determinar la utilidad	3	10	30 Zona de riesgo importante: reducir el riesgo, evitar el riesgo, compartir.	Establecer un control de inventarios para obtener un control financiero	Contador

Fuente: Elaboración propia

8.3. ACTIVIDADES DE CONTROL

Después de la identificación de los riesgos, se busca la disminución de los mismos orientándolos al cumplimiento de los objetivos de la empresa a través del establecimiento de estrategias y políticas que ayuden a tomar las medidas necesarias para los procesos de Facturación y Manejo de Insumos y Medicamentos.

8.3.1. Actividades de control para el proceso de Facturación

Una vez identificados los riesgos a los que se expone la organización por la ausencia de un control eficiente en los procesos de facturación, se procede a establecer las estrategias y políticas con base en los factores registrados en la matriz DOFA (ver tabla 15).

Tabla 21 Objetivos, estrategias, políticas proceso de facturación BONSANA IPS S.A.S.

Objetivo	Estrategia	Política
DO - Definir las funciones especificar para el cargo de auxiliar administrativo de recepción. - Agilizar el proceso de atención y facturación en el área de recepción. - Minimizar la emisión, represamiento de glosas y devolución de facturas. - Fortalecer los sistemas de información operativos	- Establecer un manual de funciones para los cargos de atención inmediata. - Se sugiere la creación de un cargo de apoyo para el área de recepción y facturación. - Convenios de práctica empresarial de campo con instituciones educativas como el SENA, con el fin de tener apoyo de personal para reducir las glosas y comprobaciones de pago de facturas represadas, mejorando el recaudo de cartera. - Se recomienda la consecución y consolidación de los sistemas de información se relacionen entre sí.	- Se recomienda alinear las actividades de acuerdo a los manuales de funciones definidos. - Se sugiere a la empresa la creación de un cargo de apoyo al proceso que permita la redistribución de cargas de trabajo - Se recomienda a la empresa evitar que las tareas se centralicen en una sola persona, para reducir el riesgo de despilfarros, errores o actos ilegales y aumentar la probabilidad que, en caso de ocurrir pueda ser detectado. - Se recomienda capacitar al personal administrativo y personal médico asistencial para diligenciar, ajustar y revisar todos los soportes durante toda la atención del usuario minimizando la generación de glosas. - Se recomienda minimizar la generación de glosas a través de parametrizaciones estrictas en el sistema de información y de sistematización.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 22 Continuación Objetivos, estrategias, políticas proceso de facturación BONSANA IPS S.A.S.

Objetivo	Estrategia	Política
DA ▪ Prestar servicios oportunos y de calidad. ▪ Mejoramiento de clima organizacional	▪ Fortalecer el nivel de motivación de los funcionarios con respecto a los beneficios y clima organizacional. ▪ Capacitación del personal para fortalecer las aptitudes y el potencial de cada persona. ▪ Se propone disponer de un formato de acceso a los usuarios para que opinen sobre la atención recibida	▪ Se sugiere establecer incentivos de felicitaciones por buena prestación de servicio. ▪ Se recomienda brindar capacitación al personal en atención al usuario, actualizaciones. ▪ Recopilar información periódica sobre las sugerencias de usuarios
FA ▪ Apertura de nuevos servicios ▪ Fortalecer uso de Tarifarios ISS y SOAT	▪ Evaluación de requisitos para cumplir con estándares de habilitación. ▪ Se sugiere mejorar los conocimientos de personal, para liquidación de cuentas con tarifarios.	▪ Se sugiere verificar documentación, implementar formatos y protocolos obligatorios por los entes reguladores. ▪ Se recomienda actualización constante al personal en el manejo de tarifarios.
FO ▪ Programar actividades para recuperación de cartera	▪ Realizar periódicamente la revisión de fechas de vencimiento de facturas. ▪ Revisión periódica de comprobación de pagos por aseguradoras	▪ Se sugiere realizar un cronograma para revisión de facturas pendiente por pago y cobro telefónico o escrito a las entidades. ▪ Se propone revisar en los (5) días siguientes al pago de la aseguradora las facturas no registradas para conciliación.

Fuente: Elaboración propia

8.3.2. Manual de funciones del personal de apoyo para el proceso de facturación:

Una vez establecidas las políticas a implementar para el proceso de facturación, con la elaboración de las estrategias de la matriz DOFA (ver tabla 15) del presente capítulo, y valorado los riesgos en la tabla 8 Matriz de riesgos, se procede a:

- Presentar el Manual de funciones del auxiliar administrativo de apoyo para el proceso de facturación, en el cual se determinan las funciones a desempeñar.

Tabla 23 Manual de funciones auxiliar administrativo de apoyo proceso de facturación

	NOMBRE:	MANUAL DE FUNCIONES			
	CÓDIGO:		FECHA:		VERSIÓN: 01

I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
DENOMINACIÓN	Auxiliar administrativo de apoyo
PROCESO	Dirección Administrativa
DEPARTAMENTO	Contabilidad
CARGO SUPERIOR INMEDIATO	Directora Administrativa
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	

II. PERFIL DEL CARGO	
CAPACITACIÓN FORMAL	Técnico o Tecnólogo de funciones administrativas
CAPACITACIÓN ESPECÍFICA	Facturación
EXPERIENCIA MINIMA	Preferiblemente 6 meses
HABILIDADES	Responsabilidad, buen manejo de las relaciones interpersonales, iniciativa, honestidad, capacidad de trabajo en equipo y organización.

III. PROPÓSITO PRINCIPAL
Brindar apoyo en la elaboración de las facturas de cobro de servicios de salud prestados directamente por la IPS a todos los usuarios e interactuar sobre todos los aspectos concernientes al proceso de facturación.
IV. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

Tabla 24 Continuación Manual de funciones auxiliar administrativo de apoyo proceso de facturación.

Recopilar y revisar diariamente la facturación de las distintas aseguradoras que se generan en todos los servicios. Vigilar el cumplimiento de estándares de calidad y oportunidad que minimicen las glosas por parte de los diferentes contratantes Recolectar correcta, oportuna, completa y legiblemente todos los registros clínicos, diligenciar cada caso en papelería adecuada. Diligenciar los registros clínicos, estadísticos y de facturación en forma oportuna, correcta y legible según los lineamientos establecidos. Realizar las llamadas para verificar la autenticidad de las pólizas del SOAT y realizar los procedimientos necesarios para la facturación. Revisar cargos no facturados. Revisar y elaborar RIPS no diligenciados. Auditar las glosas y devoluciones, dar respuesta a las aseguradoras y realizar un seguimiento a glosas. Radicar facturación. Archivar facturación y glosas. Organizar la facturación las aseguradoras según requerimientos. Entrega oportuna de los paquetes al responsable de facturación para diligenciar el respectivo cobro a las diferentes aseguradoras. Apoyar la elaboración de las respuestas oportunamente, a las glosas que se generen por las diferentes entidades. Realizar un adecuado diligenciamiento de la documentación exigida para la facturación de toda la atención que reciba el. Apoyar la validación de pago de facturas por comprobación de soportes. Mantener en el desarrollo de sus tareas la constancia en la calidad y pertinencia en la atención, la equidad, la eficiencia y la efectividad para que los usuarios queden satisfechos por la atención recibida. Disposición para el desarrollo de actividades inherentes a su cargo. Ejecutar las funciones asignadas por su jefe inmediato de acuerdo el cargo Participar dinámica mente en las conformación de comité, brigadas de emergencia, simulacros, en la identificación de peligros y riesgos en el área de trabajo y en todas las actividades programas por Seguridad y Salud en el Trabajo
--

V. CONTRIBUCIONES
Compromiso para vigilar que los procesos relacionados con la facturación se ejecuten correctamente de manera que no originen glosas. Cumplir con el reglamento interno de trabajo; demás acuerdos y compromisos pactados en la relación laboral.

8.3.3. Instructivo de procedimiento para el proceso de facturación.

Con la identificación de los riesgos aplicables al área de facturación es importante contar con este instructivo como apoyo al proceso de facturación para definir las operaciones que se sugiere llevar a cabo y alcanzar un seguimiento adecuado y secuencial a través de las estrategias y políticas indicadas previamente (ver tabla 21 y 22).

Tabla 25 Instructivo de procedimiento de facturación

	NOMBRE:	INSTRUCTIVO DE PROCEDIMIENTO DE FACTURACIÓN			
	CÓDIGO:		FECHA:		VERSIÓN: 01

OBJETIVOS:

Definir los procedimientos concernientes al área de facturación, con el objetivo de revisar, procesar y controlar eficientemente los cobros a las diferentes aseguradoras.

ALCANCE:

Inicia con la recopilación de las facturas y finaliza con el recaudo de las mismas.

RESPONSABLES:

Auxiliar Administrativo de facturación
Contador

DEFINICIONES

Factura: Es un documento de carácter mercantil que refleja la compraventa de un bien o la prestación de un servicio determinado.

Recaudo: Hace referencia al es a la recolección de recursos monetarios y custodia de los mismos hasta satisfacer una obligación.

Glosa: Es una no conformidad u objeción por parte de las entidades contratantes por las inconsistencias que han detectado en la revisión de las cuentas médicas.

POLÍTICAS Y CONDICIONES GENERALES

Es aconsejable que dentro de las funciones del personal de recepción se segreguen las actividades netamente del cargo para optimizar la agilidad en los procesos de facturación.

Se sugiere a la empresa la creación de un cargo de apoyo al proceso que permita la redistribución de cargas de trabajo

Se recomienda a la empresa evitar que las tareas se centralicen en una sola persona, para reducir el riesgo de despilfarros, errores o actos ilegales y aumentar la probabilidad que, en caso de ocurrir pueda ser detectado

Se recomienda educar al personal administrativo y personal médico asistencial para diligenciar, ajustar y revisar todos los soportes durante toda la atención del usuario minimizando la generación de glosas.

Se recomienda minimizar la generación de glosas a través de parametrizaciones estrictas en el sistema de información y de sistematización.

Se sugiere como estrategia de motivación al personal establecer incentivos de felicitaciones por buena prestación de servicio.

Fortalecer el desarrollo de actividades potencializando los conocimientos del personal con capacitaciones en aspectos como atención al usuario, actualizaciones.

Se aconseja recopilar mensualmente con un formato de sugerencias, las opiniones de los usuarios sobre la atención recibida y gestionarlas para detectar mejoras a implementar.

Se sugiere verificar documentación, implementar formatos y protocolos obligatorios por los entes reguladores.

Se aconseja realizar una actualización periódica al personal en lo relacionado al manejo de tarifarios ISS y SOAT, asegurando el cobro adecuado de los servicios prestados.

Se sugiere realizar un cronograma para revisión de facturas pendiente por pago y cobro telefónico o escrito a las entidades.

Se propone revisar los (5) días siguientes al pago de una aseguradora las facturas no registradas para determinar las no pagas y proceder a la gestión de conciliación de cobro.

Formatos:

Tabla 26 Diseño de formato para recopilación de información sobre la opinión de usuarios

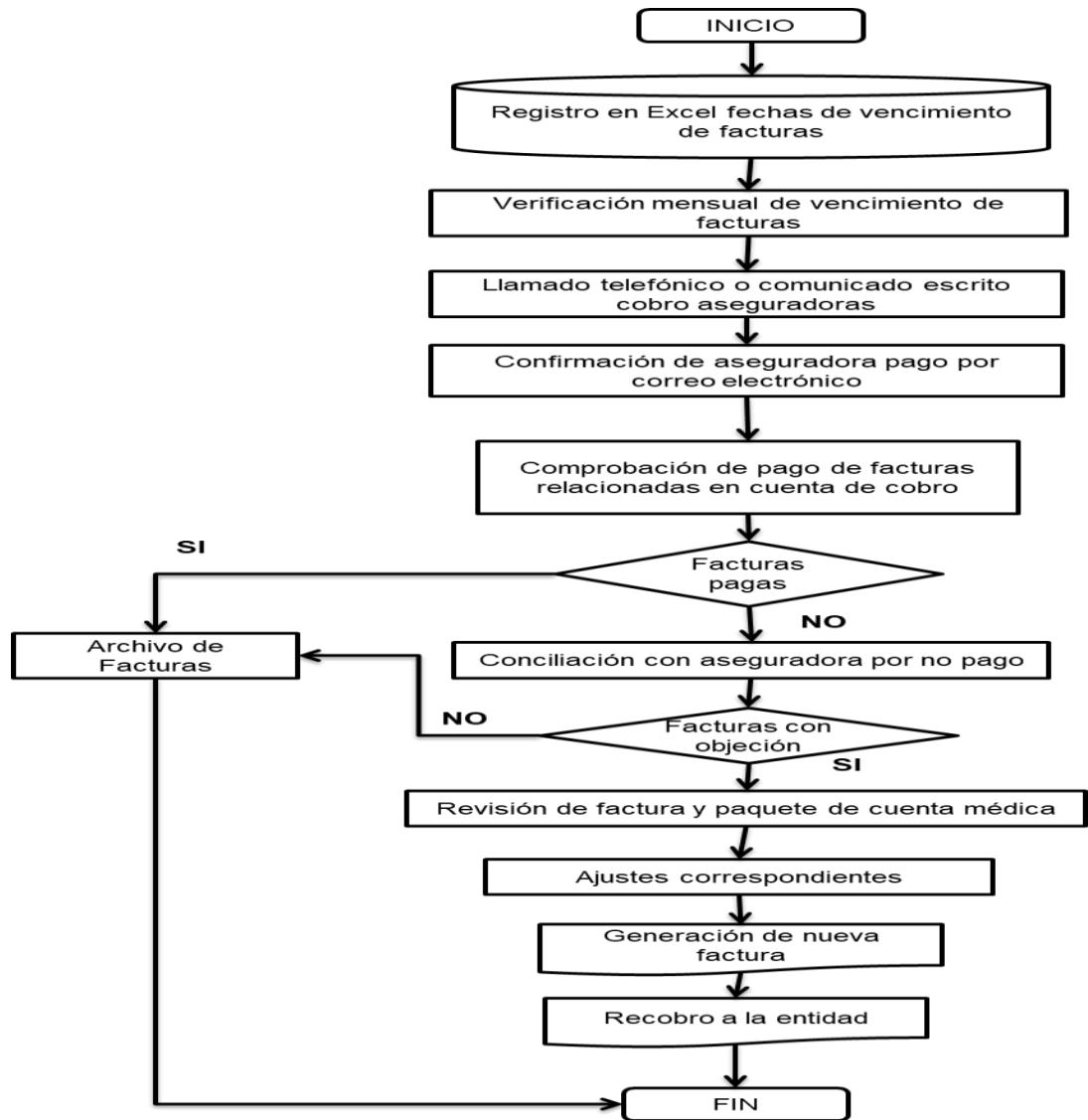
	FELICITACIÓN, SUGERENCIAS Y/O RECLAMO		
	Código	Versión	Página 1 de 1
Fecha:		Entidad	
E-mail		Teléfono	
Nombre			
Felicitación	Sugerencia	Reclamo	
Dependencia o área destinataria			
Mensaje:			

Fuente: Elaboración propia

8.3.4. Diagramas de flujo para el proceso de facturación.

Una vez determinado los aspectos a mejorar en el proceso de facturación se elaboran el siguiente diagrama de flujo con la descripción de las actividades que se sugiere adaptar.

Tabla 27 Diagrama de flujo con ajuste en el proceso de facturación



Fuente: Elaboración propia.

8.3.5. Actividades de control para el proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos

Para la detección de los riesgos implícitos en el proceso de manejo de insumos y medicamentos, se usó la herramienta Matriz DOFA (ver tabla 16), a través de la cual se procede a establecer las estrategias y políticas en busca del mejoramiento en el desarrollo de las actividades.

Tabla 28 Objetivos, Estrategias, Políticas Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos de BONSANA IPS S.A.S.

Objetivo	Estrategia	Política
DO - Asignar un responsable del área de farmacia. - Definición de stocks.	- Contratar personal capacitado para el manejo y control de los medicamentos e insumos - Contar con estadísticas de consumo para determinar cantidades de compra	- Se sugiere la contratación de un regente de farmacia. - Se propone a través de los sistemas de información obtener información de total de usuarios atendidos por cada servicio mensualmente para calcular el gasto de insumos y medicamentos.
DA Cumplir con los lineamientos establecidos y exigidos por los entes reguladores.	Verificar la validez de la documentación y normatividad del INVIMA y la secretaria de salud para el funcionamiento adecuado.	Asignar personal para revisar y actualizar la documentación y procesos a lo requerido por ley.
FA Disponer de insumos y medicamentos suficientes	A medida que se oferten nuevos servicios considerar tener insumos y medicamentos en consignación	Se sugiere buscar proveedores para negociar productos en consignación.
FO Minimizar los costos.	Actualizar y ampliar la hoja de vida de proveedores que permitan la compra de materiales a precio favorable.	- Se sugiere una constante evaluación de los proveedores, exigiendo documentación que garantice la legibilidad y distribución segura de los insumos y medicamentos. - Realizar reconocimiento de los diferentes posibles proveedores para disponer de varias opciones de compra

Fuente: Elaboración propia

8.3.6. Manual de funciones del Regente de Farmacia.

Al detectar la importancia de contrarrestar los riesgos en la Matriz DOFA y determinar las políticas y estrategias en la tabla anterior (ver tabla 27), se sugirió a la empresa contar con el personal calificado para el adecuado manejo de los insumos y medicamentos. A continuación, se plantea el manual de funciones de Regente de Farmacia.

Tabla 29 Manual de funciones del Regente de Farmacia.

	NOMBRE:	MANUAL DE FUNCIONES			
	CÓDIGO:		FECHA:		VERSIÓN: 01

I. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO	
DENOMINACIÓN	Regente de Farmacia
PROCESO	Dirección Administrativa
DEPARTAMENTO	Farmacia
CARGO SUPERIOR INMEDIATO	Directora Administrativa
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	

II. PERFIL DEL CARGO	
CAPACITACIÓN FORMAL	Técnico de formación técnica profesional o tecnológica en Regencia de Farmacia
CAPACITACIÓN ESPECÍFICA	Técnico de formación técnica profesional o tecnológica en Regencia de Farmacia Tarjeta profesional y resolución de la secretaria de salud
EXPERIENCIA MÍNIMA	Preferiblemente uno (1) o dos (2) años
HABILIDADES	Responsabilidad, honestidad, iniciativa, trabajo en equipo, organización

Tabla 30 Continuación Manual de funciones del Regente de Farmacia.

III. PROPÓSITO PRINCIPAL
Dar cumplimiento de los requisitos necesarios en la recepción y distribución de los medicamentos correspondientes al servicio farmacéutico de acuerdo a los procedimientos establecidos.
IV. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES
Recepción de requisiciones de medicamentos Realizar el registro de la recepción de medicamentos y dispositivos para almacenamiento y custodia Establecer fechas para realización de inventarios periódicos de existencias de medicamentos y dispositivos médicos. Revisar diariamente el cumplimiento del procedimiento de almacenamiento y conservación de medicamentos y dispositivos médicos. Determinar las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos para cada servicio y gestionar el proceso de solicitud de compra. Supervisar y registrar los consumos diarios. Enmarcar, coordinar y supervisar las fechas de vencimiento, número de lote, registro sanitario de cada medicamento o dispositivo Verificar la entrega oportuna de Medicamentos y dispositivos médicos a los diferentes servicios. Realizar las actividades que deriven de la naturaleza del cargo o se sean expresamente encomendadas por el jefe inmediato.
V. CONTRIBUCIONES
Técnica de recepción de medicamento Manejo de cadena frío, almacenamiento adecuado de medicamentos y dispositivos médicos Conocimiento de aspectos legales para el manejo de medicamentos Manejo de herramienta Word y Excel Manejo de equipo de oficina, herramientas o instrumentos propios de su trabajo

Fuente: Elaboración propia

8.3.7. Instructivo de procedimiento para el control de manejo de insumos y medicamentos

Una vez establecidas las estrategias y políticas para contrarrestar los riesgos del proceso de manejo de insumos y medicamentos, definidas en la tabla de “Objetivos, Estrategias, Políticas Proceso de Manejo de Insumos y Medicamentos

de BONSANA IPS S.A.S.” (ver tabla 27), Se procede a la elaboración del presente instructivo

- Instructivo de procedimiento para el control de manejo de insumos y medicamentos.

Tabla 31 Instructivo de procedimientos para el control de manejo de insumos y medicamentos

	NOMBRE:	INSTRUCTIVO DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL DE MANEJO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS			
	CÓDIGO:		FECHA:		VERSIÓN: 01

OBJETIVOS:

Suministrar los medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para la atención oportuna, continua y segura, con el fin de apoyar el cumplimiento terapéutico y adecuado funcionamiento de los procesos.

ALCANCE:

Inicia con la recepción de medicamentos y finaliza con el registro en el sistema.

RESPONSABLES:

Director administrativo

Regente de Farmacia

DEFINICIONES

Regente de Farmacia: Es responsable de ejecutar y liderar el procedimiento de recepción administrativa y técnica de medicamentos y dispositivos médicos.

Recepción y almacenamiento: Es el conjunto de actividades que tiene como objetivo el cuidado y la conservación de las especificaciones técnicas con las que fueron fabricados los medicamentos y dispositivos médicos.

POLÍTICAS Y CONDICIONES GENERALES

- Se aconseja contar con el personal competente (Regente de Farmacia) para el desarrollo adecuado de los procesos.
- Se propone utilizar la información concentrada en el sistema para obtener datos estadísticos de cada servicio mensualmente, y así calcular el gasto de insumos y medicamentos.
- Se aconseja asignar funciones al personal para revisar y actualizar la documentación y ajustar procesos a la normatividad exigida.
- Se propone documentar el proceso de recepción y almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos.
- Se sugiere evaluar las hojas de vida de proveedores y considerar la posibilidad de negociar productos en consignación
- Se sugiere una constante evaluación de los proveedores, exigiendo documentación que garantice la legibilidad y distribución segura de los insumos y medicamentos.
- Realizar reconocimiento de los diferentes posibles proveedores para disponer de varias opciones de compra
- Definición de actividades del área para la recepción adecuada de los medicamentos

8.3.8. Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos

Identificados los riesgos en el proceso de manejo de insumos y medicamentos analizados en la Matriz DOFA (ver tabla 16), se considera realizar la descripción de las actividades sugerida para la recepción de medicamentos y dispositivos médicos concentrados en la farmacia.

Tabla 32 Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos

		NOMBRE	INSTRUCTIVO DE PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS			
		CÓDIGO:		FECHA:		VERSIÓN: 01

No.	Qué hacer	Quién lo hace	Cómo lo hace	Cuándo lo hace	Registro
1	Recepción Administrativa - Estudio de la documentación	Regente de Farmacia	Constatar que la factura concuerde con la requisición u orden de compra que cumple con las especificaciones pactadas con el proveedor, entre las que se cuentan: 1. Condiciones de transporte 2. Estructura de la factura 3. Confrontación de la orden de compra contra la factura 4. Confrontar productos contra la factura	Una vez llega el pedido de Medicamentos y Dispositivos Médicos	Orden de compra de Factura

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 33 Continuación Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos

No.	Qué hacer	Quién lo hace	Cómo lo hace	Cuándo lo hace	Registro
2	Confrontar los productos contra la facture	Regente de Farmacia	Para el caso de los medicamentos se debe verificar específicamente que: El nombre genérico del producto recibido coincide con la orden de compra o requisición y factura o remisión. La forma farmacéutica (tableta, solución inyectable, cápsula, ungüento, jarabe, elixir) coincide con lo solicitado y lo facturado. La cantidad recibida coincide con la cantidad pedida y facturada. El costo unitario de los insumos o productos y el valor total coinciden con los de la orden de compra.	Una vez se revisa la orden de compra y la factura	Orden de compra y factura
¿Coincide la orden de compra con la factura?					
3	No, Reportar inconsistencias	Regente de farmacia	Al momento de realizar la confrontación se encuentran que no coinciden: Los costos - la cantidad recibida es mayor - la forma farmacéutica - el nombre genérico - la cantidad recibida es menor Se debe informar al proveedor para esclarecer las inconsistencias, si no es posible no se recibe el envío y se sigue llevando un registro de inconsistencias.	Cuando no coincide la orden de compra con la factura	Registro de inconsistencias
4	SI, Firmar la facture	Regente de farmacia	La factura será firmada por la persona que recibe y la que entrega, luego será archivada en el sitio previamente designado, en orden sucesivo	Una vez revisado el cumplimiento del pedido	Factura de entrega

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 34 Continuación Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos

No.	Qué hacer	Quién lo hace	Cómo lo hace	Cuándo lo hace	Registro
5	Recepción Técnica	Regente de farmacia	Constatar el grado de cumplimiento de las características y especificaciones técnicas del producto como son: Características físicas Condiciones de almacenamiento Características relacionadas con la etiqueta, empaque, envase y embalaje Forma farmacéutica Fecha de vencimiento Número del lote de fabricación Registro sanitario. Laboratorio fabricante	Una vez llega el pedido de Medicamentos y Dispositivos Médicos	Medicamentos y Dispositivos Médicos
6	Inspeccionar los Medicamentos y Dispositivos Médicos	Regente de Farmacia	Observar los parámetros según la forma farmacéutica de los Medicamentos teniendo en cuenta la Guía de Inspección para Medicamentos y Dispositivos Médicos. ⁶⁵	Luego de la verificación de las especificaciones técnicas	Guía de Inspección de Medicamentos y dispositivos médicos

Fuente: Elaboración Propia

⁶⁵ Guía Modelo de Inspección, Vigilancia y Control basado en Riesgos - IVC SOA. Versión 1.0 - Septiembre 2014. Enlace disponible en internet: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/normatividad-institucional/2014/208575%20GUIA%20IVC%20-%20202.B.pdf> [consultado 13/02/2017]

Tabla 35 Continuación Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos.

No.	Qué hacer	Quién lo hace	Cómo lo hace	Cuándo lo hace	Registro
¿Cumplen con especificaciones técnicas?					
7	No, Una vez conocido el número de defectuosos se procede a la aceptación o al rechazo del medicamento o dispositivo médico	Regente de Farmacia	Se cruza en la tabla 2 A de la norma técnica colombiana NTC-ISO-2859-1066: planes de muestreo simple para inspección normal, anexos A, el número de la muestra contra el nivel de calidad establecido. En este cruce se encuentra el número de defectuosos con los que se puede aceptar y el número de defectuosos con el que se debe rechazar el lote de recepción. En general, los niveles aceptables de calidad son: 1% para defectos críticos 6.5% para defectos mayores 15% para defectos menores El lote se acepta si el número de defectuosos es igual o inferior al establecido para el N.A.C. Nivel de Aceptación de Calidad respectivo, si es superior al establecido en la tabla, entonces se rechaza.	Cuando el medicamento o dispositivo médico no cumpla con alguna especificación técnica	Tabla 2 A de la norma técnica colombiana NTC-ISO-2859-1

Fuente: Elaboración Propia

⁶⁶ Norma Técnica Colombiana NTC-ISO-2859-1. "Procedimientos de muestreo para inspección por atributos. Parte 1: planes de muestreo determinados por el nivel aceptable de calidad (nac) para inspección lote a lote". 03/04/2002. Enlace disponible en internet. <https://tienda.icontec.org/wp-content/uploads/pdfs/NTC-ISO2859-1.pdf> [consultado 13/02/2017]

Tabla 36 Continuación Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos

No.	Qué hacer	Quién lo hace	Cómo lo hace	Cuándo lo hace	Registro
8	Si, Registrar el ingreso de medicamentos y dispositivos médicos al software	Regente de Farmacia	Registrar en el software SIIS el nombre del medicamento y dispositivo medico recibido, la cantidad, fecha, valor unitario, valor total, No de Lote, Registro INVIMA, laboratorio fabricante y la fecha de vencimiento.	Después de realizar el Muestreo de los Medicamentos y dispositivos Médicos	Acta de recepción administrativa y Técnica en el Software SIIS

Fuente: Elaboración Propia

8.3.9. Instructivo para procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos

Consecuentemente con la información relacionada en el los instructivos previos, se procede a realizar la descripción de actividades del procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.

Tabla 37 Instructivo de procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos

	NOMBRE:	INSTRUCTIVO DE PROCEDIMIENTO DE ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS			
	CÓDIGO:		FECHA:		VERSIÓN: 01

No.	Qué hacer	Quién lo hace	Cómo lo hace	Cuándo lo hace	Registro
1	Ubicar sistemáticamente los medicamentos y dispositivos médicos	Regente de Farmacia	El método de ordenamiento utilizado para los medicamentos será de acuerdo a la forma farmacéutica en área de tabletas, solución inyectable, jarabes y suspensiones orales, cremas, ungüentos y jaleas y para los dispositivos médicos (agujas desechables, cánulas, catéteres, conectores, equipos de administración de soluciones, guantes, hojas de bisturí, jeringas desechables, material de curación, material de ortopedia y osteosíntesis, sondas y tubos, vendas, otros, soluciones de gran volumen y luego ordenar alfabéticamente. Nota: Ubicar fácilmente el insumo, para agilizar los procesos de despacho e inventario.	Cada vez que se reciban los medicamentos y dispositivos médicos	Medicamentos y dispositivos médicos, Gabinetes, estanterías y estibas
2	Realizar la ubicación Técnica de Medicamentos y Dispositivos Médicos	Regente de farmacia	Se realizará con el método de semaforización que consiste en almacenar la mercancía teniendo en cuenta las fechas de vencimiento clasificándola con colores, para determinar en el momento oportuno que medicamentos están próximos a vencer, igualmente ejerciendo un control con los medicamentos de baja rotación.	Luego de la ubicación sistemática de los medicamentos y dispositivos médicos	Medicamentos y Dispositivos Médicos

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 38 Continuación Instructivo de procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos

No.	Qué hacer	Quién lo hace	Cómo lo hace	Cuándo lo hace	Registro
3	Control de condiciones higiénicas	Regente de farmacia	Verificar el cumplimiento de las siguientes condiciones: VENTILACIÓN: Aire fresco que no provenga de sitios de contaminación (parqueaderos, basureros). PERSONAL SANO: Que no padezcan enfermedades infectocontagiosas, vírales o bacterianas. BUENAS PRÁCTICAS DE HIGIENE DEL PERSONAL: Lavarse las manos antes y después de utilizar los servicios sanitarios. ASEO Y LIMPIEZA: Se debe realizar en todas las áreas para evitar proliferación de hongos y bacterias. Se sugiere elaborar un cronograma de aseo y limpieza para verificar los estantes limpios y libres de polvo. Se recomienda llevarlo a cabo en las horas de la mañana, esta actividad debe hacerse con trapo húmedo con el fin de no esparcir el polvo adherido a las superficies tanto de estantes como de medicamentos. Refrigerador limpio (aseo periódico) y exclusivo para almacenar medicamentos. No se permiten alimentos, bebidas, reactivos de laboratorio ni líquidos biológicos como sangre, muestras de laboratorio, etc. Se sugiere limpiar las estibas por encima y por debajo cada 15 días ya que estas recogen basura, polvo y telarañas. Los estantes, muebles y demás elementos que sirvan para salvaguardar los medicamentos deben ser desinfectados y aseados regularmente. Es recomendable prohibir el consumo de alimentos en el área del servicio farmacéutico, para evitar atraer hormigas y otros insectos portadores de microorganismos que pueden llegar a poner en riesgo la integridad de los insumos. Se recomienda llevar un registro de control de plagas.	Según lo establecido el cronograma de aseo y limpieza	Registro control de plagas, cronograma de aseo y limpieza

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 39 Continuación Instructivo de procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos

No.	Qué hacer	Quién lo hace	Cómo lo hace	Cuándo lo hace	Registro
4	Control de fechas de vencimiento	Regente de farmacia	Verificar continuamente la fecha de vencimiento de los medicamentos y dispositivos médicos, para que sean distribuidos o dispensados dentro de la fecha de vigencia o se solicite con la debida antelación la devolución o cambio al proveedor, de acuerdo con las condiciones de negociación. Diligenciar los formatos de control de vencimientos para los medicamentos y vigilar cada mes la existencia de todos los ahí anotados.	Al inicio de cada mes	Formato control de Fechas vencimiento
5	Control de existencias	Regente de farmacia	Valerse de la herramienta del sistema de información para verificar los niveles mínimos y máximo de existencias necesarios para cumplir con la prestación oportuna del servicio.	Dos veces por semana	Software SQL
6	Control de inventarios	Regente de farmacia	Realizar conteo físico registrando en el formato de Kárdex y comparar con las existencias en el sistema, los medicamentos de control especial se verifican en cada entrega de turno, el resto los insumos se realiza una vez a día se controlan dieciocho ítems		Formato control de Inventarios

Fuente: Elaboración Propia

8.4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La Información y comunicación es necesaria para la entidad, implementar mecanismos precisos de control Interno garantizan suficiencia y calidad de sus actividades diarias tanto internas como externas, permitiendo al personal comprender las responsabilidades del Control Interno y su importancia para el logro de los objetivos.

Para asegurar que la información y comunicación de la entidad sea confiable, pertinente y oportuna, a continuación, se sugiere diferentes métodos para proporcionar y canalizar la información enfocados a lograr una comunicación estable entre los niveles de la organización:

Tabla 40 Canales de Información y Comunicación

NIVEL	PROCESO	MEDIO	GENERACIÓN
Gerencial	Facturación	Informe del comportamiento de la cartera vencida	Mensual
		Informe sobre la cartera castigada, para acciones de cobro.	Cuando sean necesarios
	Insumos y Medicamentos	Informe de rotación de inventarios	
Tecnológica	Facturación	Formato Excel fecha de vencimiento de facturas	Diario
		Sistema de información SQL	Diario
	Insumos y Medicamentos	Formato Excel entrada y salida de Inventarios	Diario
Electrónica	Facturación e Insumos y Medicamentos	A través del correo electrónico institucional	Diario
Documental	Facturación	Instructivo para el proceso de facturación	Diario
		Manual de Funciones Auxiliar Administrativo de Facturación	Diario
		Cartas internas y externas	Cuando se requieran
	Insumos y Medicamentos	Instructivo para el proceso de manejo de insumos y medicamentos	Diario
		Manual de Funciones Regente de Farmacia	Diario
		Instructivo de procedimiento de recepción de medicamentos y dispositivos médicos	
		Instructivo de procedimiento de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos	

Fuente Elaboración propia

8.5. ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Y MONITOREO

Dentro del proceso de facturación se hace necesario aplicar métodos cuantitativos, que proporcionen evidencia de posibles errores que generen riesgos para el sistema de control, como los indicadores de gestión.

A continuación, se presentan los indicadores aplicables a los procesos de facturación y manejo de insumos y medicamentos, tomando como base los instructivos diseñados para la disminución de riesgos.

Tabla 41 Indicadores de gestión para proceso de manejo de insumos y medicamentos

Nombre del indicador	Objetivo	Numerador	Denominador	Periodicidad	Frecuencia análisis de la información	Meta	Responsable
Conformidad técnica.	Medir la cantidad inconformidades en los productos recibidos, Con el fin de minimizar riesgos en la prestación de los servicios.	Número de productos recibidos a conformidad en un periodo	No de lotes detectados con defectos	Diaria - Luego de registrar los medicamentos y dispositivos médicos	Mensual	100%	Regente de Farmacia
% de defectos durante la recepción:	Determinar el porcentaje de eventos de productos rechazados	número total de productos recibidos en el mismo periodo	Total de lotes de productos rechazados x 100	Diaria - Luego de registrar los medicamentos y dispositivos médicos	Mensual	<20%	Regente de Farmacia
Rotación de inventarios	Seguimiento a las compras y al inventario	Valor total de inventario.	Valor total del costo de venta x 365	Mensual	Mensual	30 días	Director Administrativo

Fuente: Elaboración propia

Tabla 42 Indicadores de Gestión para proceso de facturación

Nombre del indicador	Objetivo	Numerador	Denominador	Periodicidad	Frecuencia análisis de la información	Meta	Responsable
Porcentaje de glosas	Medir el total de glosas generadas en el mes	Valor total de glosas recibidas en el mes	Valor total de facturación mensual	Mensual	Mensual	Menor o igual al 5%	Director Administrativo
Calidad de la facturación	Determinar el número de errores en las facturas, para implementar correctivos	Numero de facturas devueltas inconsistentes	Total de facturas recibidas de facturación	Mensual	Mensual	Menor o igual al 3%	Director Administrativo
Cierre de cuentas médicas		Número de respuestas a glosas cerradas en el mes	Numero de glosas ingresadas en el mes	Mensual	Mensual	Cumplir con el 95% de las respuestas a glosas ingresadas en el periodo	Director Administrativo

Fuente: Elaboración Propia

9. RECOMENDACIONES

- Establecer programas de capacitación en normatividad vigente para los funcionarios del área de facturación y profesional médico especialista, con el fin de brindar las herramientas necesarias para el análisis y liquidación de los servicios prestados por la entidad, fortaleciendo así aspectos como cuentas saneadas, mejores tiempos de facturación, reducción de glosas y beneficios a nivel organizacional.
- Socializar los manuales de funciones y procedimientos del área a todo el equipo de trabajo para establecer parámetros de funcionamiento, canales de comunicación y estandarización de métodos de trabajo, evaluando periódicamente la de adherencia a los mismos.
- Desarrollo de las soluciones tecnológicas, como un interfaz entre el sistema de información operativo y el sistema contable con el fin de eliminar reprocesos, generar información confiable y agilizar los tiempos de respuesta de los servidores.
- Actualizar el organigrama de la empresa, con la inclusión de los nuevos servicios, validando que las funciones y responsabilidades estén acorde con los mismos.
- Realizar evaluaciones de desempeño periódicamente a los funcionarios, para determinar acciones de mejora a través de capacitaciones y establecer compromiso de las partes que aseguren el trabajo mancomunado dirigido a los objetivos de la organización.

- ☼ Dar atención a las actividades como respuesta de glosas y verificación de pago de facturas para mejorar la recuperación de cartera.
- ☼ Contar con el equipo humano suficiente para cubrir las necesidades del área de farmacia, dando así un control seguro y eficiente al manejo de los insumos y medicamentos.
- ☼ Adoptar los instructivos de recepción y almacenamiento para establecer controles sobre los insumos y medicamentos, evitando las perdidas por errores en los productos o deterioro en la conservación.
- ☼ Aplicar los indicadores de gestión para el proceso de facturación y manejo de insumos y medicamentos periódicamente, determinando la necesidad de acciones correctivas de acuerdo a los resultados.

10. CONCLUSIONES

- Con la elaboración del diseño de un sistema de control interno para los procesos de facturación y manejo de insumos y medicamentos de la empresa BONSANA IPS S.A.S. mediante la herramienta del modelo basado en el informe COSO, se identifica el beneficio de acogerse a los estándares que fortalecen los procesos internos, aseguran los recursos y hacen más efectiva la gestión en el cumplimiento de los objetivos de la organización.
- Dentro de la elaboración del trabajo de investigación se realizó el reconocimiento del funcionamiento actual de la empresa, lo que permitió identificar aspectos que requieren atención no solo en el ámbito interno de la organización sino también externo, el cual se puede contrarrestar a través de las pautas del modelo utilizado activando estrategias y políticas ante los efectos futuros.
- Documentando las operaciones detalladamente de cada uno de los procesos, se diagnosticó la estructura general, lo que permitió visualizar los puntos críticos que requieren intervención a través de la ejecución de controles para prevenir y vigilar el funcionamiento de la organización.
- Con el interés de dar una solución a los riesgos identificados en los procesos, se logró diseñar diferentes herramientas de acuerdo a los componentes del control interno, basando las alternativas no solo en debilidades sino también en las fortalezas, como lo es contar con un equipo humano comprometido, que ha generado un ambiente agradable, donde los valores éticos son inculcados desde el inicio de su contratación, a través de la socialización del reglamento

interno de trabajo, el código de ética y el PAMEC que establece la responsabilidad en la ejecución de las labores.

- ☀ El componente de Actividades de Control del informe COSO, orienta el diseño de instructivos de procedimientos y manuales de funciones para los procesos de facturación y manejo de insumos y medicamentos, que permiten definir responsabilidades, segregar funciones, reactivar tareas importantes para el recaudo de cartera y la ejecución de actividades que garantizan la protección y control de los recursos de la empresa.
- ☀ Los medios empleados por la empresa para mantener una constante vigilancia en la ejecución de las actividades son de gran relevancia, los registros de tipo físico y electrónico permiten captar la información necesaria para obtener un panorama amplio del funcionamiento como herramienta para la toma de decisiones. Establecer elementos cuantitativos para el control como son los indicadores de gestión relacionados a los procesos de facturación y manejo de insumos y medicamentos, facilita supervisar el comportamiento y monitorear de los cambios.

11. BIBLIOGRAFÍA

- ⦿ Abraham, Perdomo, Fundamentos de control Interno, Novena Edición, México 2004. p. 04
- ⦿ ADMINISTRADORA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Internet: <http://www.adres.gov.co/Inicio/Acerca-de-la-entidad/-Qu%C3%A9-es-la-ADRES>
- ⦿ ANEXO TÉCNICO No. 6 MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS UNIFICACIÓN Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009. Internet: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20tecnico%20No.%20%206%20Res%203047-08%20y%20416-09.pdf>
- ⦿ Arcia Paternina, V. I., & Castaño Osorio, Y. M. (2013). Historia del arte del control interno.
- ⦿ ARENS, Alvin A.; RANDAL J. Elder; MARK S. Beasley. Auditoría, un enfoque integral. PEARSON EDUCACIÓN, México, 2007. Internet: <http://biblioteca.soymercadologo.com/wp-content/uploads/2016/08/Auditor%C3%ADa-11ed-Alvin-A.-Arens-Randal-J.-Elder-y-Mark-S.-Beasley.pdf>
- ⦿ COOPERS & LYBRAND e Instituto de Auditores Internos, (1997). Los nuevos conceptos del control interno (informe COSO). p. 166.
- ⦿ ARNOLD, Marcelo, Ph.D. y OSORIO, Francisco, M.A. Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de los sistemas. Cinta de Moebio. Número 3. Abril de 1998. Facultad de ciencias sociales. Universidad de Chile.
- ⦿ BERTALANFFY, Ludwig von. General System Theory: foundations, development, applications. S.L.: Brasiliere, Inc, 1998. p. 32
- ⦿ BONSANA IPS S.A.S. Internet: <https://www.bonsanaips.com/about.php?pagina=resena-historica>

-  C. FERNÁNDEZ LÓPEZ. En el Artículo Osteosíntesis y Fisioterapia hacia el año 2000. Internet: <http://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-articulo-osteosintesis-fisioterapia-hacia-el-ano-13008908>
-  CEPEDA, Gustavo. Auditoría y control interno. Editorial McGraw Hill, Bogotá, 1997.
-  COFEPRIS. Comisión Federal para la Protección Contra los Riesgos Sanitarios. Internet: <http://www.cofepris.gob.mx/AS/Documents/Comercio%20Internacional/GLOSARIO%20INSUMOS.pdf>
-  Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Internet: <http://www.cofepris.gob.mx/AS/Documents/Publicidad/SEAP/24.GLOSARIO.PUBLICIDAD.pdf>.
-  CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Constitución Política de Colombia. (20, julio, 1991). Bogotá D.C., 1991.
-  CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 817. (29, noviembre, 1993). Bogotá D.C., 1993.
-  Del libro: «Introducción a la Teoría General de la Administración», Séptima Edición, de Chiavenato Idalberto, McGraw-Hill Interamericana, 2006.
-  DICCIONARIO ECONÓMICO, Economipedia, Internet. <http://economipedia.com/definiciones/insumo.html>
-  Diseño de un sistema de control interno para los activos fijos y las cuentas por cobrar en la compañía industria de Harinas Tuluá LTDA”, 2015, Tuluá – Valle del Cauca, Universidad del Valle, Programa de Contaduría Pública.
-  DUQUE MOLINA, Paola Andrea. Diseñar una Propuesta para la Implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) en el Área de Suministros en el Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tuluá” 2009, Tuluá Valle, Universidad del Valle Facultad de la Administración. Internet: opac.univalle.edu.co/cgi-olbib/?infile=details.glu&luid=836145&rs=304214&hitno=11.

-  ESTUPIÑÁN GAITÁN, Rodrigo. Administración de riesgo E.R.M. y la Auditoria Interna. Bogotá. 2001.
-  FAYOL, Henry. Administración Industrial y General. Biblioteca de Dirección de Empresas. Barcelona: Ediciones Orbis, 1986.
-  FUENTE: Registro Mercantil Cámara de Comercio de Tuluá. Empresas creadas en la Jurisdicción de la Cámara de Comercio de Tuluá en el año 2016 por Actividad económica.
-  Guía Modelo de Inspección, Vigilancia y Control basado en Riesgos - IVC SOA. Versión 1.0 - Septiembre 2014. Internet: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/normatividad/normatividad-institucional/2014/208575%20GUIA%20IVC%20-%20202.B.pdf>
-  HERNÁNDEZ, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos y BAPTISTA, Pilar. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill Interamericana de México, S.A. de C.V. 1991.
-  Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y alimentos, INVIMA, Ministerio de salud, 03, enero, 2012. Internet: <https://www.invima.gov.co/servicios-de-informacion-al-ciudadano/glosario-de-terminos.html>
-  Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y alimentos, INVIMA, Ministerio de salud, 03, enero, 2012. Internet: <https://www.invima.gov.co/servicios-de-informacion-al-ciudadano/glosario-de-terminos.html>
-  INVIMA. Circular 600-001058. Pautas de articulación en farmacovigilancia INVIMA – Direcciones Territoriales de Salud. Internet: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/anuncios/circular%20600-001058-2013.pdf>
-  KOONTZ, Harold; WEIHRICH Heinz. Elementos de Administración. 5ª Quinta Edición. Ed. Mc Graw Hill. 1996. p. 465

-  La Ley 1231 de 2008, Por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones.
-  MARTÍNEZ H, Rafael, Teoría de los sistemas. 2006. Internet: <http://teosis.blogspot.com.co/2006/07/5.html>
-  MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1441 de 2013 (6 de mayo). Internet: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-de-2013.pdf>
-  MINISTERIO DE SALUD. Internet: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>
-  MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1403 de 2007 (14 de mayo). Internet: https://www.invima.gov.co/images/pdf/tecnovigilancia/buenas_practicas/normatividad/Resolucion1403de2007.pdf
-  Norma Internacional de Auditoría 315. Identificación y valoración de los riesgos de incorrección material mediante el conocimiento de la entidad y de su entorno (NIA-ES 315). Internet: <http://www.icac.meh.es/NIAS/NIA%20315%20p%20def.pdf>
-  Norma Técnica Colombiana NTC-ISO-2859-1. “Procedimientos de muestreo para inspección por atributos. Parte 1: planes de muestreo determinados por el nivel aceptable de calidad (nac) para inspección lote a lote”. 03/04/2002. Internet. <https://tienda.icontec.org/wp-content/uploads/pdfs/NTC-ISO2859-1.pdf>
-  ORGANIZACIÓN. 2009. Blogspot. Internet. <http://anayeli-organizacion.blogspot.com.co/2009/05/organizacion-lineo-funcional.html>
-  PANIAGUA, Carlos Hernán. Principales escuelas del pensamiento administrativo. Primera Edición, Costa Rica: Editorial EUNED, 2002.

-  PINEDA BEDOYA, Paola Andrea. Formulación de un plan para el fortalecimiento del control interno en el área asistencial del Hospital Kennedy ESE, de Riofrío Valle del Cauca” 2015, Tuluá – Valle, Universidad del Valle. Facultad de Ciencias de la Administración. Internet: opac.univalle.edu.co/cgiolib/?infile=details.glu&luid=902575&rs=3042239&hitno=18
-  PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto Número 2200 DE 2005 (Junio 28). Internet: https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/decretos/decreto_677_1995.pdf
-  PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Decreto Número 677 DE 1995 (abril 26). Internet: https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/decretos/decreto_677_1995.pdf
-  Resolución 4678 de 2015. Por la cual se adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS y se dictan otras disposiciones. Internet: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%204678%20de%202015.pdf
-  REYES, A., & PONCE, A. R. (2002). Administración de empresas/Business Administration (Vol. 2). Editorial Limusa.
-  RIVAS MÁRQUEZ, Glenda. (2011). Modelos contemporáneos de control interno. Fundamentos teóricos. Observatorio Laboral Revista Venezolana, 4(8).
-  SECRETARÍA DE SALUD – GOBERNACIÓN DEL VALLE. Internet. <http://www.valledelcauca.gov.co/index.php>
-  SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Circular externa 014. (19, mayo, 2009). Bogotá D.C., 2009.
-  SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Ibíd. Circular externa 038. (29, septiembre 2009).

- ☉ SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Internet:
<https://www.supersalud.gov.co/es-co>
- ☉ TOMASKO, Robert M. Downsizing: Reformulado e redimensionado su empresa para o futuro, Sao Pablo, Makron Books, 1992.
- ☉ TURRIAGO, MD MPH; Leonardo Cubillos, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud, Evaluación de tecnologías en salud: Aplicaciones y recomendaciones en el sistema de seguridad social en salud colombiano, Ministerio de Protección Social. Internet:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Evaluaci%C3%B3n%20de%20Tecnologias%20en%20Salud.pdf>
- ☉ VAN DEN BERGHE; Edgar. Gestión Y Gerencia Empresariales Aplicadas al Siglo XXI. 2ª Edición. Editorial Ecoe Ediciones. 2010
- ☉ ZAPATA DOMÍNGUEZ, Álvaro; MURILLO VARGAS, Guillermo. Teoría contemporánea de la organización y del management. Bogotá: ECO Ediciones, 2009.

ANEXOS

Anexo A Reconocimiento institucional

La Gobernación del Valle del Cauca, reconoce como institución activa en el sistema de salud a BONSANA IPS S.A.S. como se ve en las siguientes tablas.

.GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD	
PRESTADORES HABILITADOS VALLE DEL CAUCA	
Fecha: Febrero de 2016	
TULUÁ	Municipio
7683409144	Código Habilitación
BONSANA IPS SAS	Nombre del Prestador
900615608	Nit
1	Codigo Clase de Prestador
Instituciones - IPS	Clase de Prestador
	ESE
CARRERA 32 A No 25 - 53	Dirección
224 33 39	Teléfono
	Fax
correo@bonsanaips.com	Email
JULIÁN JOSÉ CORREA CASTELLANOS	Gerente
	Nivel
	Caracter
	Acreditado
SI	Habilitado
20130629	fecha_radizacion
20170629	fecha_vencimiento
	fecha_cierre
2	dv
JURÍDICO	clase de Persona
1	Codigo naturaleza Juridica
Privada	Naturaleza Juridica
01	No. SEDE

.GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD	
PRESTADORES HABILITADOS VALLE DEL CAUCA	
Fecha: Febrero de 2016	
TULUA	Municipio
7683409144	Codigo Habilitacion
BONSANA IPS SAS	Nombre del Prestador
900615608	Nit
1	Codigo Clase de Prestador
Instituciones - IPS	Clase de Prestador
	ESE
CARRERA 32 A No 25 - 53	Direccion
224 33 39	Telefono
	Fax
correo@bonsanaips.com	email
JULIAN JOSE CORREA CASTELLANOS	Gerente
	Nivel
	Caracter
	Acreditado
SI	Habilitado
20130629	fecha_radizacion
20170629	fecha_vencimiento
	fecha_cierre
2	dv
JURIDICO	clase de Persona
1	Codigo naturaleza Juridica
Privada	Naturaleza Juridica
01	No. SEDE

Fuente: <http://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones.php?id=9123>.

Capacidad de servicio, código cama.

GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD	
CAPACIDAD INSTALADA PRESTADORES HABILITADOS VALLE DEL CAUCA	
Fecha: Febrero de 2016	
TULUÁ	Municipio
7683409144	Código de Habilitación
7683409144	Código de Habilitación de Sede
01	Numero de Sede
BONSANA IPS SAS	Nombre de la Sede
900615608	Nit
2	DV
JURÍDICO	Clase de Persona
1	Código Naturaleza Jurídica
Privada	Nombre Naturaleza jurídica
1	Código De la clase de Prestador
Instituciones - IPS	Clase de Prestador
	ESE
	Nivel
	Carácter
	Indígena
SI	Habilitado
SALAS	Grupo Capacidad
25	Código Cama/ Sala
Procedimientos	Nombre de la Cama / Sala
0	Cantidad
01	Numero Sede Principal
	Número de Placa
	Modalidad
0	Modelo
	Número de Tarjeta
BONSANA IPS SAS	Nombre del Prestador

Fuente: <http://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones.php?id=9123>.