

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA ADAPTAR UN SISTEMA DE COSTOS
ABC EN LA I.P.S., DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUILISALUD E.S.E.
SEDE CENTRO, SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA

ALMEYDA GÓMEZ FILIGRANA
MARÍA ISABEL MULATO GÓMEZ



UNIVERSIDAD DEL VALLE, SEDE NORTE DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
PROGRAMA DE CONTADURÍA PÚBLICA
SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA
2015

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA ADAPTAR UN SISTEMA DE COSTOS
ABC EN LA I.P.S., DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD, QUILISALUD E.S.E.
SEDE CENTRO, SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA

ALMEYDA GÓMEZ FILIGRANA
MARÍA ISABEL MULATO GÓMEZ

Trabajo de grado para optar al título de Contador Público

TUTOR
MÁXIMO GENTIL GÓMEZ FERNÁNDEZ
Contador Público



UNIVERSIDAD DEL VALLE, SEDE NORTE DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
PROGRAMA DE CONTADURÍA PÚBLICA
SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA
2015

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a primeramente DIOS y a la Virgen María, quienes inspiraron nuestro espíritu para la conclusión de esta tesis de pregrado. A nuestros padres quienes nos dieron la vida, educación, apoyo y consejos. A nuestros compañeros de estudio, maestros y amigos, quienes sin su ayuda nunca habríamos podido hacer esta tesis. A todos ellos se los agradecemos desde el fondo de nuestra alma. Para todos ellos hacemos esta dedicatoria.

AGRADECIMIENTOS

Cada logro tiene un motivo, el nuestro son nuestras familias, agradecemos a nuestro excelente asesor Máximo Gentil Gómez Fernández por su dedicación y paciencia en nuestro proceso, por ser guía y mostrarnos la mejor forma de lograrlo y nunca dejar que nos diéramos por vencidas.

Agradecemos a Dios por ser compañía y fortaleza, a nuestros padres, hermanos y novio por formar parte de todo este arduo proceso y darnos su apoyo a lo largo del mismo, que Dios los bendiga siempre.

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

0.	INTRODUCCIÓN	
1.	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.1	ANTECEDENTES	14
1.6	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	30
1.7	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	31
1.7.1	Sistematización De Problema.	31
1.8	OBJETIVOS	32
1.8.1	Objetivo General	32
1.8.2	Objetivo específico	32
1.9	JUSTIFICACIÓN	32
1.9.1	La Empresa	32
1.9.2	Social	33
1.9.3	Personal	34
1.9.4	Teórico-Practico	34
1.10	MARCO DE REFERENCIA	35
1.10.1	Marco Teórico	35
1.10.1.1	Los Direccionadores: ¿solución o problema del ABC?	35
1.10.1.2	Gestión de riesgo en el costeo basado en actividades: Una alternativa para su implementación exitosa.	36
1.10.1.3	Los Sistemas de Información de Costos y su relación con las Normas Internacionales de Contabilidad NIC/NIIF.	37
1.10.1.4	Historia de la Contabilidad de Costos.	38
1.10.1.5	Evolución de la Teoría de Costos.	41
1.10.1.6	Los Costos en las Empresas	41
1.10.1.7	Costos En Empresas De Servicios	42
1.10.1.8	Fundamentos Teóricos del Sistema ABC	44
1.10.1.9	Cadena de Valor	44
1.10.2	Marco Conceptual	47
1.10.3	Marco Jurídico	51
1.10.3.1	Ley 10 de 1990	52
1.10.3.2	Ley 100 de 1993	53
1.10.3.3	Resolución N° 5261 de 1994	53
1.10.3.4	Ley 715 de 2001	54
1.10.3.5	Ley 1438 de 2011	55

2.	DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA	56
2.2	DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA.....	56
2.3	ANÁLISIS DEL ENTORNO DE LA ORGANIZACIÓN	58
2.3.1	Conocimiento del Sector	58
2.3.2	Entorno Demográfico Y Geográfico	60
2.3.3	Ubicación y Localización Geográfica.....	64
2.3.4	Infraestructura Vial y de Comunicaciones.	67
2.3.5	Entorno Económico.....	68
2.3.6	Entorno Jurídico.	69
2.3.7	Entorno Político.	70
2.3.8	Entorno Sociocultural.	72
2.3.9	Entorno Tecnológico.	73
2.4	ANÁLISIS INTERNO	76
2.4.1	Diagnóstico de las Áreas Funcionales.	80
2.4.2	Análisis DOFA.....	81
3.	ACTIVIDADES DEL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD	87
4.	DESCRIPCIÓN LOS MACROPROCESOS, PROCESOS Y SUBPROCESOS:	92
4.1	IDENTIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES.....	95
5.	IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS	99
5.1	IDENTIFICACIÓN DE LOS GENERADORES DE COSTOS DE PRIMER NIVEL.....	101
5.2	DETERMINACIÓN DE LOS CENTROS DE ACTIVIDAD.....	104
5.3	DETERMINACIÓN DE LOS GENERADORES DE SEGUNDO NIVEL E IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS	104
5.4	DISTRIBUCIÓN DE LA MANO DE OBRA	105
5.4.1	Tiempo Y Costo Que Invierte El Personal En Cada Servicio	106
5.5	DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS.....	114
5.6	DISTRIBUCIÓN DE LA DEPRECIACIÓN DE ACTIVOS	115
5.7	DISTRIBUCIÓN RECURSO DE APOYO	131
5.8	OTROS GASTOS.....	135
6.	APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE COSTOS ABC EN QUILISALUD E.S.E.	137
6.1	CALCULO DEL COSTO TOTAL POR SUBPROCESO	137
6.2	ANÁLISIS DE RESULTADOS Y RECOMENDACIONES.....	139

6.2.1	Recomendaciones para la recolección de datos.....	139
6.3	COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS.....	144
6.4	ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS PROPUESTO	145
7.	CONCLUSIONES	147
	BIBLIOGRAFÍA	148
	ANEXOS.....	148

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1 Centro de Costos.	23
Cuadro 2 Procesos Operativos.	26
Cuadro 3 Direccionadores Primarios.	28
Cuadro 4 Proyecciones de Población 2012-2015 por sexo, Grupos Quinquenales de Edad.	61
Cuadro 5 Guía de Análisis del Macroambiente Demográfico y Geográfico.	67
Cuadro 6 Guía de Análisis del Macroambiente Económico.	69
Cuadro 7 Guía de Análisis del Macroambiente Jurídico.	70
Cuadro 8 Guía de Análisis del Macroambiente Político.	72
Cuadro 9 Guía de Análisis del Macroambiente Sociocultural.	73
Cuadro 10 Guía de Análisis del Macroambiente Tecnológico.	75
Cuadro 11. Identificación de las Actividades	96
Cuadro 12. Macroproceso, Proceso, Subproceso y Actividades	97
Cuadro 13. Macroproceso, Proceso, Subproceso y Actividades	98
Cuadro 14. Clasificación de los Recursos	100
Cuadro 15. Generador de Costos	101
Cuadro 16. Mapa de Primer Nivel	103
Cuadro 17. Centro de Costos.	104
Cuadro 18. Ejemplo de Identificación de los Generadores de Segundo Nivel y Producto.	105
Cuadro 19. Personal de Trabajo de la Sede Centro de Quilisalud E.S.E.	105
Cuadro 20. Tiempo y Costos en Vacunación	107
Cuadro 21. Tiempo y Costos en Atención al Recién Nacido	107
Cuadro 22. Tiempo y Costos en Atención al Parto	108
Cuadro 23. Tiempo y Costos en Atención en Planificación Familiar.	108
Cuadro 24. Tiempo y Costos en Atención Preventiva en Salud Oral.	109
Cuadro 25. Tiempo y Costos en Atención del Crecimiento y Desarrollo.	109
Cuadro 26. Tiempo y Costos en Atención del Desarrollo del Joven.	110
Cuadro 27. Tiempo y Costos en Alteración del Embarazo.	110
Cuadro 28. Tiempo y Costos en Alteración del Adulto Mayor	111
Cuadro 29. Tiempo y Costos en Alteración del Cáncer del Cuello Uterino.	111
Cuadro 30. Tiempo y Costos en Alteración de la Agudeza Visual.	112
Cuadro 31. Tiempo y Costos en Consulta Médica.	112
Cuadro 32. Tiempo y Costos en Comité de Gerencia.	113

Cuadro 33. Tiempo y Costos en Finanzas.	113
Cuadro 34. Tiempo y Costos en Almacén	113
Cuadro 35. Costo Mensual Insumos por Proceso.	114
Cuadro 36. Costo Mensual Insumos por Subproceso	115
Cuadro 37. Depreciación Consultorio 1.	116
Cuadro 38. Depreciación Consultorio 2.	117
Cuadro 39. Depreciación Consultorio 3.	118
Cuadro 40. Depreciación Consultorio Jefe.	119
Cuadro 41. Depreciación Consultorio Vacunación.	120
Cuadro 42. Depreciación Consultorio Citología	121
Cuadro 43. Depreciación Siau - Facturación	122
Cuadro 44. Depreciación Consultorio Odontología	123
Cuadro 45. Depreciación Comité de Gerencia.	128
Cuadro 46. Depreciación Finanzas	129
Cuadro 47. Depreciación Almacén	130
Cuadro 48. Distribución de Apoyo – Agua.	132
Cuadro 49. Distribución de Apoyo – Energía.	133
Cuadro 50. Distribución de Apoyo – Teléfono.	134
Cuadro 51. Distribución de Apoyo – Papelería.	135
Cuadro 52. Gasto Arriendo.	135
Cuadro 53. Distribución Gasto de Arriendo por Subproceso.	136
Cuadro 54. Cálculo del Costo Total por Subproceso.	138

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Estructura del Sistema de Costos.	22
Figura 2 Esquema de Reporte de Información	27
Figura 3 Pirámide poblacional 2012	62
Figura 4 Pirámide poblacional 2012	62
Figura 5 Pirámide poblacional 2014	63
Figura 6 Pirámide poblacional 2015	63
Figura 7 Mapa de Santander de Quilichao.	65
Figura 8 Mapa del Departamento del Cauca.	66
Figura 9 Análisis del Entorno Tecnológico.	75
Figura 10 Organigrama de Quilisalud E.S.E.	81

LISTA DE ANEXO

	Pág.
Anexo 1 Cuadro de Insumos odontológicos y médicos	151
Anexo 2 Cuadro Insumo papelería	159
Anexo 3 Evaluación Económica del Sistema de Costos Propuesto	160

0. INTRODUCCIÓN

Siendo las I.P.S., empresas prestadoras del servicio de salud en Colombia, estas deben estar en capacidad de prestar un adecuado servicio, para ello, necesitan tener orientación, en la búsqueda de la satisfacción de las expectativas, necesidades, gustos y preferencias de sus usuarios. Además, estas empresas deben contar con un sistema de costos que les permita cumplir a cabalidad con su objeto social y razón de ser, al tiempo que son sistemáticas y competitivas y ofrecen calidad en los servicios prestados. Esta es la razón por la cual, se propone la investigación titulada propuesta metodológica para adoptar un sistema de costos basado en actividades, en una I.P.S., de primer nivel de complejidad, experiencia Quilisalud E.S.E. sede Centro, Santander de Quilichao Cauca.

En las I.P.S., se hace evidente la necesidad de proponer una metodología mediante la cual les sea posible no solo identificar los costos en que se incurren por actividad, en los centros de costos para la prestación de los servicios de salud que ofrecen. Sino además por los beneficios que se generarían para estas empresas, con la implementación de un sistema de costos. Para estas I.P.S., de primer nivel de complejidad proponemos la adopción de un sistema de costos basado en actividades ABC. Este consiste básicamente en medir el costo y desempeño de las actividades, fundamentado en el uso de recursos, así como organizando las relaciones de los responsables de los Centros de Costos, de las diferentes actividades y permite determinar la relación costo-beneficio.

Esta es una experiencia piloto, que puede servir de modelo y ser adoptada por otras I.P.S., de primer nivel de complejidad del país. A través de esta propuesta de investigación pretendemos lograr que una I.P.S., Quilisalud E.S.E., se involucre en el análisis de sus actividades, las identifique y las describa, definiendo cómo se realizan y cómo se llevan a cabo, cuánto tiempo y qué recursos son requeridos, así como, qué datos operacionales reflejan su mejor actuación y qué valor tiene la actividad para la organización.

Considerando, que las I.P.S., de primer nivel de complejidad son aquellas empresas promotoras de salud que están habilitadas y acreditadas para ofrecer servicios considerados de baja complejidad, y se dedican a realizar intervenciones y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, atención de urgencias, partos de baja complejidad y

servicios de ayuda diagnóstica básicos. Debido a esto es importante que estén bien consolidadas.

Necesitan un sistema de información contable que ofrezca control, asequibilidad y una relación costo-beneficio. Nuestra propuesta será de gran ayuda para cualquier I.P.S., en este sentido, proveerá información que les ayudara a corregir deficiencias al comparar los recursos consumidos con los productos finales, teniendo mayor exactitud en la asignación de los costos por actividad, permitiendo a la gerencia planear y tomar decisiones racionales entre las alternativas que tenga a su disposición.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El principal problema que enfrentan las I.P.S., Clínicas y Hospitales del país desde la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993 ha sido el financiero. Tal razón explica el hecho de que una de las metas consignadas en el Plan de Desarrollo del Sector Salud sea garantizar la viabilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las I.P.S. públicas y privadas de primer nivel de complejidad, no todas cuentan con un sistema de costos implementado que garantice que los datos correspondientes a cada uno de los servicios asistenciales y administrativos sean reales que les permita a las instituciones la adecuada y oportuna toma de decisiones.

Abordar cambios no es posible si no se tiene un conocimiento pleno de los procesos de la empresa y unas herramientas tecnológicas que soporten a la gerencia en proporcionar los valores para ayudar en las estrategias de una mejor prestación del mejor servicio con calidad y eficiencia operativa y financiera.

1.1 ANTECEDENTES

Según lo expuesto en el Documento CONPES 3204 de 2002, titulado política de Prestación de Servicios para el Sistema de Seguridad Social en Salud y Asignación de Recursos del Presupuesto General de la Nación para la Modernización de los Hospitales Públicos se citan apartes en el que los literales b y c de dicho texto se refieren, en primer lugar a que la asignación de recursos del sector público se realizaba privilegiando a los hospitales más grandes (universitarios, especializados o de mayor tecnología) y a las instituciones que generaban mayores gastos, sin que el volumen de gastos coincidieran con la cantidad de servicios y su calidad. De igual manera, los hospitales que presentaban superávit en una vigilancia sufrían recortes de presupuesto similares a la cuantía de tal excedente, mientras que las instituciones deficitarias eran premiadas con incrementos presupuestales en las vigencias siguientes.

“La reforma del sector salud empezó en 1993 buscando solucionar una situación de ineficiencia, inequidad, baja cobertura y mala calidad en la prestación de los servicios, generada, entre otros por:

- a.** El débil desarrollo de la seguridad social que solo cobijaba a los trabajadores de las empresas privadas y de las entidades del sector público, sin cobertura familiar.
- b.** La asignación de gran parte de los recursos públicos del sector para el financiamiento de un gasto hospitalario con bajos niveles de ocupación.
- c.** La concentración de dicho gasto en entidades hospitalarias con mayor tecnología, lo que incentiva la demanda por servicios más costosos y se asociaba a mayores tiempos de espera para la atención.
- d.** El importante nivel del gasto privado en salud que suplía la falta de cobertura de los servicios de salud públicos y de la seguridad social, con notable impacto en el gasto de las familias, en especial las de menores recursos.”¹

Además, se encontraban profundas contrariedades entre la oferta hospitalaria, las necesidades y demandas de la población, así como deficiencias en la calidad, accesibilidad y oportunidad, presentes en las instituciones hospitalarias locales.

Solo el 27% de los casos tratados en los hospitales especializados correspondían a problemas de salud que debían ser atendidos en ese nivel de atención, mientras que el 73% podría haberse tratado en hospitales locales o aun ambulatoriamente.²

La reforma entonces se propuso trasladar los recursos que antes se destinaban a financiar los hospitales para asegurar a la población pobre y a su vez, estos tendrían que ser eficientes, competitivos y lograr sus ingresos mediante la venta de servicios a las diversas administradoras del régimen subsidiado y contributivo (transición de recursos de la oferta a la demanda).

Los hospitales se transformaron en Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) e iniciaron un proceso de cambio que en muchos casos los llevo a cierres temporales o definitivos.

En 1998 la Superintendencia de Salud realizó un importante análisis sobre la facturación y cartera de los hospitales públicos, este reveló, que mientras los

¹ Documento CONPES 3204, Bogotá, 06 de noviembre de 2002.

² Ibídem.

hospitales de Primer Nivel de Atención (generales) lograban el 39% de sus ingresos por ventas a las Administradoras del Régimen Subsidiado, los hospitales de II Nivel (especializados) tan solo lograban el 18% y los de tercer Nivel (universitarios) el 12%.³

También se reveló que entre 1993 y 1997 el presupuesto de los hospitales de Nivel I se había incrementado en 162% (pesos constantes) mientras que el de los hospitales de Nivel II creció en un 92% y el presupuesto de ingresos de los hospitales de Nivel III se incrementaron en un 53% en el mismo periodo. Durante ese mismo lapso de tiempo, el gobierno dictó incrementos salariales del 65% en pesos constantes.

“Esta descompensación, evidentemente estructural, ha sido originada en normas sucesivas del Gobierno Nacional, desde la Ley 10 de 1990 hasta la Ley 344 de 1996 y el POS Subsidiado, que han dejado en evidente desventaja a los hospitales de II y III Nivel, sumada a las limitaciones en la facturación y cobro de servicios a las aseguradoras y los problemas de eficiencia en algunas de estas instituciones.

La situación de iliquidez de los hospitales se agrava aún más debido a que el periodo promedio de cobro de las cuentas a las aseguradoras se acerca a los seis meses.

El Gobierno toma medidas para exigir el pago oportuno a las aseguradoras pero no corrige el problema estructural de financiamiento no por la vía de oferta no por la vía de la demanda.”⁴

En 1999 el plan de Desarrollo del Gobierno, ordena que los Hospitales Públicos reestructuren sus plantas de personal, flexibilicen su sistema de contratación, mejoren su gestión y adecuen los servicios que prestan para garantizar sostenibilidad y competitividad. Aquellos que no se reestructuren deberán liquidarse.

En resumen: “los hospitales deben ajustar sus gastos según sus ingresos posibles y así garantizar su sostenibilidad.”⁵

Y para ello surgen estrategias financieras para el tratamiento e identificación de gastos y costos, así como para la proyección de los ingresos.

³ La Reforma en Revista Salud Colombia. Edición número 75. Enero-marzo de 2004. Pág. 15.

⁴La Reforma en Revista Salud Colombia. Edición número 75. Enero-marzo de 2004. Pág. 20.

⁵Ibídem.

Para desarrollar la presente investigación cuyo enfoque es el sistema de costos para las entidades prestadoras del servicio de salud, específicamente Quilisalud E.S.E. Sede Centro, se hace necesario utilizar la metodología de costos ABC.

Debido al crecimiento de la economía mundial todas las entidades o empresas tanto privadas como públicas se ven en la necesidad de mejorar los procedimientos que hasta ahora se utilizaban, en Quilisalud E.S.E. para conocer el costo individual de los productos, se utilizaba el sistema de costeo tradicional, el cual solo se ha limitado a mostrar una utilidad o pérdida global, pero no ha hecho absolutamente nada por informar el detalle de los productos o servicios individuales.

Esto lleva a buscar nuevos mecanismos, para conocer el costo, en que incurren las actividades dentro de todas las unidades de una organización conducentes a mejorar continuamente la entrega de bienes y servicios al paciente. Los nuevos sistemas de costos deben identificar como cada actividad de la empresa contribuye al éxito corporativo y fomenta un compromiso de búsqueda permanente de la calidad total.

Tanto las empresas comerciales como las empresas de servicios tienen exactamente los mismos temas de gestión...“necesitan el sistema de costos ABC para vincular los costos de los recursos que suministran, con los ingresos obtenidos, con los productos y clientes individuales que hacen uso de estos recursos. Solo si los directivos comprenden esta vinculación y la interacción entre la fijación de precios, características, utilización por parte de los clientes y las mejoras de los procesos, podrán tomar buenas decisiones de cara a los segmentos de clientes que desean servir.”⁶

El sistema de costos basado en actividades se convierte en una opción para esta necesidad ya que provee las herramientas necesarias tanto para conocer el costo de las actividades que se llevan a cabo dentro de la organización como para la toma de decisiones.

La legislación colombiana ha planteado la obligatoriedad de que las empresas prestadoras de servicios de salud tengan un sistema de costos bien definido que garantice la eficiencia de dichas entidades, buscando que se conviertan en empresas rentables y autosuficientes.⁷ A raíz de esto se ha buscado una

⁶ KAPLAN, Robert & COOPER, Robín. Coste y Efecto: Como usar el ABC, ABM y el ABB para mejorar la gestión, los procesos y la rentabilidad. Gestión 2000. 1999, pág. 229.

⁷Ley 100 de 1993. Artículo 185.

metodología eficaz que cumpla con las expectativas planteada por los legisladores; es ahí donde surge la Metodología ABC ya que ha mostrado excelentes resultados en las entidades donde se ha implementado. Como por ejemplo: Clínica San Fernando en Cali, Hospital Universitario del Valle, Clínica Valle del Lili entre otras.

En el municipio de Santander de Quilichao no se tiene registro de que exista una entidad que cuente con este sistema, es por eso que Quilisalud E.S.E. con esta investigación será pionera en la región en contar con un sistema de costos basado en actividades en el sector salud.

CÓMO RESOLVER LA CRISIS DE COSTOS EN EL SECTOR DE ATENCIÓN DE SALUD

El sector de la salud tanto en Colombia como en la mayoría de los países de Latinoamérica enfrenta una serie de cambios que obligan a que sea competitivo y rentable. Por lo tanto, es importante contar con herramientas que permitan medir de forma adecuada el costo real de la prestación de cada uno de los servicios, donde su implementación inicial cuente con toda la documentación de sus procesos, para reconocer los activos, los gastos y así poderlos relacionar directamente con el paciente, pero los costos de la atención en salud carecen del conocimiento necesario para mejorar la utilización de los recursos, reducir las demoras y eliminar actividades que no mejoran los resultados.⁸

El método utilizado es el inductivo, porque inicia con la observación de fenómenos particulares con el propósito de llevar a conclusiones y premisas generales que pueden ser aplicadas en situaciones similares a la observación y trazan ejemplos para hacer más comprensible la lectura. Concluye planteando la solución para la crisis de costos no requiere grandes avances de la ciencia médica o una nueva normativa gubernamental. Simplemente requiere una nueva forma de medir los costos con precisión y compararlos con los resultados.⁹

Este artículo es muy importante porque nos habla de los antecedentes del sistema de costos ABC en los hospitales, dándonos las pautas de cuáles son las principales falencias en los sistemas de costos, los cuales se hace complejas a la hora de implementar el sistema hasta el punto de llegar a verlo desfavorable.

⁸KAPLAN, Robert S & PORTER, Michael E. Como resolver la crisis de costos en el sector de atención de salud. En Harvard Business Review, Septiembre 2011, p. 27.

⁹KAPLAN, Robert S & PORTER, Michael E. Como resolver la crisis de costos en el sector de atención de salud. En Harvard Business Review, Septiembre 2011, p. 27.

METODOLOGÍA DE COSTOS PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD: APLICACIÓN DE LOS GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNOSTICO

Encontramos un análisis exhaustivo de una investigación académica y practica que desarrollo e implemento un sistema de costos ABC a las instituciones prestadoras de servicios en salud para la medición de la eficiencia y eficacia, definiendo una serie de conceptos fundamentales y se proponen una serie de criterios a considerar para su medición. Toman cuatro características primordiales:

1. Elementos del costo: representan los diferentes tipos de recursos que se asignan directa o indirectamente para la prestación de servicios de salud.
2. Inductores del costo: utilizados para la distribución equitativa de los recursos entre los diferentes procesos.
3. Centros de costos: constituyen las unidades básicas de producción, en las cuales se agrupan las cuentas representativas de los costos incurridos por la I.P.S.
4. Objetos de costos: consiste en un conjunto de grupos relacionados por el diagnostico.¹⁰

Este articulo inicia con la presentación del título; resumen; palabras claves; presentación; desarrollo del cuerpo del trabajo exponiendo el modelo conceptual de la estructura de costos aplicable a una entidad de salud, integrada por la metodología de costos basados en actividades ABC, el sistema de gestión basado en procesos y el sistema de clasificación de pacientes por medio de grupos relacionados de diagnóstico.¹¹ Concluyen diciendo que un aspecto relevante del modelo propuesto consiste en la formulación de un modelo matemático que asegura una ejecución sistemática y lógica de todas las operaciones requeridas para calcular los costos de los procesos, áreas funcionales y producto hospitalario, a partir de un algoritmo sencillo y de fácil programación.¹²

La metodología expuesta en este artículo, contribuye de manera efectiva y concreta para llevar la implementación de los costos ABC, en los centros hospitalarios, para

¹⁰TORRES Hinestroza Arley & LÓPEZ Orozco Gloria Mercedes. Metodología de costos para instituciones prestadoras de servicios de salud: aplicación de los grupos relacionados por el diagnostico. En el hombre y la maquina N° 40 Septiembre-Diciembre de 2012.P 35-36.

¹¹ TORRES Hinestroza Arley & LÓPEZ Orozco Gloria Mercedes. Metodología de costos para instituciones prestadoras de servicios de salud: aplicación de los grupos relacionados por el diagnostico. En el hombre y la maquina N° 40 Septiembre-Diciembre de 2012.P 35

¹² Ibídem 42

hacer un análisis de la rentabilidad de los procesos y nos ayuden en la toma de decisiones.

MODELO METODOLÓGICO UTILIZADO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS ABC EN EL SECTOR SALUD¹³

Para implementar el sistema de costos, deberán seguirse una serie de etapas, cada una de las cuales es fundamental en el éxito del proyecto. A continuación se enumerarán y seguidamente se describirán los aspectos más importantes que contempla cada una:

ETAPA 1 DEFINICIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA: En esta etapa deberá definirse si el sistema de costos se implementará para todas las actividades de la entidad o si sólo se costea un segmento de la misma. Así mismo deben realizarse capacitaciones con todo el personal involucrado en el proyecto y deben detectarse cuales son las expectativas que tiene la dirección de la entidad sobre los resultados finales del modelo a implementar de modo que no se generen falsas expectativas que luego no se cumplan.

ETAPA 2 LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN SOBRE PROCESOS Y ACTIVIDADES: En esta etapa se deben determinar qué procesos de apoyo y operativos se realizan en la entidad y una vez se tengan definidos, se procederá a identificar cada una de las actividades realizadas en ellos. Esta fase debe generar como producto final un diccionario de actividades clasificadas por procesos.

ETAPA 3 ANÁLISIS DEL SISTEMA FINANCIERO: Se debe analizar detalladamente la estructura del Sistema Contable en lo relacionado con las cuentas de costos y gastos, para recomendar los cambios que sean necesarios. Estos cambios incluyen la creación de nuevas cuentas y centros de costos.

ETAPA 4 CONSTRUCCIÓN DEL MODELO ESQUEMÁTICO: Una vez recorridas las etapas anteriores se cuenta con la suficiente información para preparar un mapa de costos en el cual se identifiquen los diferentes niveles que componen el modelo, a continuación se muestran los niveles básicos utilizados en el montaje del sistema de costos aplicado al sector salud, cada uno de los niveles se explicará

¹³OSORIO Agudelo, Jair Albeiro & DUQUE Roldán, María Isabel. Sistema de Costeo Basado en Actividades Aplicado al Sector Salud. Universidad de Antioquia.2012.

detalladamente, pues su adecuada definición garantizarán el éxito en el montaje y la asignación de costos a través de todo el modelo.

NIVEL 1: RECURSOS

Los recursos se definen como los conceptos de costo y gasto que son consumidos por la entidad en el desarrollo de las actividades. Aunque es claro que el sistema de costos y el sistema contable deben ser dos subsistemas independientes, ambos hacen parte del componente financiero y en la mayoría de las ocasiones la información que alimenta a costos proviene del sistema contable. Por esta razón se debe garantizar una adecuada clasificación de los conceptos de costo y gasto en el plan de cuentas manejado en el área contable.

Los recursos deben cumplir los siguientes requisitos:

- 1.** Costos y/o gastos de diferente naturaleza y que por lo tanto deban ser distribuidos por criterios diferentes no deben agruparse en la misma cuenta.

Ejemplo: en los planes de cuentas contables es muy frecuente encontrar una cuenta denominada aseo y cafetería, la cual agrupa conceptos tales como incineración de desechos, servicio de aseo. Debido a que cada uno de ellos utilizará una base de asignación diferente.

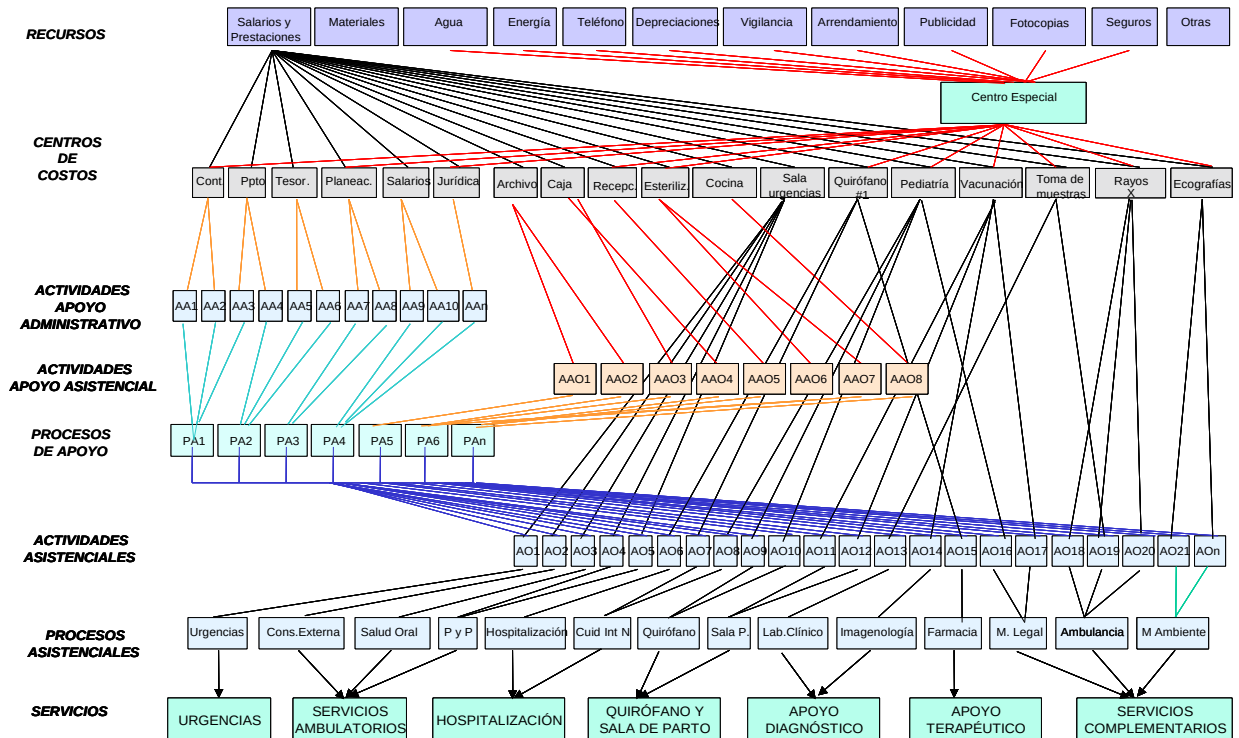
- 2.** En el sistema de costos, cada concepto deberá tener una cuenta independiente.

- 3.** Todas las cuentas de costo y/o gasto deben estar asociadas a un centro de costo.

- 4.** Se debe tener claridad sobre cuales centros de costo son de apoyo y cuáles son operativos para que en los primeros todos los recursos consumidos sean de tipo gasto y en los segundos de tipo costo.

Figura 1 Estructura del Sistema de Costos.

ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE COSTOS



Fuente: OSORIO Agudelo, Jair Albeiro & DUQUE Roldán, María Isabel. Sistema de Costeo Basado en Actividades Aplicado al Sector Salud. Universidad de Antioquia. 2012.

NIVELES 2 Y 3: CENTROS DE COSTOS O ÁREAS DE RESPONSABILIDAD

Dada la complejidad de las instituciones de salud y los diferentes puntos dentro de ellas donde se consumen recursos, se hace necesaria la utilización de una clasificación adicional al plan contable la cual se denomina centros de costos. Por lo regular todas las aplicaciones computacionales de contabilidad asocian las cuentas de costo y gasto con centros de costos; esto es indispensable, pero debe garantizarse que éstos sean adecuados.

CENTROS DE COSTOS ESPECIALES

Es posible que dentro del diseño del modelo se detecte que existen recursos que son compartidos y que por tanto no puedan ser asignados a una única área de responsabilidad (ejemplo: energía, acueducto, depreciaciones, seguros, etc.) para manejar estos recursos existen dos opciones:

- Utilizar bases de asignación desde el registro contable, de modo que se divida el registro entre las diferentes áreas de responsabilidad involucradas. Ejemplo: recurso energía, dividirlo desde la causación contable de acuerdo con los kilovatios consumidos en cada centro de costo.
- En el momento de la causación contable del recurso asociarlo a un centro de costo especial, en el cual se imputarán todas aquellas cuentas que son compartidas.

La función del centro de costo especial es facilitar el registro contable y que sea el área de costos quien asigne la parte correspondiente a cada centro de costos final.

VENTAJAS DE LA UTILIZACIÓN DE CENTROS DE COSTOS ESPECIALES:

1. Facilita el registro contable de aquellas cuentas compartidas.
2. Delega en el área de costos el manejo de las bases de asignación, ya que de lo contrario el área contable debería conocer y actualizar permanentemente estas bases.

CENTROS DE COSTOS FINALES:

Son los lugares físicos dentro de la institución donde se consumen los recursos. A continuación se muestran algunos centros de costos

Cuadro 1 Centro de Costos.

NOMBRE	TIPO
Junta directiva	Apoyo
Gerencia	Apoyo
Control interno	Apoyo
Oficina jurídica	Apoyo
Sistemas	Apoyo
Servicios generales	Apoyo
Contabilidad	Apoyo
Presupuesto	Apoyo
Facturación y cartera	Apoyo
Tesorería	Apoyo
Archivo	Apoyo
Consultorio – crecimiento y desarrollo	Asistencial
Consultorio – diabetes	Asistencial
Consultorio – hipertensión	Asistencial
Consultorio – planificación familiar	Asistencial
Consultorios - salud oral	Asistencial
Consultorios – medicina general	Asistencial

Consultorios – Vacunación	Asistencial
Laboratorio	Asistencial
Farmacia	Asistencial
Ambulancia	Asistencial
Central de esterilización	Logístico
Almacén	Logístico

Fuente: OSORIO Agudelo, Jair Albeiro & DUQUE Roldán, María Isabel. Sistema de Costeo Basado en Actividades Aplicado al Sector Salud. Universidad de Antioquia.2012. Adaptado por las autoras.

Esta estructura puede ampliarse o reducirse de acuerdo con la complejidad de la institución.

NIVEL 4 ACTIVIDADES

Una vez definida claramente la estructura de centros de costos se analizará cada uno de ellos para determinar las actividades que allí se cumplen. Para llevar a cabo esta labor se deben realizar encuestas con los líderes o jefes de cada una de las áreas, teniendo cuidado de que todo el personal adscrito a cada área identifique las actividades que realiza dentro del listado definido. La encuesta debe contener lo siguiente:

- Fecha:
- Nombre del Centro de costo
- Objetivo del centro de costo
- Número de empleados adscritos al mismo
- Descripción de las actividades realizadas

Dentro del modelo de costos en salud se pueden apreciar tres grandes clasificaciones de actividades.

1. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS: Son aquellas que se ejecutan en áreas de apoyo y que no se identifican directamente con alguno de los servicios o productos realizados por la empresa. Son actividades que se consideran fijas dentro del modelo y cuya actualización se hace cada 3 a 6 meses o en el momento que se reporten cambios.

Ejemplos de actividades administrativas:

- Emitir conceptos jurídicos que demanden las diferentes dependencias
- Causar y pagar la nómina y prestaciones sociales

- Codificar y digitar la información contable
- Ejecutar el presupuesto
- Efectuar y revisar las liquidaciones de prestaciones sociales
- Ejecutar el proceso de evaluación del desempeño laboral
- Recepcionar y despachar toda clase de correspondencia
- Revisar documentación para legalizar procesos de compra
- Determinar y estimar las necesidades de insumos hospitalarios
- Realizar la recepción administrativa de los bienes

2. ACTIVIDADES DE APOYO ASISTENCIAL: Son actividades que se ejecutan en los centros de costos operativo pero que no se relacionan directamente con el servicio o producto final. También son actividades que se consideran fijas dentro del modelo.

Ejemplos:

- Realizar mantenimiento de equipos médicos
- Controlar el archivo de historias clínicas
- Elaborar información estadística de epidemiología
- Orientar a los usuarios sobre los servicios ofrecidos
- Coordinar las labores del grupo de enfermeras
- Esterilizar el instrumental

3. ACTIVIDADES ASISTENCIALES: Son las actividades que se ejecutan en los centros de costos operativos y que están directamente relacionadas con los productos o servicios que se prestan en la institución. Es el nivel de información más importante en salud, ya que cada actividad asistencial tiene una tarifa asignada, por lo tanto se consideran variables dentro del modelo y deberán actualizarse constantemente de acuerdo con los reportes de productividad emitidos por la dependencia encargada de ellos.

Ejemplos de actividades asistenciales:

- Toma de muestras
- Prueba de sangre
- Transporte de pacientes
- Prueba de citología
- Aplicación de vacunas

NIVEL 5 PROCESOS

Los procesos como se definió anteriormente son el conjunto de actividades similares y los cuales pueden clasificarse en dos grandes categorías:

PROCESOS DE APOYO: Son aquellos que agrupan actividades administrativas y de apoyo asistencial, ejemplos de procesos de apoyo son:

- Gestión financiera
- Gestión humana
- Planeación
- Jurídico
- Logístico
- Facturación

PROCESOS OPERATIVOS: Son aquellos que agrupan actividades asistenciales, en el área de la salud y de acuerdo con la regulación existente algunos de los procesos operativos son los siguientes:

Cuadro 2 Procesos Operativos.

PROCESOS OPERATIVOS	
Ambulancias	Laboratorio clínico
Consulta externa	Salud mental
Medicina legal	Farmacia e insumos hospitalarios
Promoción y prevención	Insumos hospitalarios
Salud oral	Farmacia

Fuente: OSORIO Agudelo, Jair Albeiro & DUQUE Roldán, María Isabel. Sistema de Costeo Basado en Actividades Aplicado al Sector Salud. Universidad de Antioquia.2012. Adaptado por las autoras.

En cada institución debe definirse de manera clara la totalidad de procesos operativos que se prestan y asignarles una codificación. Una vez definidos se les asociaran las actividades que se ejecutan en cada uno de ellos.

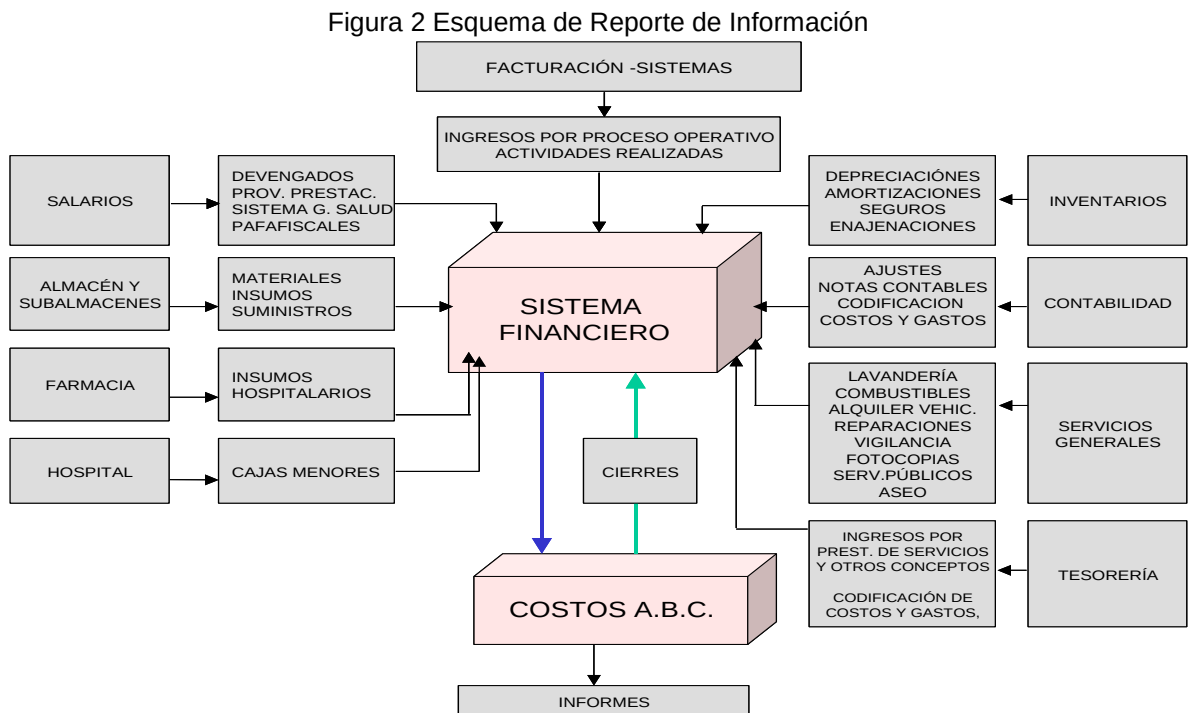
NIVEL 6 SERVICIOS

Los servicios finales son agrupaciones de procesos que resumen de forma general el servicio organizacional. Los servicios prestados por la entidad de salud son:

- **SERVICIOS AMBULATORIOS:** El cual agrupa los procesos de consulta externa, salud oral, vacunación, programas de prevención, entre otros.

- **APOYO DIAGNÓSTICO:** El cual agrupa los procesos de laboratorio clínico, Imagenología, entre otros.
- **APOYO TERAPÉUTICO:** El cual agrupa los procesos de farmacia.
- **SERVICIOS DE APOYO:** El cual agrupa los procesos de ambulancia, medicina legal, entre otros.

ETAPA 5 IDENTIFICACIÓN Y CAPTURA DE RECURSOS: Deberán identificarse cada uno de los subsistemas de información que reportan datos al sistema financiero y al sistema de costos, cada uno de ellos deberá adecuarse a los requerimientos del modelo, ya que la eficiencia en el funcionamiento del sistema de costos dependerá en gran parte de la razonabilidad de los datos recibidos. A continuación se presenta un esquema de los probables subsistemas que reportan información:



Fuente: OSORIO Agudelo, Jair Albeiro & DUQUE Roldán, María Isabel. Sistema de Costeo Basado en Actividades Aplicado al Sector Salud. Universidad de Antioquia.2012.

ETAPA 6 DETERMINACIÓN DE DIRECCIONADORES: Dentro del modelo de costos, se establecieron 3 niveles de direccionadores básicos, los cuales se explicarán a continuación:

PRIMER NIVEL DE DIRECCIONADORES: Una vez agrupados todos aquellos recursos compartidos en el centro de costo especial, este se encarga de asignarlo a los centros de costos finales con una base de asignación definida para cada uno de ellos.

Algunos ejemplos de direccionadores primarios son:

Cuadro 3 Direccionadores Primarios.

RECURSO	BASE DE ASIGNACIÓN
Energía	Kilovatios consumidos por los equipos eléctricos y electrónicos de cada área
Agua	Metros cúbicos, número de personas
Vigilancia	Valor de los activos de cada área
Teléfono	Número de extensiones, número de personas
Arrendamiento inmueble	Metros cuadrados
Seguros	Valor de los activos
Depreciación edificaciones	Metros cuadrados

Fuente: OSORIO Agudelo, Jair Albeiro & DUQUE Roldán, María Isabel. Sistema de Costeo Basado en Actividades Aplicado al Sector Salud. Universidad de Antioquia.2012. Adaptado por las autoras.

SEGUNDO NIVEL DE DIRECCIONADORES: Son aquellos que se utilizan para asignar los recursos ubicados en centros de costos finales a las actividades tanto administrativas, de apoyo asistencial y asistencial.

Debido a que el nivel de actividades es el más complejo dentro de la estructura de costos, estos direccionadores deben ser muy exactos en su cálculo. Las herramientas utilizadas para recoger la información de los direccionadores son:

- **PARA LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE APOYO ASISTENCIAL:** Se utiliza la encuesta de tiempos y recursos:

Esta encuesta deberá ser diligenciada por cada empleado, especificando el tiempo dedicado a cada actividad y los recursos utilizados para su ejecución. Con la información recopilada se construyen direccionadores tales como: MOTP (Mano de Obra total ponderada, el cual se utiliza para distribuir los salarios y demás cargas laborales, el E.T.C. (empleado de tiempo completo) que se utiliza para distribuir los recursos utilizados por todas las actividades y el RTP (recurso total ponderado) que se utiliza para distribuir aquellos recursos que son utilizados sólo por ciertas actividades.

- **PARA LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES:** Se utilizan los protocolos clínicos de cada actividad, el protocolo suministra la siguiente información: las personas que participan en la actividad, el tiempo promedio de ejecución, cada uno de los materiales empleados, equipo utilizado, papelería, entre otros. Con los datos recopilados se construyen direccionadores tales como: tiempo de la actividad, número de personas por actividad, costo de la mano de obra, costo del material, costo de la depreciación de los equipos, costo de papelería empleada, entre otros.

Esta es la etapa más compleja en todo el montaje del sistema de costos pues se requiere establecer un estándar muy ajustado para cada una de las actividades asistenciales y la mayoría de los hospitales ejecutan un número muy elevado de dichas actividades. A continuación se presenta un modelo de protocolo de costos para una actividad de quirófano:

TERCER NIVEL DE DIRECCIONADORES: Son aquellos que se utilizan para asignar los procesos de apoyo a las actividades asistenciales. Esta distribución se realiza debido a que las actividades asistenciales son el nivel más importante de información dentro del sistema de costos, ya que cada una de ellas tiene una tarifa asignada y se hace de suma importancia conocer tanto los costos como los gastos que le corresponden.

Ejemplos de direccionadores de tercer nivel:

- Ingreso por actividad.
- Número de personas por actividad
- Tiempo total de la actividad
- Costo directo de la actividad
- Mano de obra directa de la actividad
- Materiales directos de la actividad

Los demás enlaces que se describen en el modelo (actividades administrativas – procesos de apoyo, actividades apoyo asistencial – procesos de apoyo, procesos asistenciales – servicios) y para los cuales no se utilizaron direccionadores, es porque son asignaciones directas de costos que no requieren ninguna distribución.

ETAPA 7 TABULACIÓN DE LA INFORMACIÓN: Toda la información recogida por el sistema de costos debe tabularse e ingresarse a una aplicación

computacional específica para el cálculo de los costos, ya que es una gran cantidad de información que obligatoriamente requiere la utilización de esta herramienta.

ETAPA 8 IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO: La última fase en la implementación del sistema de costos la constituye la generación de informes para los diferentes usuarios dentro de la institución y el establecimiento de indicadores de gestión que permitan medir el cumplimiento de las metas trazadas. Esta es una de las etapas más importantes porque es aquí donde se evalúa el desempeño de las actividades que integran la operación del negocio y los recursos empleados para su ejecución.

A continuación mostraremos algunos de los informes que genera el sistema de costos:

- **COSTO POR ACTIVIDAD OPERATIVA:** Este informe presenta en forma detallada los recursos que conforman el costo total de cada una de las actividades operativas y los costos totales de la actividad.
- **COSTOS COMPARATIVOS POR ACTIVIDAD:** Este informe permite que si la entidad cuenta con varios puntos de atención, se compare cual es el costo de la misma actividad en cada punto y de esta forma establecer niveles de eficiencia en el consumo de recursos. Este informe también puede prepararse para cada proceso operativo.
- **RENTABILIDAD POR ACTIVIDAD:** Este informe permite comparar el costo total calculado para cada actividad y compararlo con el ingreso percibido para determinar los márgenes de rentabilidad.
- **COSTO TOTAL POR PROCESO OPERATIVO:** Este informe detalla el costo directo de cada proceso operativo y la porción de gastos que se le asignó de cada proceso de apoyo. Este informe puede calcularse también para cada una de las actividades asistenciales.

1.6 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las I.P.S., se ven enfrentadas a una situación que resolver, debido a la carencia de información detallada, pues en la actualidad su sistema contable es deficiente en la medida en que los costos y los gastos administrativos son contabilizados por separado, lo que no permite que tenga datos concretos acerca de los costos en que incurre en el desarrollo de sus actividades para la prestación del servicio.

La adaptación del nuevo Paradigma Tecno-económico del Conocimiento, la Innovación y la Competitividad del Siglo XXI, en el contexto de la Revolución Científico – Técnica, impacta las empresas de servicios que no son conscientes de los ambientes complejos y dinámicos, efecto de la globalización y la competitividad.

Estás empresas están expuestas a disminuir su rentabilidad, la incertidumbre es cada vez mayor y serán menos viables. La competencia en precio y costos destruye las empresas que no están preparadas para afrontar los cambios, haciendo necesario una continua adaptación y ajuste a las nuevas circunstancias, uno de los puntos más álgidos son sus sistemas de costos manejados como recetas estáticas sin tener en cuenta la identidad propia de cada empresa y sus circunstancias.

Un sistema de costos constituye una de estas herramientas y es un medio de información muy importante en una empresa. Es la red formal de comunicación que suministra un informe útil para ayudar a los ejecutivos a tomar decisiones y así lograr los objetivos establecidos en la organización.

Quilisalud E.S.E, es una empresa que ha consolidado en el municipio de Santander de Quilichao, gracias al soporte y experiencia de la secretaria departamental del Cauca. El sistema de costos utilizado por la empresa se desarrolla en hojas de Excel y el proceso productivo de los lotes carece de control. Para el cálculo del costo de venta de sus servicios no se tiene definido exactamente el costo de la materia prima, de la mano de obra directa y de los costos indirectos en los cuales se incurre. De manera general, sólo se tiene estimado en el precio de venta final algunos costos básicos que se generan en el procesamiento del servicio, sin importar la asistencia que se esté ofreciendo.

1.7 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la metodología más adecuada para adaptar un sistema de costos basado en actividades en Quilisalud E.S.E., que presta servicios de salud de primer nivel de complejidad?

1.7.1 Sistematización De Problema.

1. ¿Cómo funciona el sistema de costos de la I.P.S.?
2. ¿Qué actividades realizan las I.P.S., en el primer nivel de complejidad?

3. ¿Cuáles son los elementos necesarios para implementar un sistema de costos basado en actividades en las I.P.S., de primer nivel de complejidad?
4. ¿Cuánto tiempo y qué recursos se necesitan para las actividades propias en las I.P.S., de primer nivel de complejidad?
5. ¿Cómo aplicar la metodología en la I.P.S., de primer nivel de complejidad Quilisalud E.S.E sede Centro, Santander de Quilichao?

1.8 OBJETIVOS

1.8.1 Objetivo General

Identificar la metodología más adecuada para adaptar un sistema de costos basado en actividades para una I.P.S., de primer nivel de complejidad en las áreas de servicios ambulatorios, promoción y prevención y odontología en Quilisalud E.S.E Sede Centro, Santander de Quilichao.

1.8.2 Objetivo específico

1. Realizar un diagnóstico de la situación actual del sistema de costos usado por Quilisalud E.S.E., Sede Centro.
2. Identificar las actividades propias del primer nivel de complejidad.
3. Identificar los elementos necesarios para desarrollar un sistema de costos basado en actividades en una I.P.S. de primer nivel de complejidad.
4. Determinar el tiempo y los recursos empleados para cada una de las actividades realizadas por las I.P.S. de primer nivel de complejidad.
5. Realizar una aplicación Metodológica en la I.P.S. Quilisalud E.S.E sede Centro, Santander de Quilichao Cauca.

1.9 JUSTIFICACIÓN

1.9.1 La Empresa.

Las I.P.S., de nivel uno son empresas de salud que tienen gran afluencia de pacientes, incurren en un costo en la prestación de los servicios que ofrecen, la presentación de estos servicios debe guardar una relación positiva con el beneficio que ellas reciben y son potencialmente centros de salud que pueden generar más

ingresos para la E.S.E. Esto demuestra que la necesidad de que las I.P.S., tenga un sistema de costo bien definido y acorde a su realidad es urgente.

Debido a que en las empresas de servicios los costos indirectos representan un alto porcentaje de los costos totales de la organización es necesario que apliquen un sistema de costos que les permita conocer los beneficios recibidos con relación a la gestión que realizan. Es por ello que se propone el sistema de Costos basado en actividades ABC, para la empresa Quilisalud E.S.E Sede Centro, Santander de Quilichao Cauca, quien servirá de referencia para otras I.P.S., Pues este sistema les permitirá a las I.P.S., conocer su eficiencia en los servicios ofrecidos y los costos en los que incurren por actividades.

De esta manera las I.P.S., pueden constituirse en empresas bien consolidadas que a través de su sistema de costos, realizan planeación, incorporan estrategias, toman decisiones que las conducen a adquirir un mejor posicionamiento y mejorar continuamente en la calidad de los servicios ofrecidos. Y esto conlleva a una experiencia de referencia para las I.P.S., ya que, es de suma importancia, porque les permitirá tener aprendizajes sistematizados acerca de la experiencia vivida, a la que podrán acceder, referenciar, consultar y les servirá de apoyo para enfrentar sus propios desafíos.

1.9.2 Social

Las I.P.S., son fuente de Desarrollo de salud y calidad de vida, en cumplimiento de la Ley 100 de 1993, tienen como principal objetivo garantizar la prestación de servicios de salud, basadas en principios de eficiencia y efectividad, y brindar cobertura de atención en salud.

Para las I.P.S., es muy importante tener conocimiento del costo real de sus actividades, esto le permitirá realizar mejoras en sus procesos y de esta manera podrán garantizar que ofrecen un servicio de calidad a la comunidad.

Sistematizar la experiencia de la aplicación del modelo de costos basado en actividades ABC, representa un activo para la I.P.S., Quilisalud E.S.E., el cual podrá utilizarlo para su propio beneficio y también para dar guía y ayudar a otras I.P.S., a avanzar y a consolidarse al usar esta información como un referente.

1.9.3 Personal

Realizar esta propuesta de investigación es una oportunidad de aprendizaje para las autoras y un espacio para llevar a la práctica gran parte de conocimiento que han adquirido durante el estudio de la carrera de contaduría pública. También es una forma de contribuir al progreso social, ya que con la implementación de nuestra propuesta de investigación en la empresa Quilisalud E.S.E., esta podrá optar por planes y/o estrategias que le permiten mejorar la calidad de los servicios de salud que ofrece a sus pacientes. Además la experiencia sistematizada podrá ser utilizada por otras I.P.S., para que también avancen en el logro de sus objetivos.

Además la realización de esta propuesta de investigación permitirá a las autoras obtener el título que las acreditará como Contadoras Públicas, lo cual representa gran anhelo y satisfacción.

1.9.4 Teórico-Practico

De acuerdo con el autor Carlos Eduardo Méndez, la justificación teórica se define como “la inquietud que surge en el investigador de profundizar en uno o varios enfoques teóricos que tratan el problema que se explica, a partir de los cuales espera avanzar en el conocimiento planteado, o para encontrar nuevas explicaciones que modifiquen o complementen el conocimiento inicial”¹⁴, mientras que la justificación practica la define como “las motivaciones prácticas que se manifiestan en el interés del investigador por acrecentar sus conocimientos, obtener un título académico o si es caso por contribuir a la solución de problemas concretos que afectan a organizaciones empresariales públicas o privadas”¹⁵

La presente investigación aplica conceptos y aspectos teóricos justificables en la aplicación de la teoría del Sistema de Costos Basado en Actividades (ABC), modelo de cálculo de los costos para las empresas, que determinan la viabilidad del mismo y el grado de productividad y eficacia en la utilización de los recursos considerando conceptos, definiciones y aplicando el modelo ABC, con el objetivo de determinar la viabilidad de ejecución de la investigación reduciendo costos innecesarios. Por lo

¹⁴MENDEZ, Álvarez, Carlos Eduardo. Metodología. Segunda Edición. Mc Graw Hill. Bogotá 1995. Pág. 93.

¹⁵MENDEZ, Álvarez, Carlos Eduardo. Metodología. Segunda Edición. Mc Graw Hill. Bogotá 1995. Pág. 104.

tanto la justificación teórica obedece a la aplicación de la teoría de los Costos ABC y sus implicaciones.

1.10 MARCO DE REFERENCIA

1.10.1 Marco Teórico

1.10.1.1 Los Direccionadores: ¿solución o problema del ABC?

“El presente trabajo tiene como objetivo describir los principales direccionadores utilizados en la metodología ABC y la forma como se debe efectuar la recolección de información sobre estos, apoyados en herramientas computacionales que agilicen esta labor y garanticen la oportunidad en la entrega de resultados”.¹⁶ Por consiguiente se habla sobre la importancia para un buen costeo ABC de realizar una clasificación y selección adecuada de los inductores según el nivel en que se encuentre el proceso de asignación de recursos y explica en que consiste: la asignación de los recursos indirectos a los centros de costo; la asignación de los recursos directos a los objetos de costo en lo que han llamado direccionadores de primer nivel; distribución de cada uno de los recursos asignados de los centros de costo a las actividades en el que denominan direccionadores de segundo nivel y participación de las actividades a los objetos de costo en los direccionadores de tercer nivel. Teniendo en cuenta que un direccionador es un criterio de aplicación o distribución de costos el cual determina como se distribuye la carga de trabajo o los recursos de la compañía a las actividades y objetos de costo, y pueden influenciar directa o indirectamente el costo.

El método utilizado por el autor es analítico y descriptivo puesto que parte de un todo y continúa describiendo cada una de sus partes ampliando un poco sobre el funcionamiento de cada una de sus partes y explica su importancia dentro del proceso presentado como un todo previamente. Por otro lado el autor inicia con el título y formulación del problema; un resumen; palabras claves; la presentación; desarrollo del cuerpo del trabajo y conclusiones.

Duque roldan, Cuervo Tafur y Gómez Montoya concluyen que el éxito de la adecuada selección de los direccionadores depende del conocimiento que se tenga

¹⁶ DUQUE Roldan, María, et al. Grupo de investigación Consultorio Contable Universidad de Antioquia. Los Direccionadores: ¿Solución o problema del ABC? Contaduría Universidad de Antioquia-No. 41 Medellín, julio-diciembre de 2005, p.40

de la metodología y de la empresa en cuestión, de los procesos automatizados que se disponga, la capacidad de los sistemas de información existentes y de la cultura de costos que tenga cada trabajador de la empresa, además de contar con el personal idóneo para aplicar la metodología. “se requeriría de una muy buena cultura de costos dentro de la organización, la cual garantice que los empleados reporten adecuadamente la información sobre las actividades realizadas y su relación con los objetos de costo.”¹⁷

Este artículo es muy importante porque describe el proceso cómo se clasifican y seleccionan los inductores o direccionadores, al implementar el sistema de costos basados en actividades ABC. Lo que para nuestra investigación es muy útil ya que nos muestra otra visión sobre los inductores ampliando nuestra visión sobre su concepto y funcionamiento.

1.10.1.2 Gestión de riesgo en el costeo basado en actividades: Una alternativa para su implementación exitosa

El objetivo es identificar los riesgos que pueden limitar el éxito de la implementación y desarrollo del sistema de costos por actividades y dar algunos lineamientos sobre mecanismos de detección, prevención y corrección. Lo que puede ser útil para saber, incluso si una empresa sea del sector público o privado está en capacidad de implementar el sistema ABC o si dispone de los recursos necesarios para su puesta en marcha y sostenimiento. El artículo habla sobre la importancia de implementar el sistema ABC en las empresa contemporáneas y advierte que éste, solo es una herramienta más, que ayuda al direccionamiento de la organización. Se está orientado a ser una metodología utilizada para el análisis y gestión de riesgos en la implementación del sistema ABC haciendo énfasis en el método de Análisis de Modos y Efectos de Fallas (AMEF) para el cual la prioridad es identificar y atacar las causas, establecer mecanismos adicionales de control e identificar acciones correctivas sobre los riesgos evidenciados.

El autor presenta el título; luego un resumen; palabras clave; justificación; marco teórico; desarrollo del cuerpo del trabajo partiendo de una breve descripción por fases y luego la forma como se implementa cada una fase en el ABC. Se concluye, que es muy importante identificar las amenazas a las que se expone el

¹⁷DUQUE Roldan, María, et al. Grupo de investigación Consultorio Contable Universidad de Antioquia. Los Direccionadores: ¿Solución o problema del ABC? Contaduría Universidad de Antioquia-No. 41 Medellín, julio-diciembre de 2005, p.40

sistema de costos ABC al ser implementado, para poder tomar medidas específicas para problemas específicos y corregir las desviaciones en el sistema ABC y poder garantizar, la mejora de la calidad del mismo y su continuidad luego de ser implementado y puesto en marcha. “el análisis de modo y efecto de falla AME F- es una importante herramienta que permite, mejorar la calidad en la implementación del sistema de costeo basado en actividades y con un adecuado análisis fundamentado en las experiencias, permite identificar los elementos y actividades importantes y valorar objetivamente el riesgo asociado éstos.”¹⁸ Además “Uno de los principales problemas que manifiestan las empresas en relación con el ABC, es el sostenimiento o continuidad del mismo, lo cual se evidencia en el estudio como uno de los principales riesgos, derivado éste, de múltiples fallas y en diferentes fases, por lo tanto se debe enfatizar en las acciones preventivas orientados a eliminar las causas.”¹⁹

Dado que nuestra investigación conlleva a la implementación del sistema de costeo basado en actividades ABC, este artículo toma gran importancia para el cumplimiento de nuestro propósito de implementación ya que es de gran utilidad en la medida en que nos muestra una noción de cómo se identifican los riesgos más frecuentes por así decirlo al implementar este sistema, y lo más relevante, sus posibles fallas; efecto; causas posibles y mecanismos de control para disminuir, controlar o eliminar el riesgo. De igual manera es una herramienta que nos puede ser de mucha ayuda para determinar si es viable o no implementar el sistema ABC en la entidad objeto de estudio de acuerdo al valor de la gravedad de los riesgos identificados.

1.10.1.3 Los Sistemas de Información de Costos y su relación con las Normas Internacionales de Contabilidad NIC/NIIF.

Este artículo habla sobre los sistemas de información de costos y su relación con las normas internacionales de contabilidad NIC/NIIF, dan definiciones sobre los conceptos de inventarios existentes y los sistemas de costeos para luego aterrizarlos a la normas internacionales de contabilidad. Aclarando cuando la norma los clasifica como gasto y cuando como costo, cuales tiene en cuenta y cuales

¹⁸GÓMEZ Montoya, Luis Fernando, et al. Grupo de investigación Consultorio Contable Universidad de Antioquia. Gestión de riesgos en el costeo basado en actividades: Un alternativa para su implementación exitosa. Contaduría Universidad de Antioquia-No. 41 Medellín, julio-diciembre de 2005, p. 84

¹⁹Ibídem

quedan por fuera, así como la ambigüedad referente a los sistemas de costeo. Con el objetivo de aportar y ayudar a identificar algunas diferencias a la manera como se maneja la contabilidad local y lo que exigen en estas normas, en lo referente a los sistemas de información de costos. El hecho de tratar un tema tan de moda como las NIC/NIIF hace de este, un artículo interesante en la carrera por familiarizarse con estas normas internacionales, tanto de los profesionales de la contaduría como del estudiante en formación universitaria y dueños de empresas.

En conclusión en lo referente al sistema de costos ABC las normas NIC/NIIF dejan mucha ambigüedad pues no la menciona por lo que no es posible determinar si es permitida o no su utilización. Se requiere: alto conocimiento de la metodología y de la empresa objeto de costo; contar con procesos automatizados y muy buenos sistemas de información que soporten toda la recolección de datos; una buena cultura de costos dentro de la organización que garantice que los empleados reporten adecuadamente la información sobre las actividades realizadas y su relación con los objetos de costo. “en el tema de sistemas de costo es donde más ambigüedad se encuentra en el estándar internacional, pues la norma no menciona la mayoría de las metodologías de costos existentes, por lo tanto no puede determinarse si es permitida o no su utilización.”²⁰

Este artículo trata de identificar cuáles sistemas de costeo son permitidos en las normas internacionales NIC/NIIF, lo que para nosotros es muy importante dado que nuestra investigación es de aplicación y las normas internacionales entrarán a ser implementadas en el país en año próximo 2015.

1.10.1.4 Historia de la Contabilidad de Costos

Adam Smith refuta la teoría fisiocrática y afirma que la riqueza de las naciones se halla en el trabajo de sus habitantes y no los de una sola clase social. Afirma que al actuar las leyes de mercado el precio se tiende a reducir a un nivel natural o normal, levemente superior al costo de producción, y que cuando el precio desciende por debajo de ese valor se produce un quebranto y viceversa, si el precio de mercado se eleva por encima de su precio natural se estimulara la producción y la oferta adicional que provocara lo hará descender hasta acercarlo a su valor natural. Todos los clásicos fundamentan el concepto de costo como la suma de los esfuerzos y

²⁰OSORIO Aguádalo, Jair Albeiro, et al. Grupo de investigación Consultorio Contable Universidad de Antioquia. Los sistemas de información de costos y su relación con las normas internacionales de contabilidad. Contaduría Universidad de Antioquia-No. 41 Medellín, julio-diciembre de 2005.P.106

sacrificios representados por el trabajo a que se debe someter una persona para satisfacer sus necesidades.

La determinación del costo de producción hace que surjan entonces las necesidades de información interna sentidas por la dirección de la empresa frente a la evolución competitiva de los sectores empresariales que da lugar a la aparición de la contabilidad de costos, cuyo objetivo consiste en la elaboración de información relevante para la toma de decisiones por la organización que permita a las empresas competir en el mercado.²¹

Desde el punto de vista contable el concepto de costos es más restringido refiriéndose a la suma de valores cuantificables en dinero que representen consumo de factores de la producción realmente incurridos o efectivamente desembolsados para llevar adelante el acto de gestión de cuyo costo se trate.

La historia de la Contabilidad de Costos es parte de la contabilidad. Durante siglos la contabilidad financiera era reconocida como el modo adecuado para el control administrativo de empresas públicas y privadas. Esta contabilidad llevada por partida simple hasta el año 1494 en que el monje Lucas Paciolo delinea los principios de la partida doble. Hacia 1880 se llega a la conclusión de que la contabilidad aplicada a las actividades comerciales no llenaba las exigencias que requerían las operaciones de fabricación por lo que comienza a tratarse el problema de los costos conjuntos y aparece la contabilidad de costos en el medio industrial.

Los cambios en el mundo empresarial desde mediados de los años 70, disparados por la competencia global y las invenciones tecnológicas, han conducido a innovaciones sorprendentes en la utilización de la información financiera más precisa sobre los costos y la forma de proceder en cuanto a actividades, procesos, productos, servicios y clientes de la organización.

A mediados de los años 80 Robert Kaplan y Robín Cooper, realizaron sus primeros estudios sobre el sistema de costos basado en las actividades (ABC), el cual surgió para satisfacer la necesidad de información fidedigna respecto al costo de los recursos asignables a los productos, servicios, clientes y canales de distribución. El sistema ABC permite que los costos indirectos y de estructura fueran conducidos primero hasta las actividades y procesos y luego a los productos, servicios y

²¹MALLO, Carlos. KAPLAN Robert. Contabilidad de Costos y Estrategias de Gestión. Prentice Hall. Madrid 2000. pág.18.

clientes, otorgando a los directivos una imagen más clara de los costos de sus operaciones.²²

La contabilidad de costos puede entenderse como el complemento amplificado y necesario de la contabilidad financiera que tiene por objeto brindar información con el detalle requerido de cuanto acontece dentro de la misma empresa posibilitando el conocimiento de los hechos en el momento preciso para que la dirección pueda tomar decisiones respecto de maximizar beneficios o minimizar los costos.

Las siguientes líneas, fueron tomadas de la obra Las Tramas de la Contabilidad: Trazos para quienes empiezan su formación en Contaduría Pública de Carlos Mario Ospina Zapata, estas líneas son traídas aquí ya que se considera importante la manera como se refiere a la contabilidad de gestión y su relación de una u otra manera con el sistema de costeo basado en actividades ABC.

La contabilidad de gestión entendida como aquella que privilegia el desarrollo de información contable para la toma de decisiones administrativas y gerenciales, se aleja un poco de la pretensión de la tradicional contabilidad financiera más focalizada en representaciones del mantenimiento y evolución patrimonial. Como se puede inferir la contabilidad de gestión también coadyuva en esa evolución del patrimonio, pero las bases utilizadas para producir sus mensajes son diferentes del enfoque patrimonial; es más una contabilidad para la dirección y no para los dueños del capital. En especial las actividades relacionadas con el costeo toman fuerza bajo este enfoque de contabilidad de gestión, pues ya el costeo no es visto solo como un dato insumo para la contabilidad, que permite saber cuáles los márgenes de contribución de una determinada acción productiva o de intermediación, sino que es utilizado para modelar y simular escenarios haciendo juegos con variables, pronosticando opciones que mejorarían la relación con el beneficio del desarrollo del objeto social.

Esta visión de costos, es una producción relativamente nueva que tiene como germen las formas de industria fabril ancladas en lo que se conoce como la **administración científica de Taylor y Fayol**, en especial por el tipo de racionalidad de selección de la condición óptima del trabajo y del rendimiento; para

²²KAPLAN, Robert. COOPER, Robín. Coste y Efecto. Editorial Gestión 2000. Barcelona 1999. Pág. 15.

el caso del costo, la condición óptima de combinación de recursos (tradicionalmente: materiales, mano de obra y costos indirectos de fabricación), precio y calidad.²³

1.10.1.5 Evolución de la Teoría de Costos

La necesidad de conocer, administrar y controlar los consumos de recursos en las actividades realizadas por las sociedades y empresas, viene desde sociedades primitivas; ejemplos de estas son los Fenicios, quienes requerían de estos sistemas para atender sus actividades comerciales y los Egipcios en el control de los costos de sus grandes construcciones. Con la Revolución Industrial, aparece la necesidad de controlar el consumo del recurso humano y de materiales, se consolida la contabilidad de costos centrada en el problema de la producción y atención de la planeación de la mano de obra y materiales directos. Entre los años 1890 y 1915, la contabilidad se enfocaba sobre el control de los costos de producción y registro de información con base en datos históricos. El enfoque capitalista hace necesario que la contabilidad de costos se convierta en una herramienta de gestión para la optimización de portafolio de productos, definición de precios, administración de recursos escasos y líneas de producción. Apareciendo así el sistema de costos variables como respuesta a estos interrogantes. En la época de la Gran Depresión en los EE.UU., la contabilidad era comprendida como herramienta de control, lo cual ocasionó el surgimiento de los costos predeterminados y los costos estándar. El desarrollo tecnológico, la complejidad de las organizaciones y el consumo de recursos en conceptos diferentes a la producción, generan nuevas especialidades de la contabilidad de costos apareciendo conceptos como la cadena de valor, la visión estratégica de los costos, la teórica de costos en actividades y la administración basada en actividades.

1.10.1.6 Los Costos en las Empresas

Los costos son todos los sacrificios económicos necesarios para realizar un proyecto, proceso de elaboración de un producto o por la prestación de un servicio. La diferencia entre el ingreso por ventas y el costo de producción indica el beneficio bruto. De esta manera, se puede observar que el principal objetivo de una empresa organizada es optimizar el ingreso y controlar el costo de los bienes vendidos o de

²³Ospina, Carlos Mario. Tramas de la contabilidad: trazos para quienes empiezan su formación en Contaduría pública. Revista Contaduría Universidad de Antioquia, 48. 2007, P.179.

los servicios prestados. El costo tiene las siguientes particularidades, la primera es que para la empresa desarrollar su objeto social debe gastar; esto significa generar un costo y la segunda característica es que los costos deberían ser mantenidos tan bajos como sea posible y minimizar los innecesarios, sin que esto genere su eliminación de forma indiscriminada. Comúnmente, los análisis para la maximización de la rentabilidad se enfocan en las variaciones de los precios de ventas y de la materia prima, considerando estas, como las únicas variables que impactan de forma directa en el logro de los objetivos que tiene la empresa, desatendiendo la posibilidad de analizar otras variables en el esquema completo de costos. El interés de las empresas de realizar una administración racional de todos los costos se convertirá en un indicador de la madurez, desarrollo y competitividad de la Compañía frente a sus competidores

1.10.1.7 Costos en empresas de Servicios

La descripción de una actividad de servicios también se define como la prestación de una ayuda, una comodidad o como una intermediación útil.

Necesidad de determinar los costos:

“El ejecutivo, el gerente, el administrador de empresa, así como los organismos que realizan la más alta dirección de la misma, necesitan información que les permita opinar sobre la forma que se han desenvuelto las actividades del negocio.

De ahí el Balance General y el Estado de Resultados. El primero refleja tanto los activos o bienes que posee la empresa, como los pasivos, sus obligaciones que pesan sobre ella, así como su capital, en una fecha fija determinada; el segundo muestra el resultado del negocio durante un período de tiempo. Este último, el Estado de Resultado, presenta, en forma resumida, la productividad de la empresa, señalando la forma en que se llega a ella.”²⁴

Para identificar de una forma clara los costos en las empresas de servicios, es necesario clasificar e identificar las labores de las personas, las necesarias y directas para la prestación del servicio, cuáles son propias de la administración, del control y financieras. Así, es necesaria la departamentalización o creación de

²⁴ ZAPICO MEDINA, Ramón. Contabilidad de Costos. Estados Unidos de América. Minerva Books, Ltd. 1968 p.16 23.

centros de costos, la cual no debe realizarse basados en distribuciones físicas sino asociadas siempre al tipo de actividad, indicando la función, responsabilidad, atribuciones, conexiones con otros departamentos o áreas.

“La departamentalización con fines de productividad, de administración y de control implica un estudio hecho con tal finalidad, ajeno a las conveniencias contabilistas. La Contabilidad es la que debe adaptarse a las necesidades operativas del negocio y no éstas a aquélla. Ahora bien, la función de la Contabilidad es dar a conocer los resultados del negocio en forma tal que ellos sirvan de herramienta útil a la Dirección de la empresa para señalar la mejor política a seguir. Es necesario conocer la forma en que operan los diversos departamentos de la empresa y, dentro de ellos, conocer el detalle de lo que cuesta cada uno.”²⁵

De igual manera, es necesario identificar y clasificar los servicios o productos vendidos, su asignación de actividades para poder ser ofrecido y así lograr una asociación ordenada del ingreso, del costo y gasto.

Todo esto hace necesario estandarizar un plan de cuentas que incluya estos conceptos y que permita presentar la información contable y financiera de forma uniforme y oportuna.

El hecho de clasificar las actividades para presentar un Estado de Resultados ajustado al desarrollo de la operación debe permitir a los administradores observar de una forma global pero dividida los tipos de costos y gastos, que permitan controlar fluctuaciones inusuales de un período a otro.

La preparación de un Estado de Resultados propone la inclusión en un orden lógico de:

- Operaciones de la venta o prestación del servicio.
- Costo de la venta o prestación del servicio.
- Deducciones de gastos de venta, de administración, generales y financieros.

²⁵ ZAPICO MEDINA, Ramón. Contabilidad de Costos. Estados Unidos de América. Minerva Books, Ltd. 1968 p.41.

1.10.1.8 Fundamentos Teóricos del Sistema ABC

El Costeo Basado en Actividades es una metodología que mide el costo y el desempeño de actividades, recursos y objetos de costo. Los recursos se asignan primero a las actividades; después, los costos de las actividades se asignan a los objetos de costo según su uso.²⁶

El sistema ABC sostiene que los productos no consumen directamente recursos, sino actividades y son éstas las que, a su vez, consumen los recursos y causan los costes. Igual que en el método full costing, es preciso localizar los costes de los departamentos o centros de costes. El sistema ABC, en lugar de asignar los costes indirectos a los productos, dichos costes se asignan a actividades realizadas. Se denomina actividades a las tareas principales o auxiliares cuya realización supone un coste. Después, se asignan los costes de las actividades a los productos y otros objetos de coste...²⁷

Se desarrolló el método ABC como respuesta a los problemas de asignación de los costes indirectos de los sistemas de costes basados en volumen.

El sistema de costes ABC primero identifica las actividades que tiene lugar en la empresa (...). A continuación, localiza las actividades en las secciones o centros de coste de la empresa. Una actividad puede desarrollarse en más de un centro. Los costes directos se asignan directamente a los productos. El siguiente paso es localizar las cargas indirectas en cada sección y asignarlas a las actividades.²⁸

En algunos casos, se identifica fácilmente qué actividad ha generado dicho coste y su imputación es directa, pero en otros casos se genera una bolsa de coste indirecto en la sección que tiene que repartirse entre las actividades por medio de algún criterio. Para cada actividad hay que asignar un portador de costes o inductor (en inglés, cost driver). Un inductor es la unidad de una actividad que causa cambios en el coste de dicha actividad. El inductor realiza la función de unidad de medida de la actividad, por lo que debe estar directamente relacionado con los recursos

²⁶ZAPICO MEDINA, Ramón. Contabilidad de Costos. Estados Unidos de América. Minerva Books, Ltd. 1968 p.41.

²⁷ARBULO LOPEZ, Patxi Ruiz y FORTUNY-SANTOS, Jordi. innovación en gestión de costes: del ABC al tdabc. [online] Mayo – Julio de 2010 [cita 16 de Diciembre de 2014] <http://upcommons.upc.edu/e-prints/bitstream/2117/12826/1/359-732-1-SM.pdf>.

²⁸ARBULO LOPEZ, Patxi Ruiz y FORTUNY-SANTOS, Jordi. innovación en gestión de costes: del ABC al tdabc. [online] Mayo – Julio de 2010 [cita 16 de Diciembre de 2014] <http://upcommons.upc.edu/e-prints/bitstream/2117/12826/1/359-732-1-SM.pdf>

consumidos. Tanto puede ser un input de la actividad, un output u otro indicador físico de la misma. El coste total de cada actividad se divide para hallar el coste unitario del inductor (motivo por el que esta técnica se denomina también rate-based ABC). A partir de ahí, el coste de cada producto u objeto de coste se obtiene en función del consumo de unidades de inductor (Kaplan y Cooper, 1988), más los costes directos correspondientes.²⁹

El Costeo Basado en Actividades es una metodología que mide el costo y el desempeño de actividades, recursos y objetos de costo. Los recursos se asignan primero a las actividades; después, los costos de las actividades se asignan a los objetos de costo según su uso.³⁰

El sistema de costos basado en la actividad amplía el concepto de “centros de costos de producción”, utilizado para acumular costos. Más que enfocarse únicamente sobre la localización y organización de los centros de responsabilidad, los sistemas ABC se enfocan sobre las actividades desarrolladas por los recursos organizacionales.

Los sistemas ABC conservan, como los sistemas tradicionales, las actividades que transforman los materiales en productos terminados en los centros de costos de producción. Pero, además, ABC reconoce las actividades de apoyo, es decir, aquellas que no intervienen directamente en el proceso, tales como la preparación de la maquinaria, la programación de órdenes de producción, etc. En las organizaciones de servicios, que carecen de materiales directos y de mano de obra directa de fácil asignación, casi todas las actividades pueden considerarse de apoyo.³¹

El modelo ABC permite mayor confianza en la asignación de los costos de las empresas y permite la visión de las empresas por actividad. Teniendo en cuenta que según este modelo de costo de un producto o servicio es:

Costo de mano de obra e insumos + costo de todas las actividades requeridas para elaborar el producto o prestar el servicio.

²⁹ARBULO LOPEZ, Patxi Ruiz y FORTUNY-SANTOS, Jordi. innovación en gestión de costes: del ABC al tdabc. [online] Mayo – Julio de 2010 [cita 16 de Diciembre de 2014] <http://upcommons.upc.edu/e-prints/bitstream/2117/12826/1/359-732-1-SM.pdf>

³⁰Ibídem.

³¹MALLO, Carlos. KAPLAN Robert. Contabilidad de Costos y Estrategias de Gestión. Prentice Hall. Madrid 2000. pág.18.

El costeo basado en actividades es una metodología que asigna costos a los productos o servicios con base en el consumo de actividades.

1.10.1.9 Cadena de Valor

PORTER plantea, que la cadena de valor desagrega a las empresas en sus nueve actividades estratégicas más relevantes. Una empresa “mas” que otra si tiene más ventajas competitivas. Estas ventajas competitivas no pueden ser entendidas mirando a la organización en forma de bloque. Ellas aparecen a partir de cada una de las actividades que una empresa desarrolla.

Las actividades primarias de acuerdo con PORTER son las cinco categorías básicas que intervienen en el esquema competitivo de cualquier sector industrial. Cada una de las cinco actividades primarias es divisible en un numero X de actividades que dependerán del sector industrial o de la estrategia de la empresa en particular.

- ❖ Logística de entrada.
- ❖ Operaciones.
- ❖ Logística de salida.
- ❖ Marketing y ventas.
- ❖ Servicio.

Las actividades de soporte son las que se necesitan para que las actividades primarias se realicen. Pueden ser divididas en cuatro categorías genéricas correspondientes a cualquier sector industrial. Pero cada una puede ser dividida en una serie de actividades que dependerá del sector industrial o de las estrategias en particular de la empresa.

- ❖ Infraestructura
- ❖ Manejo de Recursos Humanos
- ❖ Tecnología.
- ❖ Abastecimiento³²

³²PORTER, Michael. Estrategia Competitiva. CESCA, 1982. México.

1.10.2 Marco Conceptual

Para una mejor comprensión de la propuesta metodológica para adaptar un sistema de costos basado en actividades en una I.P.S., de primer nivel de complejidad, experiencia Quilisalud E.S.E. Sede Centro, Santander de Quilichao, Cauca, es necesario delimitar y dar algunas definiciones, de palabras claves para el buen manejo de la investigación.

ACTIVIDAD: Conjunto de actuaciones o tareas, que tienen como objetivo la aplicación de un valor añadido de valor a un objeto, o de permitir añadir este valor.³³

ACTIVOS DE OPERACIÓN: Son los que utiliza la empresa en el desarrollo de sus actividades de producción y tienen que ver directamente con el objeto social de esta.

ACTIVOS FIJOS: Activos tangibles o intangibles permanentes porque son necesarios para las actividades normales de una compañía y no serán vendidos o desechados en el corto plazo, ni por razones comerciales.

ASIGNACIÓN DE COSTOS: Es el proceso mediante el cual los costos que se encuentran acumulados son asignados a los objetos de costo que le corresponden mediante la utilización de criterios de distribución. Existen diferentes metodologías para la asignación de costos, tales como la asignación directa a productos o servicios, asignación a las áreas de responsabilidad y luego a productos o servicios, asignación por grupo de recursos o individual, etc. La metodología seleccionada afecta la precisión en el cálculo final de los costos.

CENTROS DE COSTOS: Una acumulación intermedia de costos que facilita la transferencia de un costo a un objeto de contabilización.³⁴

CONTRATOS: Corresponde a la tercerización de alguna etapa del proceso productivo o de la prestación de servicios, también llamado “Outsourcing”, este tipo de operaciones permiten optimizar el uso de los recursos disponibles de la empresa.

³³CUERVO, Joaquín y OSORIO Jair. Costeo Basado en Actividades ABC: Administración basada en actividades ABM. Bogotá: Ecoe Ediciones, 2007. p. 17.

³⁴FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE BANCOS BANK ADMINISTRATION INSTITUTE, Costos Bancarios para Planificación y Control. E.U.A. 1983. p. 21.

COSTEO BASADO EN ACTIVIDADES: Un modelo ABC es un mapa económico de los costes y la rentabilidad de la organización en base a las actividades.³⁵

COSTO DE CONVERSIÓN: Agrupa la mano de obra directa, los costos indirectos de fabricación y los costos de servicios tercerizados, esta agrupación corresponde al costo incurrido en la transformación de los materiales directos en artículos terminados.

COSTOS DE FONDOS: Son los costos por concepto de interés y operaciones directamente relacionados con los depósitos.³⁶

COSTOS DE PRODUCCIÓN: Corresponde a la sumatoria de los 4 elementos del costo (materia prima, mano de obra directa, costos indirectos de fabricación y contratos por servicios), es decir, son todas las erogaciones necesarias para producir un bien o prestar un servicio.

COST DRIVER O DIRECCIONADOR DE COSTOS: Es un criterio de aplicación o distribución de costos el cual determina cómo se distribuye la carga de trabajo o los recursos de la compañía a las actividades y objetos de costo, y pueden influenciar directa o indirectamente el costo.³⁷

COSTOS EN UNA EMPRESA DE SERVICIO: Los costos en este tipo de empresas toman la denominación de costos incurridos en la prestación del servicio. Estos costos están conformados normalmente por los conceptos de Suministros diversos (compras que realiza la empresa para poder brindar dar el servicio), Mano de obra (sueldos de los trabajadores necesarios para ofrecer directamente el servicio), Costos indirectos (elementos que intervienen indirectamente en la prestación del servicio, tales como: depreciación, energía, agua, teléfono, arrendamientos, mantenimiento, reparaciones, etc.)

COSTOS FIJOS: Son costos que permanecen constantes para un rango de producción definido, para un tiempo definido y que pueden ser poco o nada modificables por decisiones administrativas.³⁸

³⁵KAPLAN, Robert S. Coste & Efecto. Barcelona. Ediciones Gestión 2000 S.A., 2003. p. 101.

³⁶FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE BANCOS BANK ADMINISTRATION INSTITUTE, Costos Bancarios para Planificación y Control. E.U.A. 1983. p. 135.

³⁷DUQUE, M.I., GÓMEZ, L.F., CUERVO, J. Los Direccionadores: ¿Solución o problema del ABC? Universidad de Antioquia. 2005. p. 43.

³⁸ESCOBAR, Jorge. Sistemas de costeo para controlar, cotizar y tomar decisiones. Medellín. Trama y Color Fotomecánica Ltda, 1996. p. 16.

COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN – CIF: Corresponde a aquellas erogaciones en las cuales se incurren para realizar el proceso productivo o para prestar el servicio y que no pueden ser asignados directamente a las unidades o los servicios prestados, por lo que se requiere la aplicación de criterios de distribución. Un ejemplo de este tipo de costos corresponde a los conceptos de supervisión, mantenimiento, servicios públicos, entre otros.

COSTO PRIMO: Corresponde al resultado de sumar la materia prima y la mano de obra directa, está directamente relacionado con la fabricación de un producto o la prestación de un servicio. Estos conceptos hacen parte del bien o del servicio.

COSTO TOTAL: Considera todos los conceptos requeridos en el proceso productivo y todos aquellos desembolsos no asociados directamente con la producción y que normalmente son fijos.

COSTO UNITARIO: Este concepto individualiza los costos de producción a las unidades arrojadas en el proceso productivo.

COSTOS VARIABLES: Son costos lineales y directamente proporcionales a la producción.³⁹

DEPRECIACIÓN: Concepto asociado a la disminución de valor, los bienes van perdiendo valor a medida que son más antiguos. Esta pérdida en valor se reconoce en la práctica contable como un gasto o costo de operación.

EMPRESA: Organización dedicada a actividades con fines económicos, comerciales o no lucrativos.

ESTADOS FINANCIEROS DE PROPÓSITO GENERAL: Son estados financieros de propósito general aquellos que se preparan al cierre de un período para ser conocidos por usuarios indeterminados, con el ánimo principal de satisfacer el interés común del público en evaluar la capacidad de un ente económico para generar flujos favorables de fondos. Se deben caracterizar por su concisión, claridad, neutralidad y fácil consulta. Son estados financieros de propósito general, los estados financieros básicos y los estados financieros consolidados.⁴⁰

³⁹ESCOBAR, Jorge. Sistemas de costeo para controlar, cotizar y tomar decisiones. Medellín. Trama y Color Fotomecánica Ltda, 1996. p. 16.

⁴⁰Decreto Reglamentario 2649 de 1993.Reglamento General de la Contabilidad. Artículo 21.

FINANCIACIÓN: Costo que corresponde a la compensación pagada por el uso del capital prestado.

GASTOS DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: Incluye todas las erogaciones necesarias y paralelas al proceso productivo o la prestación del servicio, orientadas a la gestión de la empresa en forma global.

GASTO DE VENTA Y DISTRIBUCIÓN: Son los desembolsos que están relacionados con las actividades de comercialización.

IMPUESTOS: Este rubro puede variar mucho de acuerdo con las leyes vigentes. Dependen fundamentalmente del sitio donde está ubicada la Compañía.

MANO DE OBRA DIRECTA: Incluye los sueldos del personal que está directamente asociados al producto elaborado o a la prestación del servicio.

Principalmente, las variables que regulan este rubro son el costo de la hora por empleado y el número de horas que este requiera en el proceso productivo o en la prestación del servicio. El costo básico de la hora, deberán incluir las cargas sociales que normalmente están a cargo del empleador entre otras se puede mencionar: vacaciones, días festivos pagados, ausentismos, enfermedades y accidentes, aguinaldos.

MATERIA PRIMA: Rubro integrado por las materias primas principales y complementarias que intervienen directa o indirectamente en los procesos de transformación, en el caso de empresas productoras. Para la determinación adecuada de este elemento, es necesario identificar adecuadamente las cantidades de materia primas requeridas para elaborar cada unidad de producto.

OBJETO DEL COSTO: Se entiende por objeto de costo todo aquello que la empresa quiere y puede en un momento determinado establecer su costo. Se pueden determinar objetos de costo intermedios tales como centros de responsabilidad, actividades, procesos, proyectos, programas y demás conceptos para los cuales la administración estima relevante conocer el costo; y objetos de costo finales, que se caracterizan por ser el último eslabón en la cadena de valor, es decir, los productos o servicios que se entregan al usuario final, los cuales pueden ser calculados por regiones geográficas o por tipo de cliente. En resumen, los objetos de costo intermedios se entienden como aquellos en los que se

acumulan costos para luego ser transferidos a otros objetos y los objetos de costo finales son aquellos que acumulan costos para transferir fuera de la empresa.

PRECIO: Es el monto de dinero por el cual debe ser dado a cambio un bien o servicio, su objetivo es cubrir los costos y obtener una utilidad.

PRODUCTO: Significa cualquier bien o servicio que la empresa ofrece a la venta.

RECURSOS: Son los conceptos de costos y gastos consumidos en el desarrollo de las actividades tanto administrativas, operativas o de ventas.

SEGUROS: Es el valor que se desembolsa por la protección de los bienes.

Dependen del tipo de proceso y de la posibilidad de contar con servicios de protección. Normalmente se incluyen seguros sobre la propiedad (incendio, robo parcial o total), para el personal y para los inventarios (pérdidas parciales, totales).

SISTEMA DE COSTOS: Sistema de costo que asigna a los productos o servicios los materiales directos y el costo de las actividades necesarias para producirlos o prestarlos y costea las actividades con base en los recursos necesarias para realizarlas.⁴¹

1.10.3 Marco Jurídico

El contexto jurídico tiene su origen en el contexto legal, y ello explica que lo jurídico comprende el cómo se hacen las cosas partiendo del mandato legal que dice que hacer.

Aquí se tratan las argumentaciones utilizadas para el cambio, las sujeciones a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad, unidad, participación y la consecuente introducción de nuevos sistemas de afiliación y el nacimiento y determinación de los grupos poblacionales para la atención en salud.

Dentro de cualquiera de las intervenciones del hombre siempre existirá la diferencia de conceptos y es esta la razón por la cual en este aparte se incluyen algunas

⁴¹CUERVO, Joaquín y OSORIO Jair. Costeo Basado en Actividades ABC: Administración basada en actividades ABM. Bogotá: Ecoe Ediciones, 2007. p. 17.

apreciaciones tanto de defensores como de detractores de los cambios establecidos o de los propuestos.

Hace referencia a la aplicabilidad de las normas contenidas dentro del marco legal es decir, que el marco legal dice que hacer y el marco jurídico lo complementa manifestando como hacerlo. Las normas a que se refiere son todas aquellas “que influyen directa o indirectamente en la empresa, ya sea con el fin de dar protección o imponer restricciones”⁴²

Según este concepto y de una manera más amplia, se puede definir como un conjunto de normas, leyes, decretos, entre otros que regulan y reglamentan la creación de las organizaciones, las diferentes actividades de carácter organizativo, comercial, tributario, contable, laboral, entre otros que realiza dicha Organización en pro del cumplimiento de su objeto social.

“los factores jurídicos comprende una variedad de leyes, regulaciones y requisitos promulgados por el Gobierno y que deben cumplir las organizaciones”⁴³

A continuación se relacionan una serie de normas gubernamentales que influyen directa o indirectamente en la empresa, ya sea con el fin de dar protección o imponer restricciones entre las cuales encontramos la Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 del 2001 y por último la Resolución N° 5261 de 1994.

NORMAS GENERALES EN SALUD

A continuación se mencionan algunas normas que rigen directa o indirectamente las empresas que prestan servicios en salud.

1.10.3.1 Ley 10 de 1990

La Ley 10 de 1990 reorganizó el Sistema Nacional de Salud asignó como responsabilidad de los Departamentos la dirección y prestación de los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención.

⁴²PÉREZ C, Martha. Como formular un Plan Estratégico en las Organizaciones. Cali. Centro editorial Universidad del Valle, 1989. Pág. 26.

⁴³BLANK B. León. La administración de Organizaciones: un enfoque estratégico. Centro editorial Universidad del Valle, 1990. Pág. 47.

“Dejando en claro que el Estado intervendrá en el servicio público de salud conforme a lo dispuesto en el artículo 32 de la Constitución Política Colombiana (...) también la responsabilidad sobre el logro y el aseguramiento de la salud pública es de los ciudadanos y de la comunidad en general (...) La ley 10 de 1990 define la forma de la presentación de la asistencia pública en salud.”⁴⁴

Esta Ley fue modificada por la Ley 100 de 1993 de la que a continuación se hablara.

1.10.3.2 Ley 100 de 1993

Mediante la cual se establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se contempla la ampliación de cobertura, mediante el mejoramiento de la calidad de los servicios, la transformación de las I.P.S., en Empresas Sociales del Estado, la nueva modalidad de subsidio a la demanda, la injerencia del sector privado en el área de salud, los riesgos profesionales y el régimen pensional entre otros.

En el Congreso de la República se hicieron debates acerca de la Ley 100 de 1993, donde se presentan polarizaciones diversas y quizás orientadas por las bancadas del gobierno y de la oposición. Esto hace que se vean claramente dos corrientes bien diferenciadas, una la de aquellos parlamentarios que defienden lo logrado por la Ley 100 de 1993 y aspiran a subsanar sus debilidades mediante su reforma; la otra corriente es la de aquellos parlamentarios que quieren ir más allá de una simple reforma a establecer cambios fundamentales a los que planteo la Ley 100 de 1993, bajo la argumentación de que esta fue la respuesta de algunos gobiernos comprometidos con la privatización de los servicios públicos, y entre ellos la salud.⁴⁵

1.10.3.3 Resolución N° 5261 de 1994

El Plan de Beneficios DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: Se prestará en todos los municipios de la república de Colombia, por todas aquellas instituciones y personas de carácter público, privado o de economía mixta, catalogados y autorizados para desempeñarse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud I.P.S. El plan obligatorio de salud responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud se prestará en aquellas I.P.S. con las que cada

⁴⁴Ley 10 de 1990.

⁴⁵Ley 100 de 1993.

E.P.S. establezca convenios de prestación de servicios de salud; o sin convenio en cualquier I.P.S. en los casos especiales que considera el presente reglamento.⁴⁶

1.10.3.4 Ley 715 de 2001

Establece el sistema general de participaciones de los entes territoriales en los recursos de Estado central y esta constituidos por los recursos que la Nación transfiere por mandato de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política Colombiana a las entidades territoriales para la financiación de los servicios cuya competencia se les asigna en la presente Ley.⁴⁷

COMPETENCIAS DE LA NACIÓN EN EL SECTOR SALUD

Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en salud en el territorio nacional de acuerdo con la diversidad regional.⁴⁸

COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD

Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.⁴⁹

La Ley 715 de 2001 en su artículo 47 establece el destino de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y ordena que estos se destinaran a financiar los gastos de salud

⁴⁶Resolución 5261 de 1994.

⁴⁷Ley 15 de 2001.

⁴⁸Ibídem.

⁴⁹Ibídem.

1.10.3.5 LEY 1438 de 2011

Según lo señala su artículo primero: "...tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera."⁵⁰

⁵⁰ Ley 1438 de 2011 en el portal de la Presidencia de la República de Colombia.

2. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA

2.2 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

Somos una Empresa Social del Estado, del orden municipal que presta Servicios de Salud de baja complejidad (Ver capítulo III) en el Municipio de Santander de Quilichao, Cauca.

HISTORIA

Quilisalud ESE, es una empresa municipal creada mediante el acuerdo 036 de 1997, soñada como una institución que articularía la prestación del primer nivel. Iniciación de actividades en el año 2000.

Su fundamento legal se centra en la Ley 10 de 1990; y en la Ley 100/1993: Que demandaba la descentralización de los Servicios de Salud; proponiendo como requisito que los prestadores del Servicio de Salud, se diera a través de Empresas Sociales del Estado.

ACTUALIDAD

QUILISALUD ESE, presta servicios a la población Quilichagüeña del:

- Régimen Subsidiado:

Se tienen contratos con E.P.S.-s:

Asmet Salud

Emssanar

Mallamas

- Población Pobre No Asegurada (P.P.N.A.); contrato con la Secretaria departamental de Salud del Cauca (S.D.S.C.) incluyendo la población desplazada.

NUESTROS NAP CENTROS DE SALUD

- 📍 QUILISALUD ESE, NAP MORALES DUQUE: Calle 5 No. 16-17;
- 📍 QUILISALUD ESE, NAP ANTONIO NARIÑO: calle 8 No12-09 sur
- 📍 QUILISALUD ESE, NAP MONDOMO: corregimiento Mondomo

Una vez definidos el marco jurídico y teórico del estudio, se entra de lleno en el conocimiento de la empresa y sus variables tanto externas como internas. Se realiza entonces un análisis del ambiente interno que permita identificar las principales características de la institución en cuanto a su estructura organizacional y financiera, su sistema de información, las funciones administrativas y en general, todos aquellos elementos que puedan servir de base para identificar las fortalezas y debilidades de la entidad. Para lograr este propósito es necesario obtener el organigrama general y los organigramas específicos de la organización, al igual que los manuales de funciones y procedimientos. De igual manera, es importante lograr entrevistas tanto con el personal administrativo como con el operativo, de tal forma que se puedan establecer aquellos lineamientos internos que se dan en la institución.

Para llegar a un conocimiento mucho más profundo de la E.S.E., en cuanto a sus procesos, recursos, actividades y productos, debe hacerse uso de herramientas como las entrevistas, investigaciones y la observación directa, la cual debe servir para confrontar la información.

Las entrevistas se realizaron en todos los niveles de la organización, de arriba hacia abajo. En primer término se entrevista al área estratégica, luego al área misional iniciando con los directores de cada área y por último a los responsables de cada proceso de la empresa.

Paralelo al análisis interno debe analizarse el macro ambiente en el que está introducida la institución, identificando en su entorno aquellos factores que tienen mayor incidencia en su gestión. En el caso de Quilisalud E.S.E., se han identificados como relevantes los entornos socioeconómico, demográfico, político, jurídico, ambiental, cultural y tecnológico. Su estudio se realiza mediante el acceso a documentos como el Plan de Desarrollo de la Institución, los boletines informativos de la institución, los documentos emanados del Ministerio de Protección Social y de la Secretaría de Salud, la prensa y otros, lo que permite determinar las oportunidades que posee la entidad en su entorno, así como las amenazas que el mismo pueda representar.

El análisis interno permite identificar las fortalezas y debilidades que presenta la empresa, lo cual, unido a los resultados arrojados por el análisis externo (oportunidades y amenazas), permite elaborar la denominada matriz DOFA,

fundamental en la determinación de las estrategias que han de servir a la institución para aprovechar al máximo sus oportunidades y fortaleza, sin dejarse afectar demasiado por las amenazas y desvirtuando sus debilidades.

De acuerdo con este análisis, se establece la importancia que tiene para la institución en cuestión la implementación de la metodología de costos basado en actividades, la cual contribuirá mucho al fortalecimiento tanto del sistema de costos, como el sistema de información en general para lograr una toma de decisiones mucho más efectiva.

Antes de diseñar un sistema de mejoramiento e innovación para una empresa, es importante conocerla desde su ámbito externo hasta el más mínimo detalle de su ámbito interno y estar al tanto del sector en el cual desarrolla su gestión. Para objeto de la presente investigación, el conocimiento del mercado a través del estudio del sector económico del municipio de Santander de Quilichao, Cauca, aporta datos significativos a través de las variables que afectan de manera directa e indirecta las actividades de Quilisalud E.S.E., Sede Centro.

2.3 ANÁLISIS DEL ENTORNO DE LA ORGANIZACIÓN

2.3.1 Conocimiento Del Sector

Antes de plantear una idea para una empresa, es necesario conocerla a fondo y conocer el sector en el que se desarrolla su gestión. Para efectos del presente estudio, el conocimiento del sector de la salud aporta herramientas significativas en cuanto a las variables que afectan directa o indirectamente las acciones de Quilisalud E.S.E. Más aún, si se delimita el sector a los puestos de salud de primer nivel de complejidad en Colombia, se logra una aproximación a la situación de uno de los sectores que afronta mayores dificultades en el momento actual.

Es imprescindible conocer en primera instancia, las normas que regulan el sector de la salud y las implicaciones que ellas han traído para instituciones como Quilisalud E.S.E. dichas normas se insertan en un marco jurídico que reglamenta el funcionamiento de la entidad, lo delimita y aboca a la empresa a hacer uso de nuevas herramientas en busca de mayor eficiencia y eficacia en la prestación de sus servicios.

En el conocimiento del sector, es de vital importancia estudiar también el sistema de costos que se ha venido utilizando tradicionalmente, para poder elaborar un paralelo con la metodología ABC que se propone en este estudio. Solo así se logra identificar las ventajas y desventajas de cada uno de los sistemas y puede entenderse como la implementación de una metodología de costos por actividades garantiza una información mucho más clara, oportuna, precisa y útil para la toma de decisiones.

La empresa se puede considerar según la “Teoría de Sistemas”, como un sistema abierto, es decir, como un conjunto de elementos relacionados entre sí, constituyendo un todo indivisible y sinérgico, orientado hacia la consecución de unos objetivos determinados, en un entorno específico⁵¹.

Las empresas no son entes aislados, existen en un entorno que las afecta y al que responden. Está formado por la localización física, la competencia, la comunidad local o regional, la facilidad para adquirir los recursos, en resumen por todo el conjunto de elementos que rodean la organización.

El análisis del entorno o medio ambiente ocupa un papel fundamental en la concepción de la planeación estratégica y por ello se le da un tratamiento especial. El propósito fundamental contempla la respuesta de la empresa a su medio ambiente presente y futuro, ya no solamente interesa estudiar los cambios en los gustos y hábitos del consumidor o usuario, o de la tecnología; la empresa debe responder también a los cambios en los valores sociales y culturales, a su ambiente político y las tendencias de crecimientos de la economía.⁵²

Para conocer qué objetivos tiene un sistema de información y como se debe desarrollar, se deben tener en cuenta dos conceptos relativos al contexto o medio ambiente, en el que se detectan amenazas que pueden perjudicar o destruir una empresa, y oportunidades que pueden incrementar las cualidades de la misma, luego desde un punto de vista global, el análisis comprende componentes económicos, sociales, demográficos, ecológicos, políticos, jurídicos, tecnológicos y culturales, aplicados a nivel departamental, nacional e internacional, según sea su incidencia en el cambio del entorno y por ende de la organización.

⁵¹ Innovación tecnológica en las empresas, pág. 23

⁵² PÉREZ, Martha. Guía de Planeación Estratégica. Centro Editorial Universidad del Valle. 1990. Pag.21-22.

El ambiente externo es el sistema de nivel superior en el que se inserta la empresa, y está formado por aquellos factores, fuerzas o variables que influyen, directa o indirectamente, en los procesos de gestión. El análisis del ambiente externo es esencial para conocer el origen de las oportunidades y amenazas con las que se encuentra la empresa. La capacidad que tenga la dirección para analizar y predecir la forma en que las fuerzas del entorno van a afectar a la compañía resulta fundamental para desarrollar una estrategia empresarial adecuada.

El análisis externo consiste en detectar y evaluar acontecimientos y tendencias que suceden en el entorno de una empresa, que están más allá de su control y que podrían beneficiar o perjudicarla significativamente. Con el fin de definir el contexto en el que la empresa se desenvuelve en el presente y en el futuro. Un buen conocimiento del entorno facilita la toma de decisiones estratégicas, el éxito o fracaso en determinada actividad empresarial depende de las condiciones que le rodean, el contexto en el que se mueve puede ayudar o dificultar.

La razón de hacer un análisis externo es la de detectar oportunidades y amenazas, de manera que se puedan formular estrategias para aprovechar las oportunidades, y también para eludir las amenazas o en todo caso o reducir sus consecuencias lo mas que se pueda.

Para el análisis del entorno es importante estudiar cada fuerza o el entorno de carácter demográfico y geográfico, económico, jurídico, político, sociocultural y tecnológico.

2.3.2 Entorno Demográfico Y Geográfico

El estudio de las variables del entorno demográfico debe permitir caracterizar y cuantificar la población que constituye cada uno de los mercados de los productos de la empresa y la determinación de las tasas de crecimiento de ellos. De igual manera establecer la disponibilidad de personal en el medio ambiente con las características requeridas por la empresa.⁵³

⁵³ PÉREZ Martha. Guía de planeación Estratégica. Centro Editorial Universidad del Valle. 1990. Pag.26.

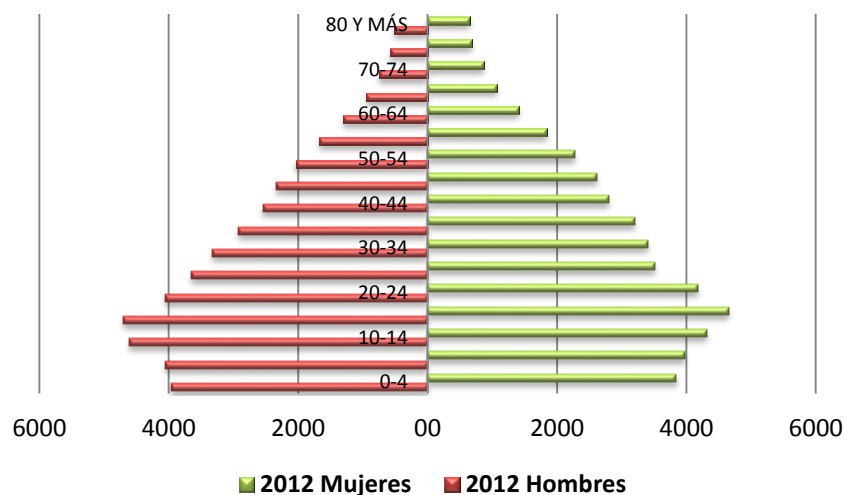
Cuadro 4 Proyecciones de Población 2012-2015 por sexo, Grupos Quinquenales de Edad.

GRU POS	2012		2013		2014			2015		
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
0-4	3.954	3.840	3.994	3.878	7.969	4.043	3.926	8.077	4.097	3.980
5-9	4.059	3.973	4.044	3.992	8.061	4.050	4.011	8.099	4.077	4.022
10-14	4.601	4.317	4.514	4.233	8.580	4.414	4.166	8.436	4.304	4.132
15-19	4.705	4.655	4.740	4.633	9.331	4.755	4.576	9.260	4.752	4.508
20-24	4.056	4.175	4.200	4.349	8.831	4.334	4.497	9.042	4.446	4.596
25-29	3.654	3.514	3.677	3.602	7.434	3.722	3.712	7.647	3.798	3.849
30-34	3.326	3.408	3.407	3.391	6.869	3.475	3.394	6.952	3.537	3.415
35-39	2.929	3.204	3.003	3.295	6.447	3.085	3.362	6.570	3.166	3.404
40-44	2.548	2.804	2.612	2.877	5.645	2.685	2.960	5.803	2.756	3.047
45-49	2.337	2.611	2.365	2.632	5.054	2.395	2.659	5.134	2.433	2.701
50-54	2.038	2.277	2.113	2.377	4.646	2.183	2.463	4.769	2.239	2.530
55-59	1.676	1.834	1.733	1.910	3.783	1.791	1.992	3.934	1.856	2.078
60-64	1.302	1.411	1.375	1.490	3.016	1.442	1.574	3.156	1.505	1.651
65-69	950	1.070	996	1.116	2.211	1.043	1.168	2.323	1.097	1.226
70-74	746	868	752	879	1.666	766	900	1.719	789	930
75-79	570	687	583	711	1.321	593	728	1.334	601	733
80 Y MÁS	518	650	530	679	1.250	542	708	1.290	554	736
Total	43.969	45.298	44.638	46.044	92.114	45.318	46.796	93.545	46.007	47.538

FUENTE: DANE

Figura 3 Pirámide poblacional 2012

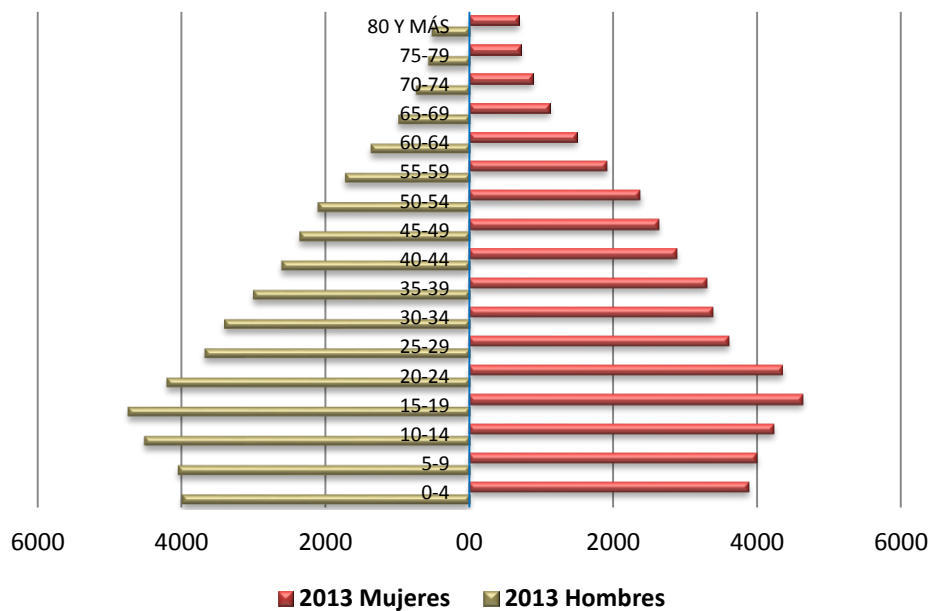
PIRAMIDE POBLACIONAL 2012



FUENTE: DANE

Figura 4 Pirámide poblacional 2012

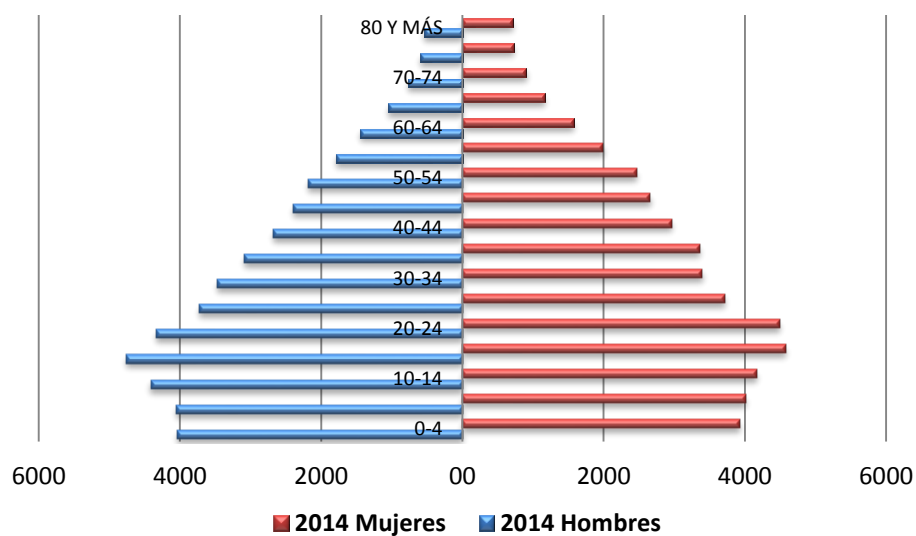
PIRAMIDE POBLACIONAL 2013



FUENTE: DANE

Figura 5 Pirámide poblacional 2014

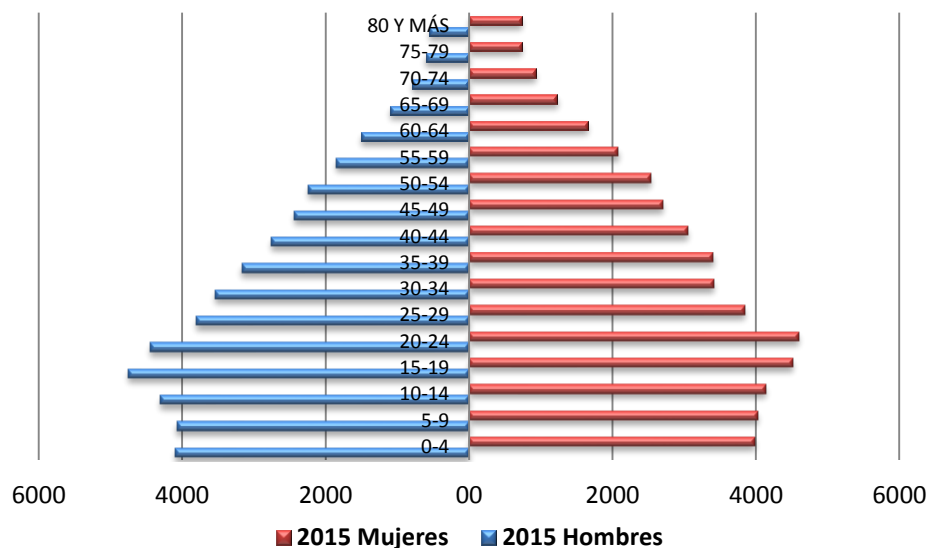
PIRAMIDE POBLACIONAL 2014



FUENTE: DANE

Figura 6 Pirámide poblacional 2015

PIRAMIDE POBLACIONAL 2015



FUENTE: DANE

2.3.3 Ubicación y Localización Geográfica⁵⁴

Santander de Quilichao, está ubicado en la República de Colombia en el norte del Departamento del Cauca 3 latitud norte, 74 54min longitud oeste (meridiano de Greenwich), 97km al norte de Popayán 47km al sur del municipio de Santiago de Cali, limita al norte con los municipios de Villarrica y Jamundí, al occidente con el municipio de Buenos Aires, al oriente con los municipios de caloto y jámbalo y al sur con el municipio de Caldonó , con una altura sobre el nivel del mar del 1071, entre los pisos térmicos frío y cálido cuya temperatura oscila entre los 15 y 25 grados centígrados, con precipitaciones entre 1.000 y 2.000mm, superficie total del municipio 518km².

Según proyecciones del censo DANE para el año 2015 la población del municipio de Santander de Quilichao es de 93.545 habitantes donde el 33,2% está representado por comunidades afro descendientes, 17.7% indígenas y el 49.1% mestiza. La distribución de la población es; urbana el 53% con 44,095 habitantes, rural está conformada por 104 veredas distribuidas en la zona montañosa y plana del municipio.

Para la prestación de servicios de salud el municipio cuenta con el Hospital Francisco de Paula Santander que corresponde a la mediana complejidad, y que complementa al primer nivel en la prestación de los servicios de hospitalización, atención de urgencias y partos de la baja complejidad.

En la actualidad los puntos de atención que conforman la E.S.E., no cuentan con los servicios de urgencias, hospitalización, atención de partos en el casco urbano y el servicio de imágenes diagnósticas, por la cual la secretaria departamental de salud y los demás aseguradores contratan dichos servicios con el hospital Francisco de Paula Santander.

⁵⁴ www.quilichao.gov.co

[illegible]

65

Figura 8 Mapa del Departamento del Cauca.



Fuente: Santanderdequilichao-cauca.gov.co

EXTENSIÓN Y LÍMITES

El área Municipal es de 518 Km² de los cuales 6.84 Km² corresponden a la zona urbana. Limita al norte con el municipio de Villarrica y Jamundí, al oriente con el municipio de Caloto y Jámalo, al sur con el municipio de Caldono y al occidente con el municipio de Buenos Aires.

DESCRIPCIÓN FÍSICA

El Municipio de Santander de Quilichao pertenece al Norte del Cauca, está ubicado en la República de Colombia, en el sector Norte del Departamento del Cauca, a 97 Km al norte de Popayán y a 45 Km al Sur de Santiago de Cali, Valle del Cauca, Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1071mts sobre el nivel del mar.

CLIMATOLOGÍA

Santander de Quilichao se encuentra entre los pisos térmicos frío y cálido, cuya temperatura oscila entre los 12 y 24 grados centígrados, la precipitación se presenta entre 1.000 y 2.000 mm.

2.3.4 Infraestructura Vial Y De Comunicaciones.

El municipio de Santander de Quilichao cuenta con una red vial compuesta por 350 Kms de vías rurales (secundarias y terciarias), vías sin pavimento que intercomunican las veredas entre sí y con la cabecera municipal.

El municipio se encuentra cerca de la ciudad de Cali, Buenaventura y Popayán y otros centros de gran actividad económica y su real red vial es aceptable lo que facilita el impulso de las inversiones. Las comunicaciones están también al alcance de las zonas y en la parte urbana se cuenta con la tecnología adecuada.

Cuadro 5 Guía de Análisis del Macroambiente Demográfico y Geográfico.

VARIABLE	A/O	AM	Am	OM	Om	IMPACTO		
						A	M	B
1. La población total del Municipio es de 93.545 habitantes según censo del DANE año 2015.	O			X		X		
2. La población del municipio por género es de 51,16% femenino y del 48,84% para el sexo masculino.	O				X		X	
3. Alta tasa de crecimiento poblacional del municipio	O				X	X		
4. Bajo nivel de escolaridad	A		X				X	
5. Diversidad de etnias	O				X		X	

Fuente: Las autoras

2.3.5 Entorno Económico.

Está soportada sobre los tres sectores económicos básicos: agropecuario, manufacturero y de servicios. Sobresalen los subsectores agrícola y pecuario por el cultivo de la caña y la ganadería extensiva; el industrial por instalación de algunas empresas que se acogieron a los beneficios brindados por la Ley Páez y en el sector de servicios en el comercio formal e informal, de especial importancia por ser el Municipio de Santander de Quilichao un centro de intermediación para la distribución de bienes y servicios para el norte del Cauca.

CRECIMIENTO DEL PIB EN COLOMBIA ⁵⁵

Para el cuarto trimestre del año pasado, el producto interno bruto (PIB) registro un aumento de 4,9%; de acuerdo a las datos entregadas por el DANE se evidencia un crecimiento de la economía colombiana, donde mencionan que los sectores con más aumento fueron la construcción (9,8%), servicios sociales (5,3) y el sector agropecuario (5,2%), además destacó que la inversión y el consumo presentaron un gran comportamiento, mientras que la industria manufacturera (-1,2%) fue el único sector que no creció de acuerdo al PIB.

Otros sectores que impulsaron el crecimiento del PIB para el 2013 fueron: explotación de minas y canteras (4,9%); electricidad, gas de ciudad y agua (4,9%); establecimientos financieros, seguros, inmuebles y servicios a las empresas (4,6%); comercio, servicios de reparación, restaurantes y hoteles (4,3%); transporte, almacenamiento y comunicaciones (3,1%).

"Desde el punto de vista de la demanda, el comportamiento del PIB en el 2013 estuvo asociado al crecimiento del consumo final, 4,7%, de la formación bruta de capital, 4,9% y de las exportaciones, 5,3%; todos comparados con el mismo periodo del 2012", explicó el DANE.

⁵⁵ Tomado de página web <http://www.portafolio.co/economia/pib-colombia-2013> Julio 2015.

Cuadro 6 Guía de Análisis del Macroambiente Económico.

VARIABLE	A/O	AM	Am	OM	Om	IMPACTO		
						A	M	B
1. Estructura Económica del municipio en el sector industrial	O				X		X	
2. Apertura económica	O			X			X	
3. Favorecimiento del sector industrial por la ley Páez	O			X				X
4. Disponibilidad de entidades Financieras para fortalecer el financiamiento y recursos de capital para la empresa.	O			X			X	
5. Crecimiento moderado del comercio	A	X				X		
6. Bajo nivel de ingresos de las familias.	A		X				X	
7. Reformas Legales.	A	X				X		
8. Firma del tratado comercial (TLC) con estados Unidos.	A	X				X		
9. Disponibilidad de un software contable para la toma de decisiones financieras.	O			X			X	

Fuente: Las autoras

2.3.6 Entorno Jurídico.

Para Quilisalud E.S.E., es importante establecer su responsabilidad en el marco jurídico que regula su actividad económica como agente económico en su ejercicio propio, en el sector y el mercado, a fin de favorecer su desarrollo; una legislación bien concebida fomenta la competencia y favorece la eficiencia y la equidad, al tiempo que protege los derechos de los clientes como consumidores y el medio ambiente.

En este entorno se debe tener en cuenta las normas que rigen el funcionamiento y control establecido en un marco legal, que le permite a este sector de la economía su normal operación y el desarrollo de sus funciones, las cuales están regidas por las normas de la constitución política Colombiana, la legislación contable Colombiana descrita en el Plan de contabilidad, la legislación Comercial, la Legislación Tributaria y todos los entes del estado que rigen y vigilan el sector privado del país. A continuación se describe las normas que rigen a la empresa.

1. Ley 489 de 1998, en el artículo 33, capítulo VIII sobre Democratización y Control de la Administración Pública se establece que la administración podrá convocar audiencias públicas sin que la solicitud o las conclusiones de las audiencias tengan carácter vinculante para la administración.

2. En desarrollo de esta misma ley se expidió el Decreto 3622 de 2005 en el cual se adopta como una de las políticas de desarrollo administrativo para organismos nacionales, “la democratización de la administración pública, dirigida a consolidar la cultura de la participación social en la gestión pública.

3. Ley 872 de 2003, literal d) artículo 5 y el artículo 3 del decreto 4110 de 2004, con el cual se adopta la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública NTCGP 1000:2009, obliga a las entidades a facilitar la evaluación, el control ciudadano a la calidad de la gestión, y el acceso a la información sobre los resultados del Sistema.

4. Decreto 943 de 2014, por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) se establece como uno de los elementos de control: la comunicación informativa mediante la cual se orienta y se evalúa entre otros aspectos la realización de procesos de Rendición de Cuentas a través de Audiencias Públicas.

5. Ley 1438 de 2011. Artículo 109. Obligatoriedad de audiencias públicas de Entidades Promotoras de Salud y Empresas Sociales del Estado. Todas las Entidades Promotoras de Salud y Empresas Sociales del Estado del sector salud y las Instituciones Prestadoras de Salud públicas, tienen la obligación de realizar audiencias públicas, por lo menos una vez al año, con el objeto de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de su gestión. Para ello deberán presentar sus indicadores en salud, gestión financiera, satisfacción de usuarios y administración.

Cuadro 7 Guía de Análisis del Macroambiente Jurídico.

VARIABLE	A/O	AM	Am	OM	Om	IMPACTO		
						A	M	B
1. Ley 489 de 1998.	O			X			X	
2. Decreto 3622 de 2005.	O			X			X	
3. Ley 872 de 2003.	O				X		X	
4. Decreto 943 de 2014.	O			X			X	
5. Ley 1438 de 2011.	O				X		X	

Fuente: Las autoras

2.3.7 Entorno Político.

Este se integra como un sistema social de derecho y sus ideologías gubernamentales que forman e implementan políticas económicas, fiscales y tributarias que inciden de forma directa e indirecta en las organizaciones las cuales pueden afectar la decisión de una compañía al momento de surgir en nuestro país.

En el caso de Colombia cuenta con una de las tradiciones democráticas más perdurables de la región, desde 1886 Colombia ha tenido solo dos cartas constitucionales: La presente Constitución de 1991 reemplazó la de 1886 y representa un impulso a la democracia al establecer varias figuras que promueven la participación ciudadana. De igual forma, fomenta la adopción de fórmulas de descentralización, como la votación popular para alcaldes y gobernadores, gracias a las cuales Colombia transita de un Estado centralista a uno descentralizado.

La constitución política de Colombia de 1991 se realizó con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden público, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana.

En la actualidad el gobierno nacional se ha centrado en la Política de Seguridad Democrática, cuyo objetivo es fortalecer las Fuerzas Armadas Colombianas e Instituciones que velan por el control y seguridad del país. Dentro del contexto Democrático establece políticas contra la corrupción fiscal, narcotráfico, terrorismo, abriéndole paso a la inversión extranjera, donde todos los grupos políticos participan tanto de un país capaz, libre u eficiente.

Se han establecido normas y decretos nacionales como municipales, que le apuesta a la inversión al norte del cauca, debido a que se encuentra en un punto estratégico tanto industrial como comercial.

El gobierno nacional firma el Tratado de Libre Comercio (TLC) Decreto 993 del 15 de Mayo de 2012, mediante el cual se promulga el “Acuerdo de promoción comercial entre la República de Colombia y los Estados Unidos de América”, sus “Cartas Adjuntas” y sus “Entendimientos”.

Cuadro 8 Guía de Análisis del Macroambiente Político.

VARIABLE	A/O	AM	Am	OM	Om	IMPACTO		
						A	M	B
1. Situación política del país.	O			X				X
2. Incremento del Conflicto Armado.	A	X				X		
3. En la actualidad el gobierno nacional se centra en la Política de Seguridad Democrática	A		X				X	
4. Dentro del contexto Democrático establece políticas contra la corrupción fiscal, narcotráfico, terrorismo	O			O			X	
5. El gobierno local o municipal ha establecido Normas y Decretos de participación sobre la inversión en el Municipio de Santander de Quilichao Cauca	O			O		X		
6. Ubicación estratégica del Municipio tanto industrial como comercial.	O			O			X	

Fuente: Las autoras

2.3.8 Entorno Sociocultural.

FACTOR CULTURAL

Teniendo en cuenta a la cultura como un conjunto de elementos materiales e inmateriales que determinan el modo de vida de la comunidad incluyendo técnicas, pautas sociales, lenguaje, sistemas sociales, económicos, políticos, religiosos y a la civilización como un conjunto de ideas, artes, ciencias y costumbres que forman y caracterizan el estado social de un pueblo o de una etnia.

Colombia, es un país con una gran variedad de culturas y subculturas, debido a la mezcla de razas que como es de conocimiento, se presentó en este continente la llegada de los españoles en 1492 y la posterior llegada de manera forzosa de los hombres y mujeres negros esclavizados del continente africano, en el año de 1517 dicha mezcla de razas y culturas (India, Blanca y Negra) ha permitido el fortalecimiento de una gran diversidad de comportamientos y valores del pueblo Colombiano, en cuanto a sus hábitos, religión, alimentación y expresiones artísticas, adaptado al mundo en que se vive nuevos estilos a escala poética, musical, pintura, danza, entre otras expresiones artísticas.

FACTOR SOCIAL

En este aspecto se encuentra que el Municipio de Santander de Quilichao, ha sido materia de preocupación constante mejorar las condiciones sociales de sus habitantes, pero se encuentran grandes dificultades a superar, por ello, se identifican en el área educativa una baja cobertura y una deficiente calidad de la educación; también encontramos la ausencia de un plan educativo municipal, además de que no posee un adecuado sistema de información educativo, según cifras estimadas por el DANE, el 62,2% de la población ha tenido acceso a la educación, distribuida de la siguiente manera: el 4,1% de la población en edad escolar tiene acceso al servicio preescolar y/o cero, el 44,8% tiene acceso a básica primaria, el 31% a básica secundaria y el 12% a educación técnica, tecnológica y superior.⁵⁶

Cuadro 9 Guía de Análisis del Macroambiente Sociocultural.

VARIABLE	A/O	AM	Am	OM	Om	IMPACTO		
						A	M	B
1. Poca seguridad y convivencia ciudadana	A	X					X	
2. Carencia de gestión Empresarial.	A		X			X		
3. Crecimiento de la población económicamente activa	O			X		X		
4. Composición de la estratificación socioeconómica del municipio.	O			X			X	
5. Políticas de paz del gobierno.	O			X			X	
6. Falta de cultura y civilización.	A		X				X	

Fuente: Las autoras

2.3.9 Entorno Tecnológico.

Es uno de los factores externos que afectan de manera determinante el ambiente empresarial, ya que la evolución de las tecnologías influye sobre la forma de hacer las cosas, cómo se diseñan, producen, distribuyen y venden los bienes y los servicio.

Consiste en un análisis comparativo de las diferentes tecnologías disponibles en el mercado, en cada uno de los procesos productivos y administrativos, señalando sus

⁵⁶ Censo DANE 2005

principales características, ventajas, desventajas de sus productores, proveedores y precios estimados.⁵⁷

Uno de los factores de mayor efecto sobre las organizaciones es la tecnología. Se refiere a la suma total del conocimiento que se tiene de las formas de hacer las cosas, como se diseñan, producen, distribuyen y venden los bienes y los servicios.

La tecnología se manifiesta en nuevos productos, nuevas máquinas, nuevas herramientas, nuevos materiales y nuevos servicios. Algunos beneficios de la tecnología son: mayor productividad, estándares más altos de vida, más tiempo de descanso y una mayor variedad de productos. Sin embargo, deben ponderarse los beneficios de la tecnología contra los problemas que conllevan estos avances

Resulta esencial captar lo más rápido posible los cambios que pueden impactar en las tecnologías y cómo estos pueden afectar a tu negocio para poder:

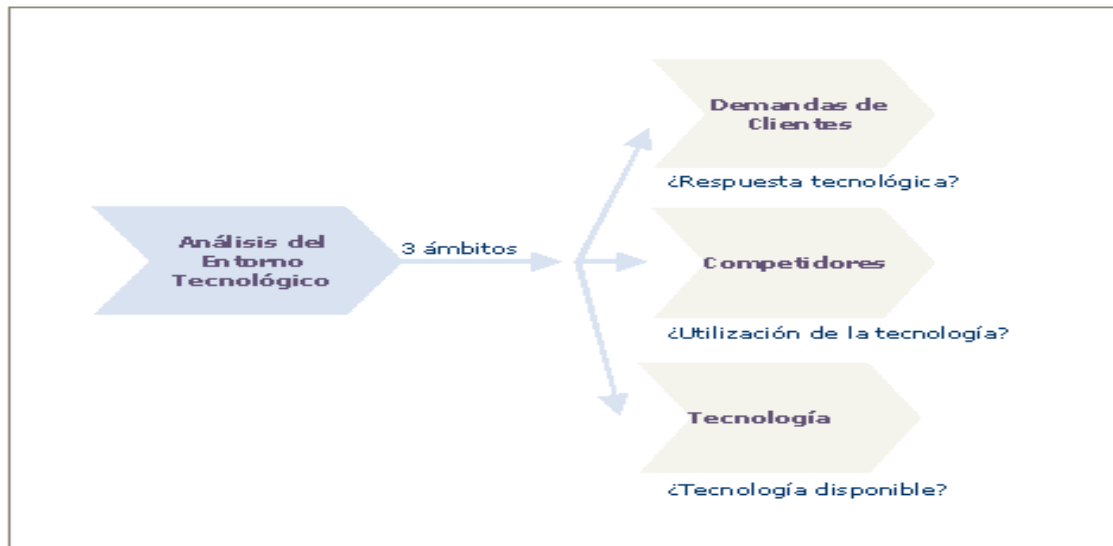
1. Anticipar al detectar los cambios tecnológicos: por ejemplo, alertar sobre cambios o amenazas procedentes del mismo sector de actividad o de sectores diferentes al de tu futura empresa.
2. Reducir riesgos al detectar amenazas tecnológicas: por ejemplo, comprobar si los competidores nos están copiando.
3. Progresar al detectar los desfases tecnológicos: por ejemplo, identificar oportunidades que permitan mejorar el servicio.
4. Innovar al detectar ideas y nuevas soluciones tecnológicas: por ejemplo, decidir el programa de nuevos servicios y su estrategia, etc.
5. Cooperar al conocer nuevos socios tecnológicos: por ejemplo, identificar socios adecuados para desarrollar proyectos conjuntos o facilitar la incorporación de nuevos avances tecnológicos a los propios productos.

El estudio del entorno tecnológico se ha de centrar en tres ámbitos: clientes, competidores y evolución tecnológica.⁵⁸

⁵⁷ PEREZ, Martha. Guía de Planeación Estratégica. Cali: Centro Editorial Universidad del Valle, 1990. Pag.34

⁵⁸ CABANELAS, J. Bases de Desarrollo Tecnológico 1997. P.109

Figura 9 Análisis del Entorno Tecnológico.



Fuente: CABANELAS, J. Bases de Desarrollo Tecnológico 1997.

El internet es una herramienta que ha permitido la manifestación de la información entre las empresas de todo el mundo y refleja la competitividad del sector. Permite agregar calor a los servicios y productos ofertados por las organizaciones. Todas las organizaciones utilizan el internet como medio eficaz de la información debido a que la información es segura, rápida y permite atender la demanda de un bien o servicio.

Cuadro 10 Guía de Análisis del Macroambiente Tecnológico.

VARIABLE	A/O	AM	Am	OM	Om	IMPACTO		
						A	M	B
1. Implementación de nuevas tecnologías que permitan maximizar la productividad.	O			X		X		
2. Herramientas de Gestión Humana	O				X		X	
3. Tecnología básica en la empresa.	A	X				X		
4. Inversión en equipos y dotación para el mejoramiento.	O			X			X	
5. Carencia de un software de costos.	A		X			X		
6. Adecuación de la tecnología.	A	X				X		
7. Procesos Administrativos y Operativos.	O			X			X	

Fuente: Las autoras

2.4 ANÁLISIS INTERNO

Todo proceso de planeación parte del conocimiento de la entidad, sus procesos y el diagnóstico de las condiciones en las cuales ella se encuentra operando.

Tras a liquidación de la dirección departamental de la salud del Cauca incluido los hospitales y unidades dependientes prestadoras de servicios de salud la cual se dio para reorganizar La Red Pública de Prestadores de Salud del departamento del Cauca. Para el municipio de Santander de Quilichao se realizó la liquidación de la Unidad Nivel1 y el fortalecimiento de Quilisalud E.S.E.

QUILISALUD E.S.E. Creada mediante acuerdo municipal No 036 del 4 enero de 1.997 como establecimiento público descentralizado con el fin de cumplir con lo ordenado en la ley 10 de 1990, ley 60 de 1993, ley 100 de 1.993, decreto de ley 1298 y el decreto 1876 de 1994.

Se fijaron los estatutos con el acuerdo de la Junta Directiva No 001el 25 de enero del 2.000. Su principal fuente de ingresos es la venta de servicios de salud a la población objeto del Municipio de Santander de Quilichao; principalmente al **régimen subsidiado tiene 52.475** usuarios cargado a la BDUA al municipio para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, el cual se contrata con la E.S.E., en el 100%; por las zonas de influencia se atiende población pobre no asegurada **P.P.N.A.**

La cultura Corporativa.- Para el desarrollo del pensamiento estratégico de quienes dirigen y responden por las áreas y unidades funcionales de la empresa, esta tendrá la siguiente cultura corporativa, la cual podrá ajustarse por parte de los directivos y trabajadores en la medida en que surjan las transformaciones institucionales y necesidades de cumplimiento de la gestión.

MISIÓN: Somos Empresa Social del Estado de carácter municipal que presta servicios de salud de baja complejidad a la población Quilichagueña, a través de mecanismos y estrategias que pretenden apoderar a la comunidad en conocimientos, prácticas y actitudes saludables, soportados en una filosofía de mejoramiento continuo.

VISIÓN: En los próximos 4 años ser reconocidos como una empresa prestadora de servicios de salud, del primer nivel de complejidad que genera comunidades saludables, a través de un modelo de atención participativo.

VALORES Y PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

COMPROMISO: Poner en juego nuestras capacidades para sacar adelante todo aquello que se nos ha confiado y nuestra conciencia ha aceptado.

RESPONSABILIDAD: Actuar de manera coherente en las labores asignadas acordes a las políticas de la empresa

AUTOCONTROL: Capacidad de cada servidor público o trabajador para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función.

TRABAJO EN EQUIPO: La fuerza que integra al grupo y su cohesión se expresa en la solidaridad y el sentido de pertenencia al grupo que manifiestan sus componentes. Cuanta más cohesión existe, más probable es que el grupo comparta valores, actitudes y normas conducta comunes. El trabajar en equipo resulta provechoso no solo para una persona sino para todo el equipo involucrado. Nos traerá más satisfacción y nos hará más sociables, también nos enseñara a respetar los derechos de los demás y a ayudar a los compañeros si es que necesitan nuestra ayuda.

EFICIENCIA: Ser capaces de realizar nuestras actividades con la mejor calidad, utilizando adecuadamente los recursos disponibles.

INNOVACIÓN: Innovación es una realización motivada desde fuera o dentro de la empresa que se tiene la intención de cambio, transformación o mejora de la realidad existente en la cual la actividad creativa entra en juego.

TOLERANCIA: Es la aceptación de la diversidad de opinión, social, étnica, cultural y religiosa. Es la capacidad de saber escuchar y aceptar a los demás, valorando las distintas formas de entender y posicionarse en la vida, siempre que no atenten contra los derechos fundamentales de la persona.

RESPECTO: Es tratar humanamente a las personas.

VOCACIÓN DE SERVICIO: Es dar de corazón, es dar de nosotros mismos tan sinceramente como sea posible.

POLÍTICAS INSTITUCIONALES

Política Financiera: Fortalecer el Sistema Financiero institucional, buscando la suficiencia patrimonial y Auto sostenibilidad para garantizar rentabilidad social; mediante la venta de servicios.

Política de Gerencia de la Información: En la ESE – la Empresa Social del Estado Quilisalud del Municipio de Santander de Quilichao (Cauca); estamos comprometidos en satisfacer las necesidades de comunicación e información a los grupos de interés interno y externos, cumpliendo con las características de confiabilidad, oportunidad y confidencialidad, a través de mecanismos eficaces para la divulgación y circulación.

Política de Talento Humano: Desarrollar el talento humano de la Empresa Social del Estado Quilisalud del Municipio de Santander de Quilichao (Cauca) y fortalecer el compromiso hacia la institución y el trabajo en equipo.

Política Integral de Gestión de Calidad: En la Empresa Social del Estado Quilisalud del Municipio de Santander de Quilichao (Cauca) entidad prestadora de servicios de salud del nivel 1 de complejidad, en el Departamento del Cauca, estamos comprometidos en el cumplimiento de los requisitos de los grupos de interés, los legales, reglamentarios y otros que la institución suscriba buscando incrementar la satisfacción de los mismos; promoviendo una cultura de auto control, la mejora continua de los procesos, una filosofía de trabajo soportada en los principios y valores institucionales, un comportamiento seguro y responsable frente al medio ambiente y una cultura de salud ocupacional que promueva ambientes de trabajo saludables, reduciendo los factores de riesgos que puedan afectar la salud de nuestros clientes y trabajadores.

Política de Seguridad del Paciente: Las personas que trabajamos en la Empresa Social del Estado Quilisalud del Municipio de Santander de Quilichao (Cauca) estamos comprometidos con la promoción de un ambiente de atención en salud seguro para el paciente y su familia, a través de una cultura de seguridad que estimule el reporte, análisis y seguimiento de los eventos adversos, con la implantación de las buenas prácticas de seguridad del paciente.

OBJETIVOS:

- 1.** Contribuir al desarrollo social del país mejorando la calidad de vida, y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor y la angustia evitables en la población en la población usuaria, en la medida en que esto esté a su alcance.
- 2.** Producir servicios de salud eficientes y efectivos, que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- 3.** Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la empresa, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles, pueda ofrecer. Garantizar, mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa.
- 4.** Ofrecer a las entidades responsables de pago y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado. Satisfacer los requerimientos el entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- 5.** Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.
- 6.** Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción, el fomento y la conservación de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- 7.** Propender por la satisfacción de las necesidades esenciales y secundarias de salud de los usuarios a través acciones organizativas, técnico-administrativas.
- 8.** Desarrollar la estructura y capacidad operativa de la empresa mediante la aplicación de principios y técnicas gerenciales que aseguren su supervivencia, crecimiento, calidad de los recursos, capacidad de competir en el mercado y rentabilidad social y financiera.
- 9.** Contribuir a la formación del factor humano del sector salud. Impulsar y desarrollar proyectos de investigación para mejorar la calidad en el servicio y la gestión.
- 10.** Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial que permita el trabajo con junto confines de impacto social.
- 11.** Todos los demás que se le asignen por ley, Ordenanza a Acuerdos expedidos por la Junta Directiva.

2.4.1 Diagnóstico de las Áreas Funcionales.

ÁREA DE GERENCIA

La gerencia no cuenta con la herramienta que le permita verificar los costos para la contratación con las E.P.S.

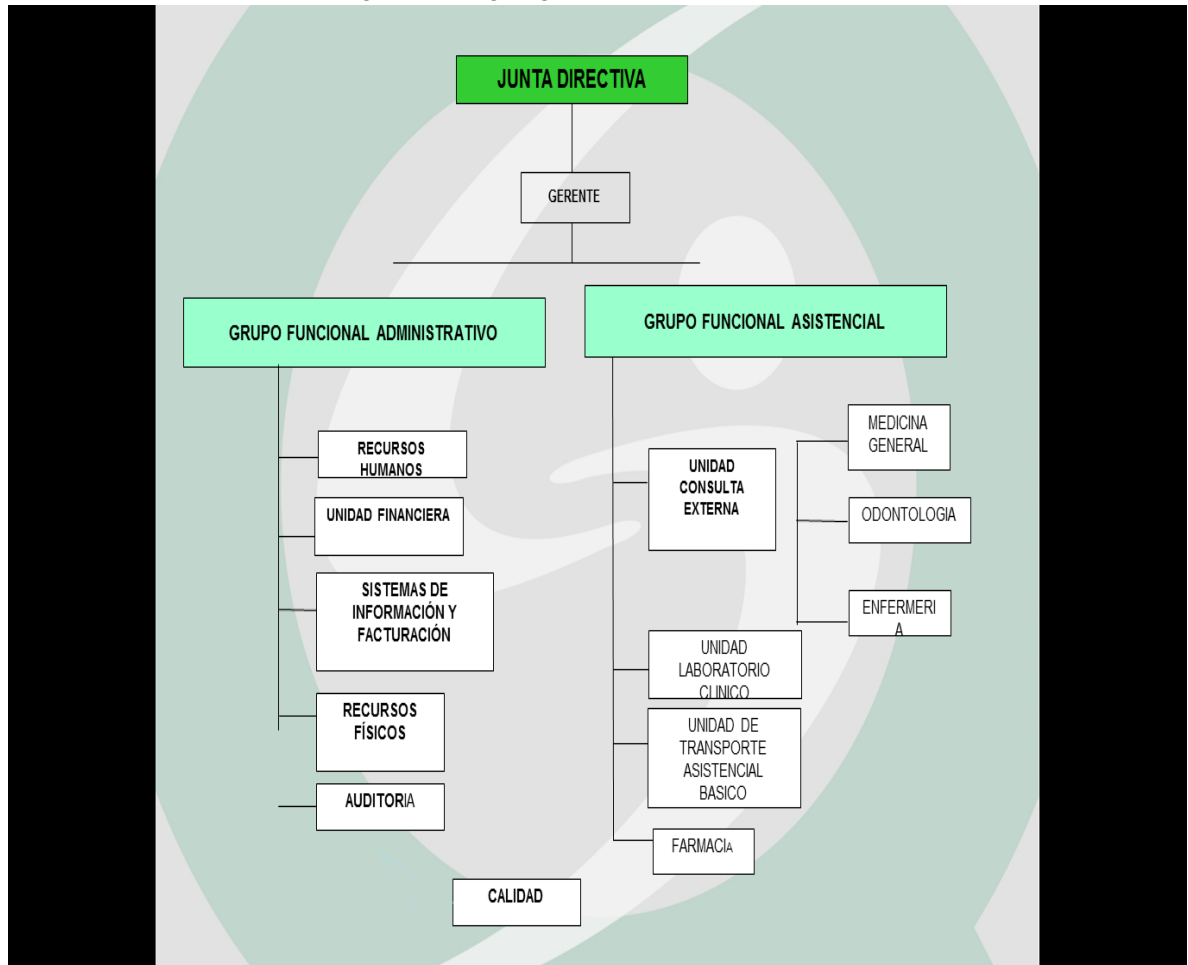
ÁREA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANCIERA

1. El principal factor que impacta negativamente en los resultados financieros en la Red pública del municipio es la falta de oportunidad en el flujo de recursos Municipio – E.P.S. – E.S.E.
2. Se debe generar la producción de información de manera interconectada entre los diferentes puntos de atención.
3. El indicador reconocimiento/ compromiso le permite a la empresa cumplir con los compromisos adquiridos.
4. El indicador recauda/compromiso está por debajo de 1, lo cual indica que la QUILISALUD E.S.E., no tiene los recursos financieros para cancelar sus acreencias en el periodo. El cual puede ser superado con la recuperación de cartera.
5. Recurso Humano, se realiza capacitación y seguimiento permanente para mejorar la atención en salud e implementar la política de seguimiento a riesgos.
6. Las instalaciones físicas requieren adecuaciones para cumplir con los requisitos de habilitación. Se debe garantizar permanentemente el plan de mantenimiento preventivo y correctivo necesarios, tanto de la infraestructura y de los equipos médicos y administrativos.

ÁREA ASISTENCIAL

1. Dificultades de acceso a la prestación de servicios de salud a la población por falta de oferta y por los mecanismos de ventas de servicio en detrimento de la población.
2. La modalidad de contratación y las tarifas pactadas que unido a la situación financiera de las I.P.S., públicas del Departamento obligan a una regulación perversa en detrimento lógico de la accesibilidad de servicios.
3. Se debe mejorar el portafolio de servicios de Baja Complejidad tipo B a tipo C, para mejorar la atención en salud y permitir el desarrollo institucional de la media complejidad del municipio.

Figura 10 Organigrama de Quilisalud E.S.E.



Fuente: Quilisalud E.S.E.

2.4.2 Análisis DOFA⁵⁹

“La matriz DOFA es un instrumento metodológico que permite identificar acciones viables mediante el cruce de variables, en el supuesto de que las acciones estratégicas deben ser ante todo acciones posibles y que la factibilidad se debe encontrar en la realidad misma del sistema. En otras palabras, por ejemplo la posibilidad de superar una debilidad que impide el logro del propósito, solo se la dará la existencia de fortaleza y oportunidades que lo permitan. El instrumento también permite la identificación de acciones que potencien entre sí a los factores positivos.”

⁵⁹www.virtual.unal.edu.co/ universidad Nacional.

Estrategias FO o estrategias de crecimiento son las resultantes de aprovechar las mejores posibilidades que da el entorno y las ventajas propias, para construir una posición que permita la expansión del sistema o su fortalecimiento para el logro de los propósitos que emprende.

Estrategias DO son un tipo de estrategias de supervivencia en las que se busca superar las debilidades internas, haciendo uso de las oportunidades que ofrece el entorno.

Estrategias FA son también de supervivencia y se refiere a las estrategias que buscan evadir las amenazas del entorno, aprovechando las fortalezas del sistema. Las estrategias DA permiten ver alternativas estratégicas que sugieren renunciar al logro dada una situación amenazante y débil difícilmente superable, que expone al sistema al fracaso.

El cruce del factor interno por el factor externo supone que el sistema está en equilibrio interno; esto es, que las debilidades que tiene no han podido ser superadas por sí mismo.

Se presenta a continuación la relación de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, así como las estrategias que se pueden implementar para mejorar el desarrollo de los procesos.

DEBILIDADES:

- QUILISALUD E.S.E., cuenta con una planta física de capacidad insuficiente y carece de espacios necesarios como un baño adecuado para los pacientes.
- Tanto el instrumental como los equipos utilizados son obsoletos e insuficientes.
- Existen algunas dificultades respecto a las relaciones interpersonales.
- No se conoce el costo real de cada procedimiento que se realiza en QUILISALUD E.S.E.
- El registro de insumos y el manejo de inventarios debe hacerse en forma manual, lo que no permite un adecuado control de los mismos.
- QUILISALUD E.S.E., no cuenta con personal médico ni con enfermera jefe en horas de la noche.

- La calidad personal de los pacientes y sus familiares en muchas ocasiones desmejora el ambiente de trabajo debido a ciertos rasgos de intolerancia y agresividad.
- El suministro de insumos y materiales no se adecua siempre a las necesidades de QUILISALUD E.S.E.

OPORTUNIDADES:

- La ampliación de cobertura de los servicios de salud a toda la población Colombiana.
- La obligación impuesta por el gobierno para que las I.P.S., establezcan un sistema de costos que les permita conocer el valor de cada uno de sus servicios.
- La ley de contratación o ley 80 y el Plan General de Contabilidad Pública, los cuales buscan reorganizar el manejo de las finanzas de las entidades del estado.
- La Reforma Laboral flexibiliza la jornada laboral, disminuyendo la carga económica que constituye para la entidad el pago de horas extras y recargos nocturnos.
- La reforma política incluida en la ley de referendo busca reducir los niveles de corrupción, endureciendo las penas para tal efecto.
- El índice de inflación bajo favorece la compra de insumos y medicamentos puesto que los precios no han reportado mayores alzas.
- Las arduas campañas que se han llevado a cabo para disminuir la mortalidad por infecciones diarreicas y respiratorias agudas.

FORTALEZAS:

- La QUILISALUD E.S.E., Sede Centro cuenta con personal que en su mayoría es altamente capacitado.
- Se cuenta con el apoyo de la universidad del Cauca en el área asistencial.
- El proceso de acreditación de QUILISALUD E.S.E., ha permitido revisar y mejorar muchos procesos.
- Se realizan campañas educativas en busca de mejorar el desempeño del personal y del ambiente.
- El personal muestra cierto grado de adaptabilidad.

AMENAZAS:

- El sector privado puede participar ampliamente en el mercado de salud, mediante la creación de E.P.S., las cuales a su vez, pueden tener sus propias I.P.S., de donde surge una fuerte competencia para los hospitales públicos.
- La Unidad por Pago por Capacitación (UPC), limita los recursos que ingresan a los hospitales públicos pero también incorpora como ingrediente fundamental el buen manejo de que tales recursos debe hacer las instituciones estatales.
- Por la Reforma Tributaria, colombianos y, en especial, los generadores de empleo como las grandes empresas y principalmente, la pequeña y mediana empresa, se ven acosado cada vez más con el pago de nuevos impuestos que podrían disminuir la generación de empleo.
- El alto índice de pobreza, el gran número de desplazados que llega diariamente la región y el aumento de la tasa de desempleo, así como la violencia que vive el país, hace que el número de lesiones y homicidios se aumente cada día.
- La creciente devaluación del peso frente al dólar, hace que importar la tecnología sea cada vez más costoso.
- La cultura del no pago, tramitología, la automedicación y la corrupción, disminuyen significativamente los ingresos del sector
- Los escasos recursos económicos para adquirir la tecnología de punta y para realizar el mantenimiento necesario tanto preventivo como correctivo.
- No se ha desarrollado una adecuada política de precios de los servicios de salud.
- El gobierno nacional adeuda a las I.P.S., una alta suma de dinero, por concepto de la atención a la población vinculada.

ESTRATEGIAS D.O.:

- Readecuar la planta física de QUILISALUD E.S.E., incluyendo un baño apropiado para pacientes.
- Obtener financiación para material a partir de la elaboración y presentación de proyectos de desarrollo.
- Realizar un estudio de costos que no solamente abarque todas las áreas de actividad que se realizan en QUILISALUD E.S.E.
- Establecer un sistema de información integral.

- Aprovechar la relacion con Universidad del Cauca para realizar campañas que busquen mejorar las relaciones entre pacientes-familiar-personal del QUILISALUD E.S.E.
- Asignar un medico residente adicional para que preste sus servicios en QUILISALUD E.S.E., en horas de la noche.
- Reorganizar el servicio que prestan los estudiantes, estableciendo mayores controles que garanticen un mejor desempeño por parte de los mismos.
- Exigir a las instituciones educativas que envian sus estudiantes a hacer sus practicas en el QUILISALUD E.S.E, el aporte de algunos insumos indispensables para la realizacion de sus labores.

De esta manera se han planteado las estrategias que QUILISALUD E.S.E, puede implementar para mejorar la calidad de sus servicios, contrarrestando las amenazas externas y las debilidades internas y maximizando las oportunidades y fortalezas de la institución

ESTRATEGIAS F.A.:

- Consolidar un equipo de profesionales expertos en trauma, a partir de un sistema de motivación, formación permanente y con proyección al medio.
- Mediante la implementación de las normas ISO 9000, mejorar la competitividad deQUILISALUD E.S.E., y abrir nuevos mercados.
- Promover el uso racional de los recursos, evitando el desperdicio de los mismos.
- Implementar nuevos controles tanto para el manejo de los recursos financieros como para el de materiales e insumos.
- Promover el establecimiento de unos precios adecuados y razonables que reflejen verdaderamente el costo de los servicios prestados.

ESTRATEGIAS D.A.:

- Buscar nuevas fuentes de financiamiento para optimizar la oportunidad y la calidad en la prestacion de los servicios a los diferentes usuarios.
- Optimizar el sistema de registro y cargue de actividades para disponer de una facturación sin glosas.
- Crear un sistema que mejore el proceso de adquisición del material para garantizar oportunidad de atencion.
- Realizar fuertes campañas publicitarias que enfaticen en la calidad de los servicios que presta en QUILISALUD E.S.E.

- Establecer, en conjunto con las entidades gubernamentales, un sistema que garantice la asignación de los recursos adicionales para la atención del personal vinculado. Buscar formas de financiamiento para obtener equipos de mejor calidad.

ESTRATEGIAS F.O.:

- Consolidar la imagen corporativa en el medio, apoyada en la relación QUILISALUD E.S.E., y la disponibilidad de 24 horas de recursos humano por esa misma relación.
- Aprovechar el proceso de mejoramiento de la calidad que vive el QUILISALUD E.S.E., para levantar todos los procesos que se realizan en la institución y lograr más altos niveles de eficiencia y eficacia.
- Crear una cultura de la calidad basada en la comprensión y ejecución de los procesos, aumentando la satisfacción de clientes tanto internos como externos en el proceso de atención.
- Integrar en las campañas educativas al personal médico, asistencial y administrativo para unificar objetivos, estrategias y metas.

3. ACTIVIDADES DEL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD⁶⁰

ARTICULO 91. DEFINICIÓN. Para efectos de la interpretación del presente Manual, se entiende por Nivel de Complejidad, la clasificación funcional del tipo de actividad, intervención y procedimiento, y del personal idóneo para su ejecución.

Los Niveles de Atención en la Salud se definen como la capacidad que tienen todos los entes prestadores de servicios de salud y se clasifican de acuerdo a la infraestructura, recursos humanos y tecnológicos. Esta definición parte de la necesidad del estado de disminuir los recursos que en verdad se deben utilizar y destinar a la parte más importante en una sociedad que es la salud, ya que presumen que la mayoría de la población tiene necesidades de salud de muy baja complejidad; y en esto se apoyan para solo invertir organismos de baja calidad y así no destinar todos los recursos.

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN: Es un nivel de baja complejidad, su principal objetivo es prestar los servicios en una forma inmediata y cerca de la población, contribuyendo al control ambiental, los que conforman este nivel son: Médicos Generales, Odontólogos, Nutricionistas, Sicólogos, Optómetras, Promotores y Tecnólogos. Estos Deberán ofrecer los servicios básicos de salud.

Estos servicios se ofrecerán a nivel domiciliario, comunitario, en establecimientos educativos, en las consultas externas de medicina general de clínicas, en centros y puestos de salud, en consultorios comunales públicos y privados, así como en centros de trabajo.

Los establecimientos típicos de este nivel de atención son los puestos y centros de salud y las clínicas tipo I, II y III, como también la consulta de medicina general de las clínicas tipo 4 y de los hospitales periféricos y regionales.

ARTICULO 92. DE LAS RESPONSABILIDADES. En principio las responsabilidades para los diferentes niveles estarán discriminadas así:

NIVEL I Médico General y/o personal auxiliar, y otros profesionales de la salud

⁶⁰ Resolucion_minsalud_r5261_94.htm

NIVEL II Médico General con Interconsulta, remisión, y/o asesoría de personal o recursos especializados.

NIVEL III y IV Médico Especialista con la participación del médico general.

PARÁGRAFO. La definición de niveles anteriores corresponde a las actividades, intervenciones y procedimientos y no a las instituciones.

DESARROLLO PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, POS, PARA EL NIVEL I DE COMPLEJIDAD

ARTICULO 96. POS, PARA EL NIVEL I. DE COMPLEJIDAD. Se incluyen entre otras las siguientes actividades, intervenciones y procedimientos, listado general:

Atención Ambulatoria:

- Consulta Médica General
- Atención Odontológica
- Laboratorio Clínico
- Medicamentos Esenciales
- Citología
- Acciones Intra y extramurales de Promoción, Prevención y Control.

ARTICULO 97. CONSULTA MÉDICA GENERAL. Como lo establece la Ley 100 de 1993, el MEDICO GENERAL es la base y el motor de todo el engranaje de salud en el plan que se describe, conjuntamente con el personal paramédico y auxiliar, quienes serán la puerta de entrada al sistema. El contacto del paciente con la E.P.S. será más estrecho, frecuente y regular a través de su MEDICO GENERAL. Será él quien establezca las pautas para la promoción y la prevención. La consulta no debe ser menor de VEINTE (20) minutos. En este nivel de complejidad el paciente y su familia pueden acceder y colaborar más activamente en el mantenimiento, control y recuperación de su salud.

PARÁGRAFO. El incumplimiento injustificado a las citas médicas, odontológicas o de cualquier tipo; o de otros servicios solicitados por parte del paciente, lo obligan a cancelar el valor correspondiente.

ARTICULO 98. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA. La atención Odontológica incluye actividades de educación, motivación y prevención, las cuales serán de carácter obligatorio y se brindarán a todo paciente que inicie su atención. Tales actividades

serán ofrecidas por el Odontólogo y una auxiliar de higiene oral de la E.P.S. directamente o de las I.P.S. con las cuales se tenga contrato o convenio. Las actividades del primer nivel de atención constan de:

Examen Clínico Odontológico

R.X en caso necesario

Educación en Salud Oral

Indicaciones y práctica de cepillado

Indicaciones y práctica con hilo dental

Control de placa

Detartraje supragingival

Sellantes de fosas y fisuras

Topicación con flúor

Profilaxis final

Cuando el paciente se encuentre suficientemente motivado sobre su higiene oral y presente un máximo de placa del 15% se debe continuar con tratamiento curativo que incluye:

Obturaciones con resina de fotocurado

Obturaciones con amalgama de plata

Extracciones dentales sencillas y/o quirúrgicas

Curetaje y alisado radicular

Endodoncias.

ARTICULO 99. LABORATORIO CLÍNICO. El servicio de Laboratorio Clínico Básico incluye lo siguiente:

- Ácido Úrico
- Antibiógrama
- Baciloscopias
- Bilirrubina total y directa
- Coprológico
- Coprológico por concentración
- Colesterol HDL, LDL y total
- Creatinina
- Cuadro hemático
- Curva de tolerancia a la glucosa
- Embarazo, prueba inmunológica
- Factor RH
- Glucosa pre y post carga (Test de O'Sullivan)

- Glucosuria y cetonuria
- Gram, tinción y lectura
- Hematocrito
- Hemoclasificación
- Hemoglobina, concentración de
- Hemoparásitos
- Hongos, examen directo
- Nitrógeno Ureico
- Neisseria gonorrhoeae, cultivo de Thayer Martin
- Parcial de orina, incluido sedimento
- Perfil lipídico
- Plaquetas, recuento
- Sangre oculta en materias fecales
- Sífilis (VDRL, FTA abs.)
- Urocultivo con recuento de colonias

PARÁGRAFO 1. Las biopsias, solo se incluyen en este nivel, con tinciones de rutina.

PARÁGRAFO 2. Las citologías se incluyen: vaginal tumoral (oncológica) y vaginal funcional solamente.

ARTICULO 101. MEDICAMENTOS. Se considerarán para el primer nivel de atención los medicamentos esenciales contenidos en la Resolución 7328 de 1992 y en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.

ARTICULO 102. ACCIONES INTRA Y EXTRAMURALES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL. El componente tendrá para el primer nivel, las siguientes acciones y programas entre otros:

- Crecimiento y Desarrollo
- Estimulación al desarrollo
- Valoración de Agudeza visual y auditiva
- Citología oncológica o tumoral (ya descrito)
- Planificación familiar
- Prevención oral (ya descrito)
- Educación alimentaria individual y comunitaria
- Control Prenatal
- Control del paciente con Enfermedad Diarreica Aguda

- Control del paciente con Hipertensión Arterial
- Control del Paciente con Infección Respiratoria aguda
- Control del paciente con enfermedades de transmisión sexual
- Educación para la salud en escolares y madres.
- Programas de desparasitación escolar.
- Programas de control de riesgos coronarios.
- Otros que se establezcan para tal fin.

4. DESCRIPCIÓN LOS MACROPROCESOS, PROCESOS Y SUBPROCESOS:

- **MACROPROCESOS:** Dentro de Quilisalud E.S.E. Sede Centro, se han clasificado las labores del personal de acuerdo con las funciones asignadas para cada uno de ellos. A cada área se le conocerá entonces como un macroproceso, en tanto agrupa los procesos que se realiza entorno a sus funciones. La identificación de los macroprocesos se logró mediante la información suministrada por el Tesorero de la Institución, referida a la estructura general de Quilisalud E.S.E., se identificaron los macroprocesos de servicio asistencial y servicio administrativo.
- **PROCESOS:** Se entiende por proceso la secuencia lógica de acciones o tareas relacionadas que utilizan recursos organizacionales para proporcionar un producto o servicio a clientes internos o externos. Su identificación se logró, en primera estancia, mediante la observación directa para luego confrontarla con los protocolos de la institución. Desde esta perspectiva, se pueden identificar con claridad tres procesos:
 - I. **Protección Específica:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.⁶¹
 - II. **Plan de Atención Básico:** Es un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos, de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad.⁶²
 - III. **Gestión:** Es la aplicación de la administración como ciencia básica, por parte de los administradores, o la aplicación de la gerencia como pensamiento administrativo, desde el más alto nivel conceptual hasta el oficio más simple de la organización, que es una parte de la administración.⁶³
- **SUBPROCESOS**⁶⁴: Una vez identificados los procesos que se dan al interior de Quilisalud E.S.E. Sede Centro, se procede a determinar cuáles son los subprocesos que lo componen. Para reconocerlos se puede acudir a la

⁶¹ Resolución Número 00412 de 2000.

⁶² Resolución Número 4288 de 1996.

⁶³ www.galeon.com/neopuertomontt/gestionsalud.html

⁶⁴ QUILISALUD E.S.E. Protocolos de Calidad. 2015.

observación directa de los mismo, además de la información suministrada por el personal, que facilita la identificación clara de ellos:

PROCESOS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA

A. Vacunación: Las vacunas son una parte muy importante para el cuidado de la salud de toda la comunidad. Ellas son las encargadas de brindar protección sobre numerosas enfermedades muy serias.

B. Atención al Parto: Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para la asistencia de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato.

C. Atención al Recién Nacido: Es el conjunto de actividades y procedimientos dirigidos a las niñas y niños en el proceso del nacimiento e inmediatamente después de nacido, con el propósito de lograr disminuir el riesgo de enfermedad del recién nacido, apoyando el proceso de adaptación a la vida extra-uterina, mediante la detección, prevención y control de los problemas en forma temprana, con el fin de lograr un recién nacido sano y reducir así múltiples consecuencias en la salud infantil.

D. Atención en Planificación Familiar: Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil, dentro de los cuales se encuentra la información, educación, consejería y anticoncepción, incluyendo la entrega de suministros, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como su número y el espaciamiento entre ellos.

E. Atención Preventiva Salud Bucal: Para revisar los riesgos de caries, de enfermedad periodontal y aprender cómo cuidar la salud oral y adelantar acciones preventivas debe asistir a su I.P.S., de salud oral, con la periodicidad recomendada según riesgo.

F. Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo: Como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

G. Alteraciones del Desarrollo del Joven: Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a la población entre 10 a 29 años, tendientes a garantizar la detección e intervención temprana de los factores de

riesgo o de los problemas de salud prioritarios, así como para brindar información y orientación sobre la protección de la salud.

H.

I. Alteración del Embarazo: Identificar e intervenir tempranamente por el equipo de salud, la mujer y su familia los riesgos relacionados con el embarazo y planificar el control de los mismos, con el fin de lograr una gestación adecuada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas para la madre y su hijo.

J. Alteraciones del Adulto Mayor: Se define como un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, mediante los cuales se logra la detección temprana y el diagnóstico oportuno de una o algunas de las patologías crónicas propias de este grupo poblacional, con el fin de ofrecer alternativas para el control de los factores de riesgo, el tratamiento o la rehabilitación.

K. Alteración del Cáncer del Cuello Uterino: Corresponde al conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las mujeres entre 25 y 69 años o menores de 25 años con vida sexual activa, para la toma de citología cervical uterina.

L. Alteración de la Agudeza Visual: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones orientadas a detectar precozmente la existencia de alteraciones de la agudeza visual posibles de intervención a través de la toma de agudeza visual a personas de 4, 11, 16, 45, 55, 65 y más años y del examen oftalmológico en personas de mayores de 55 años.

PROCESO DE PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO

M. Consulta Médica General: Es la atención brindada por un médico general que incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales de este grupo poblacional, con el objeto de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud.

PROCESO DE GESTIÓN

N. Comité Gerencia: Un comité es un foro para poner en práctica el sistema interno de responsabilidad. El comité está formado por representantes de los trabajadores y de gerencia quienes se reúnen en una base regular para tratar temas de seguridad y salud.

O. Finanzas: Son una rama de la economía que estudia la obtención y gestión, por parte de una compañía, individuo o del Estado, de los fondos que necesita

para sus objetivos y de los criterios con que dispone de sus activos. En otras palabras, estudia lo relativo a la obtención y gestión del dinero.

P. Almacén: Es el conjunto de artículos y materiales que posee una organización en espera de su utilización posterior en las diferentes unidades. El objetivo de este depósito es mantener unas existencias suficientes de productos y materiales que garanticen la continuidad de las funciones de las diferentes unidades, aunque el suministro no sea continuo.

Q. Apoyos: Planea, controla, evalúa y ejecuta labores de dirección y control del área de atención a las personas en la institución que perta el desarrollo coordinado de los programas y metas previamente establecidos y el avance de la institución.

4.1 IDENTIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

El desarrollo de los subprocesos se realiza mediante una sucesión de actividades que pueden identificarse en la medida en que son tareas u operaciones que ocurren en el tiempo y que dan paso a una nueva actividad o a un resultado específico. Es importante destacar que se debe elaborar listado o diccionario de actividades, teniendo presente que estas deben ser relevantes para evitar que resulte más costosa la medida que lo que se mide. A cada actividad se le debe asignar un número con el cual ha de identificarse en lo sucesivo:

Cuadro 11. Identificación de las Actividades

NÚMERO DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD
1	Saludar al paciente
2	Agendar cita
3	Revisión de documentos y admisión del paciente
4	Suministrar ficha e información al paciente
5	Generar e imprimir factura
6	Espera
7	Toma de signos vitales
8	Examen físico
9	Consulta general
10	Consulta primera vez
11	Consulta control
12	Consulta enfermería
13	Consulta odontológica
14	Vacunación
15	Instrucciones de preparación del paciente
16	Recepcionar y arreglar placas
17	Control placa
18	Flúor
19	Detartraje
20	Sellantes
21	Preparar materiales
22	Lavarse las manos
23	Colocarse los guantes
24	Apoyo y diagnostico
25	Orden de remisión
26	Digitación de resultado
27	Entrega de resultado
28	Orientación e instrucciones de siau
29	Salida del paciente
30	Toma de muestra
31	Estadística
32	Informes
33	Estados financieros
34	Evaluación
35	Tesorería
36	Programación

Fuente: Las autoras.

Cuadro 12. Macroproceso, Proceso, Subproceso y Actividades

MACROPROCESO						SERVICIO ASISTENCIAL					
PROCESO						PROTECCIÓN ESPECIFICA					
SUBPROCESOS	VACUNACIÓN	ATENCIÓN AL PARTO	ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR	ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD BUCAL	ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN	ALTERACIÓN DEL EMBARAZO	ALTERACIONES DEL ADULTO MAYOR	ALTERACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO	ALTERACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL
ACTIVIDADES	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1
	3		2	2	2	2	2	2	2	3	2
	4		3	3	3	3	3	3	3	4	3
	5		4	5	6	4	4	4	4	5	4
	6		5	6	21	5	5	5	5	6	5
	14		6	7	22	6	6	6	6	15	6
	28		7	10	23	7	7	7	7	21	10
	29		8	28	13	8	8	8	8	22	28
	32		10	29	29	10	10	10	10	23	29
			28	32		28	28	28	28	30	32
			29			29	29	29	29	16	
			32			32	32	32	32	29	
										32	

Fuente: Las autoras

Cuadro 13. Macroproceso, Proceso, Subproceso y Actividades

MACROPROCESO	SERVICIO ASISTENCIAL
PROCESO	PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO
SUBPROCESOS	CONSULTA MÉDICA GENERAL
ACTIVIDADES	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	10
	28
	29
	32

Fuente: Las autora

Macroproceso, Proceso, Subproceso y Actividades

MACROPROCESO	GESTIÓN			
PROCESO	ADMINISTRACIÓN			
SUBPROCESOS	COMITÉ DE GERENCIA	FINANZAS	ALMACÉN	APOYOS
ACTIVIDADES	36	32	36	31
	31	33		32
	32	34		33
	34	35		34
				35
				36

Fuente: Las autoras

5. IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS

Los recursos son todos aquellos factores de la producción que permiten la ejecución de una actividad. La identificación de los recursos se logra a través del balance de comparación y su asignación a cada actividad debe ser de acuerdo con una relación causa-efecto; es decir, cada uno de los recursos debe valorarse y asignarse a cada actividad atendiendo a como es consumido por dicha actividad. Los recursos fundamentales son de cuatro clases: el recurso humano o mano de obra, los materiales o insumos, los activos entre los cuales están los equipos, muebles y enseres y los bienes inmuebles, y el apoyo, en el cual se complementan recursos como los servicios públicos, el aseo y todos aquellos cuyo costo ha sido catalogado en el modelo tradicional como indirectos. En general, los recursos tienen que ver con la contribución de todos los factores de costos involucrados en el objetivo de costos.

La metodología de costos ABC permite asignar los recursos a cada actividad atendiendo al origen del consumo, y por ello, por ejemplo, la depreciación de los activos no se realiza mediante sistemas como Línea Recta, sino que se aplica el concepto de que los activos se deterioran en la misma proporción en que son utilizados, esto es, su depreciación se calcula con base en el uso o consumo del recurso.

Desde esta perspectiva, las actividades se relacionan con los recursos, como se muestra a continuación:

Cuadro 14. Clasificación de los Recursos

ACTIVIDAD	MANO DE OBRA	INSUMOS	ACTIVOS	APOYO
Saludar al paciente	X			
Agendar cita	X		X	X
Revisión de documentos y admisión del paciente	X	X	X	X
Suministrar ficha e información al paciente	X	X	X	X
Generar e imprimir factura	X	X	X	X
Espera	X	X	X	X
Toma de signos vitales	X	X	X	X
Examen físico	X	X	X	X
Consulta general	X	X	X	X
Consulta primera vez	X	X	X	X
Consulta control	X	X	X	X
Consulta enfermería	X	X	X	
Consulta odontológica	X	X	X	X
Vacunación	X	X	X	X
Instrucciones de preparación del paciente	X	X	X	X
Recepcionar y arreglar placas	X	X	X	
Control placa	X	X	X	X
Flúor	X		X	X
Detartraje	X		X	X
Sellantes	X	X		X
Preparar materiales	X		X	X
Lavarse las manos	X	X	X	X
Colocarse los guantes	X	X	X	X
Apoyo y diagnostico	X	X	X	X
Orden de remisión	X		X	X
Digitación de resultado	X			
Entrega de resultado	X	X	X	X
Orientación e instrucciones de siau	X	X	X	X
Salida del paciente	X	X	X	X
Toma de muestra	X	X	X	X
Estadística	X	X	X	X
Informes	X	X	X	X
Estados financieros	X	X	X	X
Evaluación	X	X	X	X
Tesorería	X	X	X	X
Programación	X	X	X	X

Fuente: Las autoras

5.1 IDENTIFICACIÓN DE LOS GENERADORES DE COSTOS DE PRIMER NIVEL

Una vez identificadas las actividades y los recursos que ellas consumen, la atención debe centrarse en la forma como han de asignarse dichos recursos a cada actividad.

Para ello se hace uso de los generadores de costos, los cuales son una medida de la cantidad de recursos consumidos. Los generadores de costos representan la relación de causalidad entre una actividad y el consumo de un recurso. “Se identifican mediante la base que distribuye los costos de un recurso a las distintas actividades que usen este recurso. El generador se identifica mediante la elaboración de los flujos de procesos de producción, donde se documenta la medida apropiada para cada proceso. El objetivo, al identificar los generadores de costos, es seleccionar el más preciso disponible y que requiera el mínimo esfuerzo posible para obtener los datos”⁶⁵

Es importante aclarar que un generador de costos tiene dos componentes: un generador de recurso que es propiamente la unidad de medida en que se consume el recurso; y un generador de actividad el cual se refiere a la forma como se consume el recursos en un periodo de tiempo determinado.

Cuadro 15. Generador de Costos

ACTIVIDAD	GENERADOR DE RECURSO	GENERADOR DE ACTIVIDAD	GENERADOR DE COSTO
Saludar al paciente	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Agendar cita	Minutos por persona	Número de llamadas al mes	Minutos Personas*Número de llamadas*mes
Revisión de documentos y admisión del paciente	Minutos por persona	Número de procedimientos al mes	Minutos Personas*Número de procedimientos*mes
Suministrar ficha e información al paciente	Minutos por persona	Número de procedimientos al mes	Minutos Personas*Número de procedimientos*mes
Generar e imprimir factura	Minutos por persona	Número de procedimientos al mes	Minutos Personas*Número de procedimientos*mes
Espera	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes

⁶⁵Benítez, Víctor Hugo. Contabilidad de Costos. Departamento de Ingeniería Industrial. Universidad Autónoma de Occidente. Cali, Valle.2002-2004.

Cuadro 15. Continuación

Toma de signos vitales	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Examen físico	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Consulta general	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Consulta primera vez	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Consulta control	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Consulta enfermería	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
ACTIVIDAD	GENERADOR DE RECURSO	GENERADOR DE ACTIVIDAD	GENERADOR DE COSTO
Consulta odontológica	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Vacunación	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Instrucciones de preparación del paciente	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Recepcionar y arreglar placas	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Control placa	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Flúor	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Detartraje	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Sellantes	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Preparar materiales	Minutos por material a utilizar	Número de pacientes al mes	Minutos material*Número de pacientes*mes
Lavarse las manos	Centímetros cúbicos	Número de procedimientos al mes	Centímetros cúbicos *Número de procedimientos*mes
Colocarse los guantes	Unidades	Número de procedimientos al mes	Unidades*Número de procedimientos*mes
Apoyo y diagnóstico	Minutos por persona	Número de procedimientos al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes

Cuadro 15. Continuación

ACTIVIDAD	GENERADOR DE RECURSO	GENERADOR DE ACTIVIDAD	GENERADOR DE COSTO
Orden de remisión	Minutos por persona	Número de procedimientos al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Digitación de resultado	Minutos por persona	Número de procedimientos al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Orientación e instrucciones de siau	Minutos por persona	Número de procedimientos al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Salida del paciente	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes
Estadística	Minutos preparación de informes	Número de informes al mes	Minutos Preparación de informes*Número de pacientes*mes
Informes	Minutos preparación de informes	Número de informes al mes	Minutos Preparación de informes*Número de pacientes*mes
Estados financieros	Minutos preparación de informes	Número de informes al mes	Minutos Preparación de informes*Número de pacientes*mes
Evaluación	Minutos de preparación	Número de informes al mes	Minutos de Preparación *Número de pacientes*mes
Tesorería	Minutos preparación de informes	Número de informes al mes	Minutos Preparación de informes*Número de pacientes*mes
Programación	Minutos por persona	Número de pacientes al mes	Minutos Personas*Número de pacientes*mes

Fuente: Las autoras

Mediante la utilización de los generadores de primer nivel se establece el consumo de los recursos por cada una de las actividades. De esta manera se constituye el mapa de primer nivel, a continuación.

Cuadro 16. Mapa de Primer Nivel

RECURSOS	GENERADOR	
	DE RECURSO	DE ACTIVIDAD
MANO DE OBRA	Minutos * mes	Número de pacientes * mes
INSUMOS	Unidades	Número de pacientes * mes
ACTIVO	Minutos * mes	Número de pacientes * mes
APOYO	Unidades	Número de pacientes * mes
	Metros cúbicos	
	Kilovatios	

Fuente: Las autoras

5.2 DETERMINACIÓN DE LOS CENTROS DE ACTIVIDAD

Un centro de actividad puede catalogarse como una forma de agrupar actividades, de acuerdo a su naturaleza y, lógicamente, a su generador de costos. Puede constituir un centro de actividad un grupo de actividades o una sola actividad, si esta última no es susceptible de agrupación, por sus características específicas. Las actividades se agrupan en centros de actividad de acuerdo con el nivel al que están asociadas y con el fin de distribuir sus costos a los productos.

Los centros de actividad se identifican examinando los recursos humanos, físicos y tecnológicos que interactúan en la producción de los bienes y servicios de la empresa. Los centros de actividad productivos incluyen los productos de atención y aprovechamiento de las empresas de acuerdo a su ciclo natural y al proceso. Los centros de actividades administrativo incluyen los procesos que tienen labores administrativas, que no son específicos de la actividad de atención y aprovechamiento de la empresa, que opera en función de las necesidades comunes de los centros de actividades productivos o asistenciales.

Cuadro 17. Centro de Costos.

CENTRO DE COSTOS
SERVICIOS AMBULATORIOS
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
INSUMOS
ODONTOLOGÍA

Fuente: Las autoras

5.3 DETERMINACIÓN DE LOS GENERADORES DE SEGUNDO NIVEL E IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS

A la medida utilizada para asignar los costos de los centros de actividad a los productos se le conoce como generador de segundo nivel. La identificación de los generadores de costos de segundo nivel se desarrolla evaluando cada componente del centro de actividades de acuerdo a cada proceso.

A continuación se da un ejemplo de los generadores de segundo nivel.

Cuadro 18. Ejemplo de Identificación de los Generadores de Segundo Nivel y Producto.

SUBPROCESO	ACTIVIDAD	CENTRO DE COSTOS	GENERADOR	PRODUCTO
CRECIMIENTO DE DESARROLLO	1	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	NÚMERO DE CONSULTAS * NÚMERO DE PACIENTES	CONSULTA MEDICA
	2			
	5			
	6			
	9			
	24			
	25			
	26			
	27			

Fuente: Las autoras

5.4 DISTRIBUCIÓN DE LA MANO DE OBRA

En la mano de obra se tiene en cuenta el personal que realiza la actividad, para el costeo se contó con la información proporcionada por el tesorero que suministro el valor de la nómina del personal de Quilisalud E.S.E., y del personal perteneciente al Sindicato Recuperarte.

De acuerdo a esto el personal está compuesto por:

Cuadro 19. Personal de Trabajo de la Sede Centro de Quilisalud E.S.E.

CARGO	PERSONAS A CARGO	SALARIO UNITARIO	VALOR DIA	VALOR HORA	VALOR MINUTOS
Asistente de contratación	1	\$ 1.345.000	\$ 44.833	\$ 5.604	\$ 93
Auditoria	1	\$ 2.678.000	\$ 89.267	\$ 11.158	\$ 186
Auxiliar de archivo	1	\$ 936.667	\$ 31.222	\$ 3.903	\$ 65
Auxiliar de enfermería	2	\$ 1.140.284	\$ 38.009	\$ 4.751	\$ 79
Auxiliar de odontología	1	\$ 1.140.000	\$ 38.000	\$ 4.750	\$ 79
Citas	2	\$ 936.667	\$ 31.222	\$ 3.903	\$ 65
Coordinador facturación	1	\$ 1.854.000	\$ 61.800	\$ 7.725	\$ 129
Enfermero jefe	1	\$ 2.784.760	\$ 92.825	\$ 11.603	\$ 193
Facturación	1	\$ 1.012.115	\$ 33.737	\$ 4.217	\$ 70
Mantenimiento	1	\$ 1.060.000	\$ 35.333	\$ 4.417	\$ 74
Médicos general	3	\$ 4.970.780	\$ 165.693	\$ 20.712	\$ 345
Mensajero	1	\$ 1.133.000	\$ 37.767	\$ 4.721	\$ 79

Cuadro 20. Continuación

Odontólogo	1	\$ 2.753.808	\$ 91.794	\$ 11.474	\$ 191
Secretaría gerencia	1	\$ 1.245.000	\$ 41.500	\$ 5.188	\$ 86
Sistemas	1	\$ 2.060.000	\$ 68.667	\$ 8.583	\$ 143
ÁREA ADMINISTRATIVA					
Contador	1	\$ 2.598.479	\$ 86.616	\$ 10.827	\$ 180
Estadística	1	\$ 1.241.109	\$ 41.370	\$ 5.171	\$ 86
Gerente	1	\$ 4.042.210	\$ 134.740	\$ 16.843	\$ 281
Almacén	1	\$ 2.738.856	\$ 91.295	\$ 11.412	\$ 190
Jurídica	1	\$ 3.000.000	\$ 100.000	\$ 12.500	\$ 208
Presupuesto	1	\$ 2.598.479	\$ 86.616	\$ 10.827	\$ 180
Tesorero	1	\$ 2.598.479	\$ 86.616	\$ 10.827	\$ 180

Fuente: Las autoras.

5.4.1 Tiempo y costo que invierte el personal en cada servicio

Ya se definieron los diferentes servicios que ofrece Quilisalud E.S.E., Sede Centro, y el número de visitas que se efectuaron en el año 2014. Ahora se averiguo qué la cantidad de los recursos de Quilisalud E.S.E. (el personal, tiempo y costo), se invirtió prestando cada tipo de servicio a los clientes.

El tiempo se obtuvo mediante entrevista personal. Se realizó una reunión con el personal médico y administrativo para saber cuánto tiempo se dedica a los diferentes tipos de cliente y cuánto tiempo se invierte generalmente para llenar formularios y realizar otras tareas administrativas.

No es necesario preocuparse sobre la manera como debe asignarse el tiempo del personal administrativo y de otro personal en cada servicio, ya que este se toma en cuenta usando el tiempo total del personal que se ha calculado para los costos directos. Por consiguiente, esta tabla está diseñada para que se utilice el tiempo que el personal pasó en contacto directo con los clientes para asignar el costo total de personal a cada servicio, este se distingue en la tabla en costos de personal directo e indirecto.

Cuadro 20. Tiempo y Costos en Vacunación

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
VACUNACIÓN					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Vacunación	1	Min.	\$ 79
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Vacunación			
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Vacunación	1	Min.	\$ 79
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	1.5	Min.	\$ 105
6	Espera		2	Min.	\$ -
14	Vacunación	Auxiliar de Vacunación	5	Min.	\$ 395
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Vacunación	1	Min.	\$ 79
29	Salida del paciente	Auxiliar de Vacunación	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Auxiliar de Vacunación	10	Min.	\$ 790
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 1.606

Fuente: Las autoras.

Cuadro 21. Tiempo y Costos en Atención al Recién Nacido

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
7	Toma de signos vitales	Médico	2	Min.	\$ 690
8	Examen físico	Médico	2.5	Min.	\$ 863
10	Consulta primera vez	Médico	8	Min.	\$ 2.760
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 5.787

Fuente: Las autoras.

Cuadro 22. Tiempo y Costos en Atención al Parto

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ATENCIÓN AL PARTO					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
7	Toma de signos vitales	Médico	2	Min.	\$ 690
8	Examen físico	Médico	2.5	Min.	\$ 863
10	Consulta primera vez	Médico	8	Min.	\$ 2.760
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 5.787

Fuente: Las autoras.

Cuadro 23. Tiempo y Costos en Atención en Planificación Familiar.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	Tiempo		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
7	Toma de signos vitales	Médico	2	Min.	\$ 690
10	Consulta primera vez	Médico	8	Min.	\$ 2.760
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 4.805

Fuente: Las autoras.

Cuadro 24. Tiempo y Costos en Atención Preventiva en Salud Oral.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD ORAL					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Odontología	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Odontología	1	Min.	\$ 79
6	Espera		2	Min.	\$ -
21	Preparar materiales	Auxiliar de Odontología	2	Min.	\$ 158
22	Lavarse las manos	Auxiliar de Odontología	3	Min.	\$ 237
23	Colocarse los guantes	Auxiliar de Odontología y Odontóloga	2	Min.	\$ 270
13	Consulta odontológica	Odontóloga	15	Min.	\$ 2.865
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
29	Salida del paciente	Auxiliar de Odontología	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Odontóloga	2	Min.	\$ 382
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 4.419

Fuente: Las autoras.

Cuadro 25. Tiempo y Costos en Atención del Crecimiento y Desarrollo.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ATENCIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
7	Toma de signos vitales	Médico	2	Min.	\$ 690
8	Examen físico	Médico	2.5	Min.	\$ 863
10	Consulta primera vez	Médico	10	Min.	\$ 3.450
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 6.477

Fuente: Las autoras.

Cuadro 26. Tiempo y Costos en Atención del Desarrollo del Joven.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ATENCIÓN DEL DESARROLLO DEL JOVEN					
Nº DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
7	Toma de signos vitales	Médico	2	Min.	\$ 690
8	Examen físico	Médico	2.5	Min.	\$ 863
10	Consulta primera vez	Médico	10	Min.	\$ 3.450
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 6.477

Fuente: Las autoras.

Cuadro 27. Tiempo y Costos en Alteración del Embarazo.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ALTERACIÓN DEL EMBARAZO					
Nº DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
7	Toma de signos vitales	Médico	2	Min.	\$ 690
8	Examen físico	Médico	2.5	Min.	\$ 863
10	Consulta primera vez	Médico	15	Min.	\$ 5.175
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 8.202

Fuente: Las autoras.

Cuadro 28. Tiempo y Costos en Alteración del Adulto Mayor

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ALTERACIÓN DEL ADULTO MAYOR					
Nº DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
7	Toma de signos vitales	Médico	2	Min.	\$ 690
8	Examen físico	Médico	2.5	Min.	\$ 863
10	Consulta primera vez	Médico	12	Min.	\$ 4.140
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 7.167

Fuente: Las autoras.

Cuadro 29. Tiempo y Costos en Alteración del Cáncer del Cuello Uterino.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ALTERACIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO					
Nº DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
15	Instrucciones de preparación del paciente	Enfermero Jefe	2	Min.	\$ 386
21	Preparar materiales	Enfermero Jefe	1	Min.	\$ 193
22	Lavarse las manos	Enfermero Jefe	2	Min.	\$ 386
23	Colocarse los guantes	Enfermero Jefe	1	Min.	\$ 193
30	Toma de muestra	Enfermero Jefe	5	Min.	\$ 965
16	Recepcionar y arreglar placas	Enfermero Jefe	2	Min.	\$ 386
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Enfermero Jefe	2	Min.	\$ 386
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 3.391

Fuente: Las autoras.

Cuadro 30. Tiempo y Costos en Alteración de la Agudeza Visual.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ALTERACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
10	Consulta primera vez	Médico	10	Min.	\$ 3.450
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 4.924

Fuente: Las autoras.

Cuadro 31. Tiempo y Costos en Consulta Médica.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
CONSULTA MEDICA					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
1	Saludar al paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
2	Agendar cita	Auxiliar de Citas	2	Min.	\$ 130
3	Revisión de documentos y admisión del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
4	Suministrar ficha e información al paciente	Auxiliar de Enfermería	1.5	Min.	\$ 119
5	Generar e imprimir factura	Auxiliar de Facturación	2	Min.	\$ 140
6	Espera		5	Min.	\$ -
7	Toma de signos vitales	Médico	2	Min.	\$ 690
8	Examen físico	Médico	2.5	Min.	\$ 863
10	Consulta primera vez	Médico	8	Min.	\$ 2.760
28	Orientación e instrucciones de siau	Auxiliar de Enfermería	2	Min.	\$ 158
29	Salida del paciente	Auxiliar de Enfermería	1	Min.	\$ 79
32	Informes	Médico	2	Min.	\$ 690
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 5.787

Fuente: Las autoras.

Cuadro 32. Tiempo y Costos en Comité de Gerencia.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
COMITÉ DE GERENCIA					
N° DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	CARGO	TIEMPO		COSTO
31	Estadística	Estadística	1	Min.	\$ 86
32	Informes	Gerente, Contador, Tesorero, Presupuesto, Jurídica, Estadística	5	Min.	\$ 5.575
34	Evaluación	Gerente, Contador, Tesorero, Presupuesto, Jurídica, Estadística	5	Min.	\$ 5.575
35	Tesorería	Tesorero	2	Min.	\$ 360
36	Programación	Gerente, Contador, Tesorero, Presupuesto, Estadística	5	Min.	\$ 4.535
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 16.131

Fuente: Las autoras.

Cuadro 33. Tiempo y Costos en Finanzas.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
FINANZAS					
N° de la actividad	Actividad	Cargo	Tiempo		COSTO
32	Informes	Contador, Tesorero, Presupuesto	5	Min.	\$ 2.700
35	Tesorería	Tesorero	2	Min.	\$ 360
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 3.060

Fuente: Las autoras.

Cuadro 34. Tiempo y Costos en Almacén

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO					
TIEMPO Y COSTO DE LA ACTIVIDAD					
ALMACÉN					
N° de la actividad	Actividad	Cargo	Tiempo		COSTO
21	Preparar materiales	Almacén	1	Min.	\$ 190
25	Orden de remisión	Almacén	2	Min.	\$ 380
27	Entrega	Almacén	1	Min.	\$ 190
32	Informes	Almacén	1.5	Min.	\$ 285
36	Programación	Almacén	2	Min.	\$ 380
COSTO DE LA ACTIVIDAD					\$ 1.425

Fuente: Las autoras.

5.5 DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS

Para determinar los insumos utilizados en cada actividad, se tuvo en cuenta la información presentada por la administración, donde se especifica el tipo de insumo, la cantidad comprada, el costo unitario y el costo total. (Ver anexo 1).

En Quilisalud E.S.E., se determinó la utilización de dos insumos diferentes que son: Insumos Odontológicos e Insumos Médicos.

INSUMOS ODONTOLÓGICOS: Son aquellos elementos odontológicos no reutilizables que se utilizan en las actividades propias del Subproceso de Salud Oral. Por ejemplo: Amalgamas, Eyectores de Saliva, entre otros.

I

INSUMOS MÉDICOS: Son aquellos elementos médicos no reutilizables que se utilizan en las actividades propias del Macroprocesos de Servicio Asistencial. Por ejemplo: Mascarilla de Oxígeno Pediátrica, Guantes, alcohol, entre otros.

En el siguiente cuadro se presenta la distribución de los insumos, el cual fue asignado proporcionalmente a su utilización en cada uno de los servicios:

Cuadro 35. Costo Mensual Insumos por Proceso.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO		
INSUMOS		
COSTO MENSUAL INSUMOS POR PROCESO		
TOTAL INSUMO		\$ 10.439.668
DISTRIBUCIÓN DEL TOTAL DE INSUMO	\$	%
Proceso de Plan de Protección Específica	\$ 10.202.404	98
Proceso de Plan de Atención Básico	\$ 237.264	2
TOTAL	\$ 10.439.668	100

Fuente: Las autoras.

Cuadro 36. Costo Mensual Insumos por Subproceso

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO		
INSUMOS		
COSTO MENSUAL INSUMOS POR SUBPROCESO		
TOTAL INSUMO		\$ 10.439.668
DISTRIBUCION DEL TOTAL DE INSUMO	\$	%
PROCESO DE PLAN DE PROTECCIÓN ESPECIFICA		
Vacunación	\$ 237.264	\$ 2
Atención al Parto	\$ 237.264	\$ 2
Atención al Recién Nacido	\$ 237.264	\$ 2
Atención en Planificación Familiar	\$ 237.264	\$ 2
Atención Preventiva Salud Bucal	\$ 7.829.759	\$ 75
Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	\$ 237.264	\$ 2
Alteraciones del Desarrollo del Joven	\$ 237.264	\$ 2
Alteración del Embarazo	\$ 237.264	\$ 2
Alteraciones del Adulto Mayor	\$ 237.264	\$ 2
Alteración del Cáncer del Cuello Uterino	\$ 237.264	\$ 2
Alteración de la Agudeza Visual	\$ 237.264	\$ 2
PROCESO DE PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO		
Consulta Médica General	\$ 237.264	\$ 2
Total	\$ 10.439.668	\$ 100

Fuente: Las autoras.

5.6 DISTRIBUCIÓN DE LA DEPRECIACIÓN DE ACTIVOS

Los activos son los bienes muebles e inmuebles de Quilisalud E.S.E., para el costeo se tendrán en cuenta específicamente los de la Sede Centro, los cuales se utilizan en el desarrollo de las actividades diarias.

Para asignarle el costo de cada activo a las respectivas actividades en las cuales se utiliza este, se procede a depreciar cada uno de ellos, de acuerdo al tiempo de vida útil de los mismos.

Se determinó que el tiempo de uso debe ser igual al tiempo promedio que dura cada actividad en la cual se utiliza el activo. Como existen activos que no tienen vida útil, que están totalmente depreciados, se le asignó un tiempo de vida útil estimada basándose en las condiciones de estos.

A continuación se relaciona la lista de activos existentes en cada uno de los consultorios de la Sede Centro de Quilisalud E.S.E., con su respectiva depreciación en años, mes, día y minutos.

Cuadro 37. Depreciación Consultorio 1.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO 1								
DETALLE	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN A	DEPRECIACIÓN MINUTOS
Balanza + Tallimetro pediátrica HEALTH O METER	1	\$ 313.200	\$ 313.200	10	\$ 31.320	\$ 2.610	\$ 87	\$ 0,06
Camilla paciente base metálica un cuerpo	1	\$ 266.800	\$ 266.800	10	\$ 26.680	\$ 2.223	\$ 74	\$ 0,05
Mesa de mayo fija	1	\$ 255.200	\$ 255.200	10	\$ 25.520	\$ 2.127	\$ 71	\$ 0,05
Tensiómetro de pared WELCH ALLYN s/061208113328	1	\$ 442.337	\$ 442.337	10	\$ 44.234	\$ 3.686	\$ 123	\$ 0,09
Doppler HUNTLEIGH Modelo D920	1	\$ 250.000	\$ 250.000	10	\$ 25.000	\$ 2.083	\$ 69	\$ 0,05
Fonendoscopio WELCH ALLYN negro	1	\$ 374.500	\$ 374.500	10	\$ 37.450	\$ 3.121	\$ 104	\$ 0,07
Balanza adultos de piso HEALTH O METER s/1600001912	1	\$ 236.192	\$ 236.192	10	\$ 23.619	\$ 1.968	\$ 66	\$ 0,05
Lámpara cuello de cisne	1	\$ 74.240	\$ 74.240	10	\$ 7.424	\$ 619	\$ 21	\$ 0,01
Tabla SNELL	1	\$ 15.515	\$ 15.515	10	\$ 1.552	\$ 129	\$ 4	\$ 0,00
Tallimetro acrílico adultos	1	\$ 45.820	\$ 45.820	10	\$ 4.582	\$ 382	\$ 13	\$ 0,01
Escritorio base metálica con formica tres servicios	1	\$ 603.200	\$ 603.200	5	\$ 120.640	\$ 10.053	\$ 335	\$ 0,23
Gradilla 2 pasos base metálica	1	\$ 126.000	\$ 126.000	5	\$ 25.200	\$ 2.100	\$ 70	\$ 0,05
Recipiente desechos con tapa giratoria	1	\$ 38.000	\$ 38.000	5	\$ 7.600	\$ 633	\$ 21	\$ 0,01
Silla ergonómica giratoria con rodachines lona verde	1	\$ 203.000	\$ 203.000	5	\$ 40.600	\$ 3.383	\$ 113	\$ 0,08
Silla ergonómica fija isósceles	2	\$ 142.600	\$ 285.200	5	\$ 57.040	\$ 4.753	\$ 158	\$ 0,11
Ventilador de pared SAMURAI	1	\$ 135.000	\$ 135.000	5	\$ 27.000	\$ 2.250	\$ 75	\$ 0,05
Mesa didáctica infantil base azul con formica	1	\$ 20.000	\$ 20.000	10	\$ 2.000	\$ 167	\$ 6	\$ 0,00
Silla didáctica infantil base azul con formica	2	\$ 15.000	\$ 30.000	10	\$ 3.000	\$ 250	\$ 8	\$ 0,01
Computador Compuesto por:	1	\$ 1.460.000	\$ 1.460.000	5	\$ 292.000	\$ 24.333	\$ 811	\$ 0,56
CPU COMPUMAX s/101SN39718								
Monitor LG Flatron E1940S s/007UXPH63600								
Teclado y mouse COMPUMAX								
TOTAL		\$ 5.016.604	\$ 5.174.204		\$ 802.460	\$ 66.872	\$ 2.229	\$ 1,55

Fuente: Las autoras.

Cuadro 38. Depreciación Consultorio 2.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO 2								
DETALLE	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Mesa didáctica infantil base azul con formica	1	\$ 20.000	\$ 20.000	10	\$ 2.000	\$ 167	\$ 6	\$ 0,00
Silla didáctica infantil base azul con formica	1	\$ 15.000	\$ 15.000	10	\$ 1.500	\$ 125	\$ 4	\$ 0,00
Balanza + Tallimetro pediátrica HEALTH O METER	1	\$ 313.200	\$ 313.200	10	\$ 31.320	\$ 2.610	\$ 87	\$ 0,06
Mesa de mayo fija	1	\$ 255.200	\$ 255.200	10	\$ 25.520	\$ 2.127	\$ 71	\$ 0,05
Tensiómetro de pared WELCH ALLYN s/061208113328	1	\$ 442.337	\$ 442.337	10	\$ 44.234	\$ 3.686	\$ 123	\$ 0,09
Balanza adultos de piso HEALTH O METER	1	\$ 236.192	\$ 236.192	10	\$ 23.619	\$ 1.968	\$ 66	\$ 0,05
Lámpara cuello de cisne	1	\$ 74.240	\$ 74.240	10	\$ 7.424	\$ 619	\$ 21	\$ 0,01
Porrón metálico con tapa	1	\$ 14.000	\$ 14.000	10	\$ 1.400	\$ 117	\$ 4	\$ 0,00
Tabla SNELL	1	\$ 15.515	\$ 15.515	10	\$ 1.552	\$ 129	\$ 4	\$ 0,00
Escritorio base metálica con formica tres servicios	1	\$ 603.200	\$ 603.200	5	\$ 120.640	\$ 10.053	\$ 335	\$ 0,23
Gradilla 2 pasos base metálica	1	\$ 126.000	\$ 126.000	5	\$ 25.200	\$ 2.100	\$ 70	\$ 0,05
Recipiente desechos con pedal	2	\$ 45.000	\$ 90.000	5	\$ 18.000	\$ 1.500	\$ 50	\$ 0,03
Recipiente desechos con pedal circular	1	\$ 38.000	\$ 38.000	5	\$ 7.600	\$ 633	\$ 21	\$ 0,01
Silla ergonómica giratoria con rodachines lona verde	1	\$ 203.000	\$ 203.000	5	\$ 40.600	\$ 3.383	\$ 113	\$ 0,08
Silla ergonómica fija isósceles	2	\$ 142.600	\$ 285.200	5	\$ 57.040	\$ 4.753	\$ 158	\$ 0,11
Ventilador de pared SAMURAI	1	\$ 135.000	\$ 135.000	5	\$ 27.000	\$ 2.250	\$ 75	\$ 0,05
Computador Compuesto por:	1	\$ 1.460.000	\$ 1.460.000	5	\$ 292.000	\$ 24.333	\$ 811	\$ 0,56
CPU COMPUMAX s/101SN39718								
Monitor LG Flatron E1940S s/007UXPH63600								
Teclado y mouse COMPUMAX								
TOTAL		\$ 4.138.484	\$ 4.326.084		\$ 726.648	\$ 60.554	\$ 2.018	\$ 1,40

Fuente: Las autoras.

Cuadro 39. Depreciación Consultorio 3.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO 3								
DETALLE	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Balanza pediátrica HEALTH o METER	1	\$ 313.200	\$ 313.200	10	\$ 31.320	\$ 2.610	\$ 87	0,06
Camilla paciente sencilla	1	\$ 266.800	\$ 266.800	10	\$ 26.680	\$ 2.223	\$ 74	0,05
Mesa de mayo fija	1	\$ 255.200	\$ 255.200	10	\$ 25.520	\$ 2.127	\$ 71	0,05
Tensiómetro de pared WELCH ALLYN	1	\$ 442.337	\$ 442.337	10	\$ 44.234	\$ 3.686	\$ 123	0,09
Balanza HEALTH O METER adultos	1	\$ 236.192	\$ 236.192	10	\$ 23.619	\$ 1.968	\$ 66	0,05
Lámpara cuello de cisne	1	\$ 74.240	\$ 74.240	10	\$ 7.424	\$ 619	\$ 21	0,01
Porrón metálico	1	\$ 14.000	\$ 14.000	10	\$ 1.400	\$ 117	\$ 4	0,00
Tabla SNELL	1	\$ 46.000	\$ 46.000	10	\$ 4.600	\$ 383	\$ 13	0,01
Tallimetro acrílico adultos	1	\$ 45.820	\$ 45.820	10	\$ 4.582	\$ 382	\$ 13	0,01
Escritorio base metálica 3 servicios con formica	1	\$ 603.200	\$ 603.200	5	\$ 120.640	\$ 10.053	\$ 335	0,23
Gradilla base metálica 2 pasos	1	\$ 126.150	\$ 126.150	5	\$ 25.230	\$ 2.103	\$ 70	0,05
Recipiente pequeño desechos	3	\$ 28.000	\$ 84.000	5	\$ 16.800	\$ 1.400	\$ 47	0,03
Silla RIMAX sin brazo	1	\$ 28.000	\$ 28.000	5	\$ 5.600	\$ 467	\$ 16	0,01
Silla ergonómica fija lona verde,	2	\$ 142.680	\$ 285.360	5	\$ 57.072	\$ 4.756	\$ 159	0,11
Ventilador de pared UNIVERSAL	1	\$ 135.000	\$ 135.000	5	\$ 27.000	\$ 2.250	\$ 75	0,05
Computador Compuesto por:	1	\$ 1.460.000	\$ 1.460.000	5	\$ 292.000	\$ 24.333	\$ 811	0,56
CPU COMPUMAX s/101SN39718								
Monitor LG Flatron E1940S s/007UXPH63600								
Teclado y mouse COMPUMAX								
TOTAL		\$ 4.216.819	\$ 4.415.499		\$ 713.721	\$ 59.477	\$ 1.983	1,38

Fuente: Las autoras.

Cuadro 40. Depreciación Consultorio Jefe.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO JEFE								
DETALLE	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Mesa infantil triangular	1	\$ 20.000	\$ 20.000	10	\$ 2.000	\$ 167	\$ 6	\$ 0,00
Asiento infantil base metálica con formica	1	\$ 15.000	\$ 15.000	10	\$ 1.500	\$ 125	\$ 4	\$ 0,00
Persianas base metálica, vino tinto	2	\$ 113.294	\$ 226.588	10	\$ 22.659	\$ 1.888	\$ 63	\$ 0,04
Balanza pediátrica HEALTH O METER DIGITAL BM 9616	1	\$ 313.200	\$ 313.200	10	\$ 31.320	\$ 2.610	\$ 87	\$ 0,06
Camilla paciente tres cuerpos sencilla	1	\$ 266.800	\$ 266.800	10	\$ 26.680	\$ 2.223	\$ 74	\$ 0,05
Mesa de mayo fija	1	\$ 255.200	\$ 255.200	10	\$ 25.520	\$ 2.127	\$ 71	\$ 0,05
Balanza piso HEALTH o METER 180 kg	1	\$ 236.190	\$ 236.190	10	\$ 23.619	\$ 1.968	\$ 66	\$ 0,05
Tallimetro pediátrico	2	\$ 44.190	\$ 88.380	10	\$ 8.838	\$ 737	\$ 25	\$ 0,02
Tallimetro acrílico adultos	1	\$ 45.820	\$ 45.820	10	\$ 4.582	\$ 382	\$ 13	\$ 0,01
Tabla de SNELL	1	\$ 15.500	\$ 15.500	10	\$ 1.550	\$ 129	\$ 4	\$ 0,00
Escritorio base metálica tres servicios con formica	1	\$ 603.200	\$ 603.200	5	\$ 120.640	\$ 10.053	\$ 335	\$ 0,23
Silla ergonómica giratoria con rodachines	1	\$ 203.000	\$ 203.000	5	\$ 40.600	\$ 3.383	\$ 113	\$ 0,08
Recipiente desechos pequeño	3	\$ 28.000	\$ 84.000	5	\$ 16.800	\$ 1.400	\$ 47	\$ 0,03
Gradilla 2 pasos base metálica	1	\$ 126.150	\$ 126.150	5	\$ 25.230	\$ 2.103	\$ 70	\$ 0,05
Silla ergonómica fija con lona verde	2	\$ 142.680	\$ 285.360	5	\$ 57.072	\$ 4.756	\$ 159	\$ 0,11
Celular NOKIA 100.1 AZUL-NEGRO	1	\$ 60.000	\$ 60.000	5	\$ 12.000	\$ 1.000	\$ 33	\$ 0,02
Computador Compuesto por:	1	\$ 1.460.000	\$ 1.460.000	5	\$ 292.000	\$ 24.333	\$ 811	\$ 0,56
CPU COMPUMAX s/101SN39718								
Monitor LG Flatron E1940S s/007UXPH63600								
Teclado y mouse COMPUMAX								
TOTAL		\$ 3.913.224	\$ 4.269.388		\$ 709.110	\$ 59.092	\$ 1.970	\$ 1,37

Fuente: Las autoras.

Cuadro 41. Depreciación Consultorio Vacunación.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO VACUNACIÓN								
DETALLE	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Nevera Haceb Línea T2-L2 40493	1	\$ 690.000	\$ 690.000	10	\$ 69.000	\$ 5.750	\$ 192	\$ 0,13
Refrigerador Vacunas unicef 20074940685	1	\$ 9.164.000	\$ 9.164.000	10	\$ 916.400	\$ 76.367	\$ 2.546	\$ 1,77
Balanza pediátrica HEALTH O METER	1	\$ 313.200	\$ 313.200	10	\$ 31.320	\$ 2.610	\$ 87	\$ 0,06
Camilla paciente sencilla un cuerpo	1	\$ 531.000	\$ 531.000	10	\$ 53.100	\$ 4.425	\$ 148	\$ 0,10
Mesa de mayo fija, metálica	1	\$ 255.200	\$ 255.200	10	\$ 25.520	\$ 2.127	\$ 71	\$ 0,05
Mesa de mayo fija, metálica	1	\$ 255.200	\$ 255.200	10	\$ 25.520	\$ 2.127	\$ 71	\$ 0,05
Termo transporte vacunas	7	\$ 249.200	\$ 1.744.400	10	\$ 174.440	\$ 14.537	\$ 485	\$ 0,34
Termohigrometro Sincrom	1	\$ 92.800	\$ 92.800	10	\$ 9.280	\$ 773	\$ 26	\$ 0,02
Termómetro Digital	1	\$ 54.200	\$ 54.200	10	\$ 5.420	\$ 452	\$ 15	\$ 0,01
Escritorio base metálica 2 servicios	1	\$ 649.600	\$ 649.600	5	\$ 129.920	\$ 10.827	\$ 361	\$ 0,25
Estante metálico 6 entrepaños blanca	1	\$ 280.000	\$ 280.000	5	\$ 56.000	\$ 4.667	\$ 156	\$ 0,11
Mueble en madera blanca 6 servicios, superficie metálica con lavamanos y perillas.	1	\$ 1.450.000	\$ 1.450.000	5	\$ 290.000	\$ 24.167	\$ 806	\$ 0,56
Gradilla base metálica 2 pasos	1	\$ 126.150	\$ 126.150	5	\$ 25.230	\$ 2.103	\$ 70	\$ 0,05
Modulo para computo	1	\$ 98.000	\$ 98.000	5	\$ 19.600	\$ 1.633	\$ 54	\$ 0,04
Recipiente con pedal Cuadrados (Verde y Rojo)	2	\$ 20.000	\$ 40.000	5	\$ 8.000	\$ 667	\$ 22	\$ 0,02
Recipiente con pedal Redondos (Azul y Gris)	2	\$ 20.000	\$ 40.000	5	\$ 8.000	\$ 667	\$ 22	\$ 0,02
Silla fija en lona verde ergonómica	3	\$ 142.680	\$ 428.040	5	\$ 85.608	\$ 7.134	\$ 238	\$ 0,17
Sillas Rimax	2	\$ 15.000	\$ 30.000	5	\$ 6.000	\$ 500	\$ 17	\$ 0,01
Computador: Torre superpower sin referencia; monitor LG Flatron s/ E1942 205NDSK01902, Teclado compumax, mouse Hewlet Packard.	1	\$ 1.460.000	\$ 1.460.000	5	\$ 292.000	\$ 24.333	\$ 811	\$ 0,56
Computador. Torre COMPUMAX, sin referencia, monitor LG Flatron E1940S s/007UXGL64279	1	\$ 1.460.000	\$ 1.460.000	5	\$ 292.000	\$ 24.333	\$ 811	\$ 0,56
TOTAL		\$ 17.326.230	\$ 19.161.790		\$ 2.522.358	\$ 210.197	\$ 7.007	\$ 4,87

Fuente: Las autoras.

Cuadro 42. Depreciación Consultorio Citología

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO CITOLOGÍA								
DETALLE	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Camilla citología base metálica con soportes piernas	1	\$ 577.680	\$ 577.680	10	\$ 57.768	\$ 4.814	\$ 160	\$ 0,11
Balanza adultos	1	\$ 236.100	\$ 236.100	10	\$ 23.610	\$ 1.968	\$ 66	\$ 0,05
Mesa de mayo	1	\$ 88.987	\$ 88.987	10	\$ 8.899	\$ 742	\$ 25	\$ 0,02
Lámpara cuello de cisne	1	\$ 74.240	\$ 74.240	10	\$ 7.424	\$ 619	\$ 21	\$ 0,01
Silla de ruedas GUARDIÁN	1	\$ 110.000	\$ 110.000	10	\$ 11.000	\$ 917	\$ 31	\$ 0,02
Cortina plástica	1	\$ 41.800	\$ 41.800	5	\$ 8.360	\$ 697	\$ 23	\$ 0,02
Recipiente desechos con pedal	4	\$ 43.000	\$ 172.000	5	\$ 34.400	\$ 2.867	\$ 96	\$ 0,07
Mesa RIMAX cuadrada blanca	1	\$ 54.000	\$ 54.000	5	\$ 10.800	\$ 900	\$ 30	\$ 0,02
Gradilla 2 pasos base metálica	1	\$ 126.650	\$ 126.650	5	\$ 25.330	\$ 2.111	\$ 70	\$ 0,05
Ventilador de piso UNIVERSAL	1	\$ 110.000	\$ 110.000	5	\$ 22.000	\$ 1.833	\$ 61	\$ 0,04
Computador Compuesto por:	1	\$ 1.460.000	\$ 1.460.000	5	\$ 292.000	\$ 24.333	\$ 811	\$ 0,56
CPU COMPUMAX s/101SN39718								
Monitor LG Flatron E1940S s/007UXPH63600								
Teclado y mouse COMPUMAX								
TOTAL		\$ 2.922.457	\$ 3.051.457		\$ 501.591	\$ 41.799	\$ 1.393	\$ 0,97

Fuente: Las autoras.

Cuadro 43. Depreciación Siau - Facturación

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
SIAU –FACTURACIÓN								
DETALLE	CANTI DAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTOS
Tablero borde aluminio , centro lona verde	1	\$ 120.000	\$ 120.000	10	\$ 12.000	\$ 1.000	\$ 33	\$ 0,02
Buzón de sugerencias formica	1	\$ 40.000	\$ 40.000	10	\$ 4.000	\$ 333	\$ 11	\$ 0,01
Estuche de Órganos de los sentidos Ref: 95001 marca Welch Allyn	1	\$ 487.000	\$ 487.000	10	\$ 48.700	\$ 4.058	\$ 135	\$ 0,09
Estuche de Órganos de los sentidos Ref: 95001 marca Welch Allyn	1	\$ 487.000	\$ 487.000	10	\$ 48.700	\$ 4.058	\$ 135	\$ 0,09
Estuche de Órganos de los sentidos Ref: 95001 marca Welch Allyn	1	\$ 487.000	\$ 487.000	10	\$ 48.700	\$ 4.058	\$ 135	\$ 0,09
Doppler HUNTLEIGH Modelo D920	1	\$ 250.000	\$ 250.000	10	\$ 25.000	\$ 2.083	\$ 69	\$ 0,05
Fonendoscopio WELCH ALLYN negro	1	\$ 374.500	\$ 374.500	10	\$ 37.450	\$ 3.121	\$ 104	\$ 0,07
Fonendoscopio WELCH ALLYN negro	1	\$ 374.500	\$ 374.500	10	\$ 37.450	\$ 3.121	\$ 104	\$ 0,07
Tensiómetro manual welch Allyn	1	\$ 160.060	\$ 160.060	10	\$ 16.006	\$ 1.334	\$ 44	\$ 0,03
Fonendoscopio de dos servicios littman clásico	1	\$ 230.260	\$ 230.260	10	\$ 23.026	\$ 1.919	\$ 64	\$ 0,04
Martillo de reflejos	1	\$ 8.804	\$ 8.804	10	\$ 880	\$ 73	\$ 2	\$ 0,00
Papelera basura pequeña	1	\$ 29.500	\$ 29.500	5	\$ 5.900	\$ 492	\$ 16	\$ 0,01
Escritorio metálico, en L con tres servicios con formica	2	\$ 649.600	\$ 1.299.200	5	\$ 259.840	\$ 21.653	\$ 722	\$ 0,50
Silla ergonómica giratoria con rodachines lona verde	2	\$ 333.350	\$ 666.700	5	\$ 133.340	\$ 11.112	\$ 370	\$ 0,26
Tándem base metálica 3 puestos sillas azules	1	\$ 345.680	\$ 345.680	5	\$ 69.136	\$ 5.761	\$ 192	\$ 0,13
Tándem base metálica 4 puestos sillas azules	1	\$ 448.108	\$ 448.108	5	\$ 89.622	\$ 7.468	\$ 249	\$ 0,17
Tándem base metálica 4 puestos sillas azules	1	\$ 448.108	\$ 448.108	5	\$ 89.622	\$ 7.468	\$ 249	\$ 0,17
Teléfono IP YEALINK S/1103212080504398	1	\$ 300.000	\$ 300.000	5	\$ 60.000	\$ 5.000	\$ 167	\$ 0,12
COMPUTADOR: Monitor AOC s/D3276JA056081 , Teclado Compumax, mouse Genius, CPU Compumax sin referencia	2	\$ 1.490.000	\$ 2.980.000	5	\$ 596.000	\$ 49.667	\$ 1.656	\$ 1,15
TOTAL		\$ 7.327.720	\$ 9.800.670		\$ 1.631.797	\$ 135.983	\$ 4.533	\$ 3,15

Fuente: Las autoras.

Cuadro 44. Depreciación Consultorio Odontología

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO ODONTOLÓGIA								
DETALLE	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Extintor solkaflan 10 lbs	1	\$ 125.000	\$ 125.000	10	\$ 12.500	\$ 1.042	\$ 417	\$ 0,29
Contra ángulo NSK (Micromotor MTI)	1	\$ 214.600	\$ 214.600	10	\$ 21.460	\$ 1.788	\$ 715	\$ 0,50
Algodoneras en acero inoxidable	2	\$ 2.500	\$ 5.000	10	\$ 500	\$ 42	\$ 17	\$ 0,01
Aplicador de dycal (sin marca)	22	\$ 1.624	\$ 35.728	10	\$ 3.573	\$ 298	\$ 119	\$ 0,08
Bandeja en Acero Inox. 21 x 31 Cristadent	2	\$ 54.736	\$ 109.472	10	\$ 10.947	\$ 912	\$ 365	\$ 0,25
Tallador 21 B	27	\$ 3.248	\$ 87.696	10	\$ 8.770	\$ 731	\$ 292	\$ 0,20
Bruñidor de horqueta	24	\$ 15.000	\$ 360.000	10	\$ 36.000	\$ 3.000	\$ 1.200	\$ 0,83
Bruñidor de bola doble extremo	25	\$ 4.350	\$ 108.750	10	\$ 10.875	\$ 906	\$ 363	\$ 0,25
Bruñidor de bola un extremo	1	\$ 4.350	\$ 4.350	10	\$ 435	\$ 36	\$ 15	\$ 0,01
CK6 (Superdent)	1	\$ 17.000	\$ 17.000	10	\$ 1.700	\$ 142	\$ 57	\$ 0,04
Condensadores de amalgama (Sin marca) doble extremo (GRANDE, MEDIANO Y PEQUEÑO)	32	\$ 19.600	\$ 627.200	10	\$ 62.720	\$ 5.227	\$ 2.091	\$ 1,45
Condensadores de amalgama (Sin marca) un solo extremo	1	\$ 14.600	\$ 14.600	10	\$ 1.460	\$ 122	\$ 49	\$ 0,03
Condensadores de endodoncia A30 (Maillefer)	3	\$ 19.600	\$ 58.800	10	\$ 5.880	\$ 490	\$ 196	\$ 0,14
Cubetas metálicas medianas con tapa	2	\$ 14.000	\$ 28.000	10	\$ 2.800	\$ 233	\$ 93	\$ 0,06
Cucharillas doble extremo (MEDIX)	32	\$ 4.872	\$ 155.904	10	\$ 15.590	\$ 1.299	\$ 520	\$ 0,36
Cureta de Lucas (Medix) doble extremo	3	\$ 8.750	\$ 26.250	10	\$ 2.625	\$ 219	\$ 88	\$ 0,06
Curetas para periodoncia 11/12 (AESCULAP)	1	\$ 12.450	\$ 12.450	10	\$ 1.245	\$ 104	\$ 42	\$ 0,03
Curetas para periodoncia 11/12 (DIXON)	1	\$ 35.000	\$ 35.000	10	\$ 3.500	\$ 292	\$ 117	\$ 0,08
Curetas para periodoncia 11/12 (Hu friedy)	1	\$ 8.750	\$ 8.750	10	\$ 875	\$ 73	\$ 29	\$ 0,02
Curetas para periodoncia 13/14 DELTA	2	\$ 25.000	\$ 50.000	10	\$ 5.000	\$ 417	\$ 167	\$ 0,12
Curetas para periodoncia 17/18 (Hu-Friedy)Y DELTA	3	\$ 25.000	\$ 75.000	10	\$ 7.500	\$ 625	\$ 250	\$ 0,17
Delantales Adulto con Cuello 0,5 ml (90 cms x 60 cms) Americano Ref 31469	1	\$ 133.632	\$ 133.632	10	\$ 13.363	\$ 1.114	\$ 445	\$ 0,31
Delantales plomados (viejos)	2	\$ 152.000	\$ 304.000	10	\$ 30.400	\$ 2.533	\$ 1.013	\$ 0,70

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO ODONTOLOGÍA								
DETALLE	CANTIDAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Dentímetro Metálico	4	\$ 2.668	\$ 10.672	10	\$ 1.067	\$ 89	\$ 36	\$ 0,02
Elevador angulado de bandera derecho	1	\$ 51.300	\$ 51.300	10	\$ 5.130	\$ 428	\$ 171	\$ 0,12
Elevador angulado de bandera izquierdo	1	\$ 51.300	\$ 51.300	10	\$ 5.130	\$ 428	\$ 171	\$ 0,12
Elevador apical derecho (medix)	4	\$ 37.600	\$ 150.400	10	\$ 15.040	\$ 1.253	\$ 501	\$ 0,35
Elevador apical izquierdo (superdent)	5	\$ 35.800	\$ 179.000	10	\$ 17.900	\$ 1.492	\$ 597	\$ 0,41
Elevador recto acanalado	8	\$ 9.280	\$ 74.240	10	\$ 7.424	\$ 619	\$ 247	\$ 0,17
Elevador recto plano (Aesculap)	2	\$ 52.000	\$ 104.000	10	\$ 10.400	\$ 867	\$ 347	\$ 0,24
Endoray Posicionador	2	\$ 77.099	\$ 154.198	10	\$ 15.420	\$ 1.285	\$ 514	\$ 0,36
Ensanchadores de endodoncia B30 (Maillefer)	1	\$ 17.000	\$ 17.000	10	\$ 1.700	\$ 142	\$ 57	\$ 0,04
Ensanchadores de endodoncia B50 (Maillefer)	2	\$ 17.000	\$ 34.000	10	\$ 3.400	\$ 283	\$ 113	\$ 0,08
Espátula FP3 (Medix)	4	\$ 19.600	\$ 78.400	10	\$ 7.840	\$ 653	\$ 261	\$ 0,18
Espátula para cemento doble extremo (medix)	1	\$ 8.000	\$ 8.000	10	\$ 800	\$ 67	\$ 27	\$ 0,02
Espátulas de Ward (Dixon)	2	\$ 16.000	\$ 32.000	10	\$ 3.200	\$ 267	\$ 107	\$ 0,07
Espátulas de Ward TEFLÓN	1	\$ 15.000	\$ 15.000	10	\$ 1.500	\$ 125	\$ 50	\$ 0,03
Explorador DE CONDUCTO (MEDIX)	5	\$ 12.000	\$ 60.000	10	\$ 6.000	\$ 500	\$ 200	\$ 0,14
Explorador doble extremo N°5 AESCULAP	7	\$ 4.756	\$ 33.292	10	\$ 3.329	\$ 277	\$ 111	\$ 0,08
Fórceps 150	3	\$ 108.300	\$ 324.900	10	\$ 32.490	\$ 2.708	\$ 1.083	\$ 0,75
Fórceps 151 pediátrico	3	\$ 125.400	\$ 376.200	10	\$ 37.620	\$ 3.135	\$ 1.254	\$ 0,87
Fórceps 16	3	\$ 125.400	\$ 376.200	10	\$ 37.620	\$ 3.135	\$ 1.254	\$ 0,87
Fórceps 69	4	\$ 28.768	\$ 115.072	10	\$ 11.507	\$ 959	\$ 384	\$ 0,27
Fresero metálico con tapa	2	\$ 8.000	\$ 16.000	10	\$ 1.600	\$ 133	\$ 53	\$ 0,04
Ganchos para RX Revelar	4	\$ 3.944	\$ 15.776	10	\$ 1.578	\$ 131	\$ 53	\$ 0,04
Ganchos para RX Doble y sencillo	2	\$ 15.000	\$ 30.000	10	\$ 3.000	\$ 250	\$ 100	\$ 0,07

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO ODONTOLOGÍA								
DETALLE	CANTI DAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Jeringa para carpule	4	\$ 20.520	\$ 82.080	10	\$ 8.208	\$ 684	\$ 274	\$ 0,19
Mango para bisturí medix	5	\$ 8.817	\$ 44.085	10	\$ 4.409	\$ 367	\$ 147	\$ 0,10
Mango para espejos diferentes marcas	37	\$ 1.250	\$ 46.250	10	\$ 4.625	\$ 385	\$ 154	\$ 0,11
Mechero metálico	1	\$ 4.800	\$ 4.800	10	\$ 480	\$ 40	\$ 16	\$ 0,01
Macromodelo para enseñanza cepillado + macrocepillo	1	\$ 17.400	\$ 17.400	10	\$ 1.740	\$ 145	\$ 58	\$ 0,04
Macromodelo para enseñanza cepillado + macrocepillo	1	\$ 45.240	\$ 45.240	10	\$ 4.524	\$ 377	\$ 151	\$ 0,10
Periostotomo (Hufriedy)	2	\$ 5.800	\$ 11.600	10	\$ 1.160	\$ 97	\$ 39	\$ 0,03
Periostotomo medix	3	\$ 10.556	\$ 31.668	10	\$ 3.167	\$ 264	\$ 106	\$ 0,07
Pinza algodонера medix	38	\$ 5.104	\$ 193.952	10	\$ 19.395	\$ 1.616	\$ 647	\$ 0,45
Pinza de Mosquito curva	3	\$ 7.424	\$ 22.272	10	\$ 2.227	\$ 186	\$ 74	\$ 0,05
Pinza de Mosquito recta	3	\$ 4.640	\$ 13.920	10	\$ 1.392	\$ 116	\$ 46	\$ 0,03
Pinza Desección con garra	7	\$ 3.480	\$ 24.360	10	\$ 2.436	\$ 203	\$ 81	\$ 0,06
Pinza disección sin garra	1	\$ 5.800	\$ 5.800	10	\$ 580	\$ 48	\$ 19	\$ 0,01
Pinza Gubia (Medix)	1	\$ 29.000	\$ 29.000	10	\$ 2.900	\$ 242	\$ 97	\$ 0,07
Pinza kelley curva grande	2	\$ 6.900	\$ 13.800	10	\$ 1.380	\$ 115	\$ 46	\$ 0,03
Pinza kelly Recta pequeña (Medix)	4	\$ 5.220	\$ 20.880	10	\$ 2.088	\$ 174	\$ 70	\$ 0,05
Pinza para coger instrumental	1	\$ 3.480	\$ 3.480	10	\$ 348	\$ 29	\$ 12	\$ 0,01
Pinza para papel de articular (Superdent)	1	\$ 7.540	\$ 7.540	10	\$ 754	\$ 63	\$ 25	\$ 0,02
Porta agujas de mayo grande (Medix)	2	\$ 5.336	\$ 10.672	10	\$ 1.067	\$ 89	\$ 36	\$ 0,02
Porta agujas de mayo PEQUEÑO (Medix)	1	\$ 4.640	\$ 4.640	10	\$ 464	\$ 39	\$ 15	\$ 0,01
Porta matriz	1	\$ 27.840	\$ 27.840	10	\$ 2.784	\$ 232	\$ 93	\$ 0,06
Porta matriz tipo toffemire delta	1	\$ 14.800	\$ 14.800	10	\$ 1.480	\$ 123	\$ 49	\$ 0,03
Retractor colgajo tipo tenedor (medix)	1	\$ 7.540	\$ 7.540	10	\$ 754	\$ 63	\$ 25	\$ 0,02

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO ODONTOLOGÍA								
DETALLE	CANTI DAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIACIÓN MINUTO
Tallador de Franf doble extremo	2	\$ 9.600	\$ 19.200	10	\$ 1.920	\$ 160	\$ 64	\$ 0,04
Tallador de Franf un extremo	1	\$ 9.600	\$ 9.600	10	\$ 960	\$ 80	\$ 32	\$ 0,02
Tallador discloide- Cleoide	26	\$ 6.960	\$ 180.960	10	\$ 18.096	\$ 1.508	\$ 603	\$ 0,42
Tijera de sutura	1	\$ 6.728	\$ 6.728	10	\$ 673	\$ 56	\$ 22	\$ 0,02
Tijera curva de tejido	3	\$ 5.800	\$ 17.400	10	\$ 1.740	\$ 145	\$ 58	\$ 0,04
Tijera de cirugía grande	1	\$ 7.800	\$ 7.800	10	\$ 780	\$ 65	\$ 26	\$ 0,02
Tijera recta de Tejidos	1	\$ 3.480	\$ 3.480	10	\$ 348	\$ 29	\$ 12	\$ 0,01
Vaso dappen de metálico	3	\$ 8.400	\$ 25.200	10	\$ 2.520	\$ 210	\$ 84	\$ 0,06
Amalgamador Digital Ultramat II SDI SDI S/N 88361 (tapa dañada)	1	\$ 922.200	\$ 922.200	10	\$ 92.220	\$ 7.685	\$ 3.074	\$ 2,13
Cavitron DENTSPLY una punta S/130-30101	1	\$ 3.828.000	\$ 3.828.000	10	\$ 382.800	\$ 31.900	\$ 12.760	\$ 8,86
Equipo de RX FIAD cono largo	1	\$ 2.390.000	\$ 2.390.000	10	\$ 239.000	\$ 19.917	\$ 7.967	\$ 5,53
Escritorio Metálico 3 gavetas base formica	1	\$ 603.200	\$ 603.200	10	\$ 60.320	\$ 5.027	\$ 2.011	\$ 1,40
Lámpara de fotocurado 1275 SUNLITE S/120810	1	\$ 464.000	\$ 464.000	10	\$ 46.400	\$ 3.867	\$ 1.547	\$ 1,07
Lámpara de Resina 1275 SUNLITE s/n 118277	1	\$ 464.000	\$ 464.000	10	\$ 46.400	\$ 3.867	\$ 1.547	\$ 1,07
Micromotor DYMA S/12082730	1	\$ 320.000	\$ 320.000	10	\$ 32.000	\$ 2.667	\$ 1.067	\$ 0,74
MICROMOTOR MTI S/11060409	1	\$ 324.800	\$ 324.800	10	\$ 32.480	\$ 2.707	\$ 1.083	\$ 0,75
Olla AMERICANA para esterilizacion S/0020245	1	\$ 916.300	\$ 916.300	10	\$ 91.630	\$ 7.636	\$ 3.054	\$ 2,12
Pieza de mano UNIK-VOKO s/SN- 201107343 +	1	\$ 350.000	\$ 350.000	10	\$ 35.000	\$ 2.917	\$ 1.167	\$ 0,81
Purificador AGUA OZONIZED –JL	1	\$ 400.000	\$ 400.000	10	\$ 40.000	\$ 3.333	\$ 1.333	\$ 0,93
Unidad Odontológica Semi Eléctrica Sonata Marca Girox (Grande)	1	\$ 5.394.000	\$ 5.394.000	10	\$ 539.400	\$ 44.950	\$ 17.980	\$ 12,49
Unidad odontológica siemens (Pequeña)	1	\$ 3.500.000	\$ 3.500.000	10	\$ 350.000	\$ 29.167	\$ 11.667	\$ 8,10
Recipientes para basura rojo T. B	2	\$ 45.000	\$ 90.000	5	\$ 18.000	\$ 1.500	\$ 600	\$ 0,42

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACIÓN								
CONSULTORIO ODONTOLOGÍA								
DETALLE	CANTI DAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACIÓN AÑO	DEPRECIACIÓN MES	DEPRECIACIÓN DÍA	DEPRECIA CIÓN MINUTO
Recipientes para basura verde T. A, B	1	\$ 45.000	\$ 45.000	5	\$ 9.000	\$ 750	\$ 300	\$ 0,21
Recipiente basura tapa giratoria verde y gris	2	\$ 17.000	\$ 34.000	5	\$ 6.800	\$ 567	\$ 227	\$ 0,16
Silla giratoria para escritorio	1	\$ 190.240	\$ 190.240	5	\$ 38.048	\$ 3.171	\$ 1.268	\$ 0,88
Sillas isósceles en cordobán verde	2	\$ 142.680	\$ 285.360	5	\$ 57.072	\$ 4.756	\$ 1.902	\$ 1,32
Silla rimax blanca	4	\$ 15.000	\$ 60.000	5	\$ 12.000	\$ 1.000	\$ 400	\$ 0,28
Regulador de corriente EV-1500	1	\$ 80.000	\$ 80.000	5	\$ 16.000	\$ 1.333	\$ 533	\$ 0,37
Aire acondicionado SAMSUNG	1	\$ 1.668.000	\$ 1.668.000	5	\$ 333.600	\$ 27.800	\$ 11.120	\$ 7,72
Compresor de 1/2 HP 100 Libras M SHULZ Serie: 2622613	1	\$ 1.392.000	\$ 1.392.000	5	\$ 278.400	\$ 23.200	\$ 9.280	\$ 6,44
Mueble de dos naves con lavamanos en porcelana	1	\$ 725.000	\$ 725.000	5	\$ 145.000	\$ 12.083	\$ 4.833	\$ 3,36
Mueble de dos naves, dos puertas con lavamanos	1	\$ 1.450.000	\$ 1.450.000	5	\$ 290.000	\$ 24.167	\$ 9.667	\$ 6,71
Mueble en madera blanca tres cajones con lavamanos de dos perillas	1	\$ 1.450.000	\$ 1.450.000	5	\$ 290.000	\$ 24.167	\$ 9.667	\$ 6,71
Teléfono IP YEALINK s/1103212080505103	1	\$ 300.000	\$ 300.000	5	\$ 60.000	\$ 5.000	\$ 2.000	\$ 1,39
COMPUTADOR: Monitor AOC s/D3276JA056081 , Teclado Compumax, mouse Genius, CPU Compumax sin referencia	2	\$ 1.490.000	\$ 2.980.000	5	\$ 596.000	\$ 49.667	\$ 1.656	\$ 1,15
TOTAL		\$ 30.954.792	\$36.484.219		\$ 4.723.382	\$ 393.615	\$ 139.235	\$ 96,69

Fuente: Las autoras.

Cuadro 45. Depreciación Comité de Gerencia.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACION								
COMITÉ DE GERENCIA								
DETALLE	CANTI DAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACION AÑO	DEPRECIACION MES	DEPRECIACION DIA	DEPRECIACION MINUTOS
Escritorio base metálica con formica tres servicios	1	\$ 603.200	\$ 603.200	5	\$ 120.640	\$ 10.053	\$ 335	\$ 0,23
Silla ergonómica giratoria con rodachines lona verde	1	\$ 203.000	\$ 203.000	5	\$ 40.600	\$ 3.383	\$ 113	\$ 0,08
Silla ergonómica fija isósceles	2	\$ 142.600	\$ 285.200	5	\$ 57.040	\$ 4.753	\$ 158	\$ 0,11
Ventilador de pared SAMURAI	1	\$ 135.000	\$ 135.000	5	\$ 27.000	\$ 2.250	\$ 75	\$ 0,05
Computador Compuesto por:	1	\$ 1.460.000	\$ 1.460.000	5	\$ 292.000	\$ 24.333	\$ 811	\$ 0,56
CPU COMPUMAX s/101SN39718								
Monitor LG Flatron E1940S s/007UXPH63600								
Teclado y mouse COMPUMAX								
TOTAL		\$ 2.543.800	\$ 2.686.400		\$ 537.280	\$ 44.773	\$ 1.492	\$ 1,04

Fuente: Las autoras.

Cuadro 46. Depreciación Finanzas

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACION								
FINANZAS								
DETALLE	CANTI DAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACION AÑO	DEPRECIACION MES	DEPRECIACION DIA	DEPRECIACION MINUTOS
Escritorio base metálica con formica tres servicios	2	\$ 603.200	\$ 1.206.400	5	\$ 241.280	\$ 20.107	\$ 670	\$ 0,47
Silla ergonómica giratoria con rodachines lona verde	2	\$ 203.000	\$ 406.000	5	\$ 81.200	\$ 6.767	\$ 226	\$ 0,16
Silla ergonómica fija isósceles	2	\$ 142.600	\$ 285.200	5	\$ 57.040	\$ 4.753	\$ 158	\$ 0,11
Ventilador de pared SAMURAI	1	\$ 135.000	\$ 135.000	5	\$ 27.000	\$ 2.250	\$ 75	\$ 0,05
Computador Compuesto por:	2	\$ 1.460.000	\$ 2.920.000	5	\$ 584.000	\$ 48.667	\$ 1.622	\$ 1,13
CPU COMPUMAX s/101SN39718								
Monitor LG Flatron E1940S s/007UXPH63600								
Teclado y mouse COMPUMAX								
TOTAL		\$ 2.543.800	\$ 4.952.600		\$ 990.520	\$ 82.543	\$ 2.751	\$ 1,91

Fuente: Las autoras.

Cuadro 47. Depreciación Almacén

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO								
DEPRECIACION								
ALMACÉN								
DETALLE	CANTI DAD	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	AÑOS DEPREC	DEPRECIACION AÑO	DEPRECIACION MES	DEPRECIACION DIA	DEPRECIACION MINUTOS
Estante Metálico Cromado Fijo 120x45 Cms 4 Niveles	2	\$ 315.000	\$ 630.000	10	\$ 63.000	\$ 5.250	\$ 175	\$ 0,12
Estante Metálico Seis Entrepaños 92 X 40 Calibre 24	1	\$ 210.000	\$ 210.000	10	\$ 21.000	\$ 1.750	\$ 58	\$ 0,04
Estante Tornillero Metálico De 210 Cajones	1	\$ 260.000	\$ 260.000	10	\$ 26.000	\$ 2.167	\$ 72	\$ 0,05
Escritorio base metálica con formica tres servicios	2	\$ 603.200	\$ 1.206.400	5	\$ 241.280	\$ 20.107	\$ 670	\$ 0,47
Silla ergonómica giratoria con rodachines lona verde	2	\$ 203.000	\$ 406.000	5	\$ 81.200	\$ 6.767	\$ 226	\$ 0,16
Silla ergonómica fija isósceles	2	\$ 142.600	\$ 285.200	5	\$ 57.040	\$ 4.753	\$ 158	\$ 0,11
Ventilador de pared SAMURAI	1	\$ 135.000	\$ 135.000	5	\$ 27.000	\$ 2.250	\$ 75	\$ 0,05
Computador Compuesto por:	2	\$ 1.460.000	\$ 2.920.000	5	\$ 584.000	\$ 48.667	\$ 1.622	\$ 1,13
CPU COMPUMAX s/101SN39718								
Monitor LG Flatron E1940S s/007UXPH63600								
Teclado y mouse COMPUMAX								
TOTAL		\$ 3.328.800	\$ 6.052.600		\$ 1.100.520	\$ 91.710	\$ 3.057	\$ 2,12

Fuente: Las autoras.

5.7 DISTRIBUCIÓN RECURSO DE APOYO

Para la realización de las actividades, es indispensable contar con los recursos de apoyo, para lograr una buena prestación del servicio.

En Quilisalud E.S.E., Sede Centro se identificaron cuatro recursos de apoyo; agua, energía, teléfono, papelería. Cada uno fue distribuido de acuerdo al consumo en las actividades.

AGUA: Para distribuir su consumo, se tomó la cantidad de m³ facturado por la empresa de servicios públicos a Quilisalud E.S.E., Sede Centro y se distribuyó de manera proporcional teniendo en cuenta las actividades de cada subproceso.

ENERGÍA: Para distribuir el consumo de energía se tuvo en cuenta el valor del Kw/hora y el número de las actividades realizadas, para luego calcular su valor en pesos.

TELÉFONO: El consumo se distribuyó en manera proporcional a las actividades desarrolladas en el proceso de Gestión. Solo se tiene en cuenta este proceso porque el desarrollo de cualquier otra actividad no implica el uso de este apoyo.

PAPELERÍA: La distribución de la papelería se realizó de manera proporcional a las actividades de cada subproceso. (Ver anexo 2).

A continuación se presenta la distribución por subproceso de los recursos de apoyo en Quilisalud E.S.E., Sede Centro.

Cuadro 48. Distribución de Apoyo – Agua.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO			
DISTRIBUCIÓN DE APOYO			
AGUA			
COSTO DE REIBO		\$92.000	
PROCESO	SUBPROCESO	\$	%
PLAN DE PROTECCIÓN ESPECIFICA	Vacunación	\$ 1.840	2%
	Atención al Parto	\$ 1.840	2%
	Atención al Recién Nacido	\$ 1.840	2%
	Atención en Planificación Familiar	\$ 1.840	2%
	Atención Preventiva Salud Bucal	\$ 59.800	65%
	Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	\$ 1.840	2%
	Alteraciones del Desarrollo del Joven	\$ 1.840	2%
	Alteración del Embarazo	\$ 1.840	2%
	Alteraciones del Adulto Mayor	\$ 1.840	2%
	Alteración del Cáncer del Cuello Uterino	\$ 1.840	2%
	Alteración de la Agudeza Visual	\$ 1.840	2%
	TOTAL	\$ 78.200	85%
PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO	Consulta Médica General	\$ 4.600	5%
	TOTAL	\$ 4.600	5%
Gestión	Comité Gerencia	\$ 2.760	3%
	Finanzas	\$ 2.760	3%
	Almacén	\$ 3.680	4%
	TOTAL	\$ 9.200	10%
GRAN TOTAL		\$ 92.000	100%

Fuente: Las autoras.

Cuadro 49. Distribución de Apoyo – Energía.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO			
DISTRIBUCIÓN DE APOYO			
ENERGIA			
COSTO DE RECIBO		\$700.000	
PROCESO	SUBPROCESO	\$	%
PLAN DE PROTECCIÓN ESPECIFICA	Vacunación	\$ 21.000	3%
	Atención al Parto	\$ 21.000	3%
	Atención al Recién Nacido	\$ 21.000	3%
	Atención en Planificación Familiar	\$ 21.000	3%
	Atención Preventiva Salud Bucal	\$ 315.000	45%
	Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	\$ 21.000	3%
	Alteraciones del Desarrollo del Joven	\$ 21.000	3%
	Alteración del Embarazo	\$ 21.000	3%
	Alteraciones del Adulto Mayor	\$ 21.000	3%
	Alteración del Cáncer del Cuello Uterino	\$ 21.000	3%
	Alteración de la Agudeza Visual	\$ 21.000	3%
	TOTAL	\$ 525.000	75%
PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO	Consulta Médica General	\$ 70.000	10%
	TOTAL	\$ 70.000	10%
Gestión	Comité Gerencia	\$ 35.000	5%
	Finanzas	\$ 35.000	5%
	Almacén	\$ 35.000	5%
	TOTAL	\$ 105.000	15%
GRAN TOTAL		\$ 700.000	100%

Fuente: Las autoras.

Cuadro 50. Distribución de Apoyo – Teléfono.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO			
DISTRIBUCIÓN DE APOYO			
TELEFONO			
COSTO DE RECIBO		\$179.000	
PROCESO	SUBPROCESO	\$	%
PLAN DE PROTECCIÓN ESPECIFICA	Vacunación	\$ 0,00	0%
	Atención al Parto	\$ 0,00	0%
	Atención al Recién Nacido	\$ 0,00	0%
	Atención en Planificación Familiar	\$ 0,00	0%
	Atención Preventiva Salud Bucal	\$ 0,00	0%
	Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	\$ 0,00	0%
	Alteraciones del Desarrollo del Joven	\$ 0,00	0%
	Alteración del Embarazo	\$ 0,00	0%
	Alteraciones del Adulto Mayor	\$ 0,00	0%
	Alteración del Cáncer del Cuello Uterino	\$ 0,00	0%
	Alteración de la Agudeza Visual	\$ 0,00	0%
	TOTAL	\$ 0,00	0
PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO	Consulta Médica General	\$ 0,00	0%
	TOTAL	\$ 0,00	0
Gestión	Comité Gerencia	\$107.400	60%
	Finanzas	\$35.800	20%
	Almacén	\$35.800	20%
	TOTAL	\$ 179.000	100%
GRAN TOTAL		\$ 179.000	100%

Fuente: Las autoras.

Cuadro 51. Distribución de Apoyo – Papelería.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO			
DISTRIBUCIÓN DE APOYO			
PAPELERÍA			
COSTO DE RECIBO		\$139.298	
PROCESO	SUBPROCESO	%	%
PLAN DE PROTECCIÓN ESPECIFICA	Vacunación	\$ 7.978	5,73%
	Atención al Parto	\$ 7.978	5,73%
	Atención al Recién Nacido	\$ 7.978	5,73%
	Atención en Planificación Familiar	\$ 7.978	5,73%
	Atención Preventiva Salud Bucal	\$ 11.144	8%
	Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	\$ 7.978	5,73%
	Alteraciones del Desarrollo del Joven	\$ 7.978	5,73%
	Alteración del Embarazo	\$ 7.978	5,73%
	Alteraciones del Adulto Mayor	\$ 7.978	5,73%
	Alteración del Cáncer del Cuello Uterino	\$ 7.978	5,73%
	Alteración de la Agudeza Visual	\$ 7.978	5,73%
	TOTAL	\$ 90.923	65%
PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO	Consulta Médica General	\$ 7.9778	5,73%
	TOTAL	\$ 7.978	6%
GESTIÓN	Comité Gerencia	\$ 20.895	15%
	Finanzas	\$ 12.537	9%
	Almacén	\$ 6.965	5%
	TOTAL	\$ 40.397	29%
GRAN TOTAL		\$ 139.298	100%

Fuente: Las autoras.

5.8 OTROS GASTOS

ARRIENDO: Se refiere a que el Área arrienda para prestarlos los servicios en la Sede Centro, entonces el monto de esos contratos se considera un recurso para el área.

Cuadro 52. Gasto Arriendo.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO		
GASTO		
ARRIENDO		
	TOTAL ANUAL	PROMEDIO MENSUAL
ARRIENDO	\$ 15.000.000	\$ 1.250.000
TOTAL	\$ 15.000.000	\$ 1.250.000

Fuente: Las autoras

Cuadro 53. Distribución Gasto de Arriendo por Subproceso.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO			
DISTRIBUCIÓN DE GASTO			
ARRIENDO			
COSTO DE RECIBO		\$1.250.000	
PROCESO	SUBPROCESO	ARRIENDO	%
PLAN DE PROTECCIÓN ESPECIFICA	Vacunación	\$ 37.500	3%
	Atención al Parto	\$ 37.500	3%
	Atención al Recién Nacido	\$ 37.500	3%
	Atención en Planificación Familiar	\$ 37.500	3%
	Atención Preventiva Salud Bucal	\$ 37.500	3%
	Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	\$ 37.500	3%
	Alteraciones del Desarrollo del Joven	\$ 37.500	3%
	Alteración del Embarazo	\$ 37.500	3%
	Alteraciones del Adulto Mayor	\$ 37.500	3%
	Alteración del Cáncer del Cuello Uterino	\$ 37.500	3%
	Alteración de la Agudeza Visual	\$ 37.500	3%
	TOTAL	\$ 412.500	33%
PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO	Consulta Médica General	\$ 420.836	34%
	TOTAL	\$ 420.836	34%
Gestión	Comité Gerencia	\$ 138.888	11,11%
	Finanzas	\$ 138.888	11,11%
	Almacén	\$ 138.888	11,11%
	TOTAL	\$ 416.664	33%
GRAN TOTAL		\$ 1.250.000	100%

Fuente: Las autoras.

6. APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE COSTOS ABC EN QUILISALUD E.S.E.

6.1 CALCULO DEL COSTO TOTAL POR SUBPROCESO

Utilizando los datos recopilados y los cálculos hechos, se tiene lo necesario para combinar los costos de personal, los costos de insumos y los costos indirectos. Esto permitirá conocer el costo total por servicio mensual que ofrece Quilisalud E.S.E., Sede Centro a un paciente de los diferentes servicios.

Los resultados obtenidos deben ser cuidadosamente interpretados porque los cálculos solamente son tan exactos como los datos que se están utilizando. Es importante verificar las suposiciones básicas y los datos utilizados en los cálculos, ya que los errores de los datos se multiplicarán a medida que se avanza en los cálculos y harán que los resultados sean inexactos.

Cuadro 54. Cálculo del Costo Total por Subproceso.

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO										
COSTO TOTAL										
COSTO TOTAL POR SUBPROCESO										
PROCESO	SUBPROCESO	MANO DE OBRA	INSUMOS	DEPRECIACION	AGUA	ENERGIA	TELEFONO	PAPELERIA	OTROS GASTOS	TOTAL
PLAN DE PROTECCIÓN ESPECIFICA	Vacunación	\$ 48.180	\$ 237.264	\$ 210.197	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 563.959
	Atención al Parto	\$ 173.610	\$ 237.264	\$ 66.872	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 546.064
	Atención al Recién Nacido	\$ 173.610	\$ 237.264	\$ 60.554	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 539.746
	Atención en Planificación Familiar	\$ 144.150	\$ 237.264	\$ 59.092	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 508.824
	Atención Preventiva Salud Bucal	\$ 132.570	\$ 7.829.759	\$ 393.615	\$59.800	\$ 315.000	\$ -	\$ 11.144	\$ 37.500	\$ 8.779.388
	Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo	\$ 194.310	\$ 237.264	\$ 59.092	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 558.984
	Alteraciones del Desarrollo del Joven	\$ 194.310	\$ 237.264	\$ 59.477	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 559.369
	Alteración del Embarazo	\$ 246.060	\$ 237.264	\$ 59.477	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 611.119
	Alteraciones del Adulto Mayor	\$ 215.010	\$ 237.264	\$ 59.477	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 580.069
	Alteración del Cáncer del Cuello Uterino	\$ 101.730	\$ 237.264	\$ 41.799	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 449.111
	Alteración de la Agudeza Visual	\$ 147.720	\$ 237.264	\$ 59.092	\$ 1.840	\$ 21.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 37.500	\$ 512.394
	TOTAL	\$ 1.771.260	\$10.202.399	\$1.128.744	\$78.200	\$ 525.000	\$ -	\$ 90.923	\$ 412.500	\$ 14.209.026
PLAN DE ATENCIÓN BÁSICO	Consulta Médica General	\$ 173.610	\$ 237.264	\$ 66.872	\$ 4.600	\$ 70.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 420.836	\$ 981.160
	TOTAL	\$ 173.610	\$ 237.264	\$ 66.872	\$ 4.600	\$ 70.000	\$ -	\$ 7.978	\$ 420.836	\$ 981.160
Gestión	Comité Gerencia	\$ 483.930	\$ -	\$ 44.773	\$ 2.760	\$ 35.000	\$107.400	\$ 20.895	\$ 138.888	\$ 833.646
	Finanzas	\$ 91.800	\$ -	\$ 82.543	\$ 2.760	\$ 35.000	\$ 35.800	\$ 12.537	\$ 138.888	\$ 399.328
	Almacén	\$ 42.750	\$ -	\$ 91.710	\$ 3.680	\$ 35.000	\$ 35.800	\$ 6.965	\$ 138.888	\$ 354.793
	TOTAL	\$ 618.480	\$ -	\$ 219.026	\$ 9.200	\$ 105.000	\$179.000	\$ 40.397	\$ 416.664	\$ 1.587.767
GRAN TOTAL		\$2.563.350	\$10.439.663	\$1.414.642	\$92.000	\$ 700.000	\$179.000	\$139.298	\$1.250.000	\$ 16.777.953

Fuente: Las autoras.

6.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS Y RECOMENDACIONES

La implementación de Costos por actividades, tiene como objetivo determinar en qué servicios se están concentrando los gastos de Quilisalud E.S.E., y luego en qué tipo de costos están estos montos involucrados.

El objetivo de la metodología se cumple, al ser una herramienta funcional con la que se pueden generar de manera ágil y confiable reportes del costo de un servicio, basados en la premisa propuesta de Costo por actividades. El reporte que el Programa en Microsoft Excel arroja, será útil para poder comparar con los precios establecidos para cada servicio y de esta manera saber que tal están con respecto a sus costos.

El sistema de Costos por actividades puede resultar sumamente valioso para una organización, porque proporciona información sobre el alcance, costo y consumo de las actividades. En instituciones como Quilisalud E.S.E., que se puede decir que es mediana en comparación de grandes instituciones de salud, brinda costos de servicios más exactos que permiten tomar mejores decisiones estratégicas, relacionadas con la determinación del precio del servicio y encaminadas al uso adecuado de los recursos.

El análisis de Costos por actividades como el realizado en Quilisalud E.S.E., por estudiantes de Contaduría Pública, sin experiencia profunda en el área de costos para empresas de salud, permite visualizar claramente las interacciones que se llevan a cabo en la institución, permitiendo específicamente para este caso una mayor y mejor visibilidad de las costos en los que incurren los servicios, dando cabida a áreas de oportunidad y de desarrollo interno de la institución enfocadas a mejorar la eficiencia de los servicios.

6.2.1 Recomendaciones para la recolección de datos

Para una exitosa recolección de datos es necesario el entusiasmo y el compromiso de todas las personas que integran una institución, debe alentarse al personal del puesto de salud a participar en la recolección de datos, y a discutir e interpretar los resultados. Las personas que proponen buenas ideas sobre cómo usar los datos sobre costos para mejorar los servicios y la productividad merecen una mención. A continuación se presentan algunas de las quejas más comunes sobre el cálculo de

costos, y algunas respuestas que pueden ayudar a vencer cualquier resistencia que pudiese encontrarse.

Algunos empleados pueden creer que dentro de sus funciones no está la racionalización de costos, pero se puede mejorar la productividad utilizando en forma más eficiente el tiempo, lo cual producirá costos menores de personal.

También se pueden utilizar más eficientemente los insumos, reduciendo así los costos unitarios.

Aunque el costo del personal sea fijo y no se pueda reducir el costo total de personal, se puede influir sobre lo que el personal hace durante el tiempo de trabajo. Se puede rotar al personal para que desempeñe diferentes actividades, y se puede utilizar diferentes categorías de personal para los servicios. Todas estas decisiones pueden ayudar a aumentar el número de servicios, por el mismo costo.

Los datos sobre costos pueden ayudar a reconocer diversos problemas en las operaciones y a planificar con miras al futuro. Al utilizar la información sobre costos, pueden tomarse medidas a fin de mejorar la eficiencia y productividad de las operaciones, controlar los cambios y evaluar las implicaciones financieras en las metas y objetivos de Quilisalud E.S.E. No se debe olvidar que la información sobre costos es solamente un ingrediente en el diagnóstico de los problemas, y que para interpretarlos correctamente, los costos deben ser vistos en relación con los servicios y la calidad de los mismos. Los datos sobre costos pueden utilizarse:

- **REDUCIR EL DESPERDICIO DE RECURSOS:** El costo de los insumos para cada servicio se calcula utilizando el número esperado de insumos que un paciente recibe durante dicha visita. Esta cifra de costo no toma en cuenta otras variables, tales como el desperdicio, las pérdidas debidas a robo o expiración de los productos, etc. Para examinar estos costos de los insumos, puede compararse el costo anticipado de los insumos para todo el año y los gastos reales en insumos.
- **FIJAR NORMAS DE PRODUCTIVIDAD:** Los datos sobre costos de servicios pueden utilizarse para fijar normas en base a lo que se espera que sean los costos de personal para el próximo año. Al considerar las operaciones de Quilisalud E.S.E., una norma no constituye un ideal, sino una expectativa. Podría calcularse que varios pacientes tengan 15 minutos de orientación en el servicio, donde se le explicara por ejemplo los deberes y derechos. Pero esto no debería

convertirse en una norma a no ser que se cuente con el personal y el tiempo para convertir este deseo en realidad.

Las normas deben ser expectativas realistas de lo que se estima puede y debe ocurrir en el futuro. Al trabajar con el personal, pueden fijarse normas para el número de minutos que debería durar cada vacuna por ejemplo, y qué miembros del personal deben hacerse cargo del paciente. Entonces este número estandarizado de minutos puede ser utilizado para calcular el costo estándar de personal por cada vacuna, para poder controlar cuál es el desempeño real. Las desviaciones de esta norma, especialmente cuando los costos son mucho más altos o mucho más bajos, deben ser examinadas estrechamente para llegar a explicaciones posibles o adoptar medidas correctivas. Deben reexaminarse las normas en forma periódica a fin de determinar si éstas son realistas.

- **PLANEAR EL CAMBIO:** Los datos sobre costos pueden contribuir al proceso de planeación. Por ejemplo, podría disminuirse un insumo a algún servicio, aumentar las actividades de Quilisalud E.S.E., o considerar un cambio en el personal.

Al recopilar datos sobre el número de minutos que invierte el personal en la oferta de servicios para cada tipo de servicios, puede analizarse el efecto de las servicios adicionales sobre la carga de trabajo actual del personal, y también permite estimar si necesitará más personal para manejar los cambios programáticos que se pretenden realizar. Puede también estimarse el costo para el paciente (en términos de una disminución del tiempo de espera), o ahorros potenciales (pacientes adicionales que se atienden) y que darán como resultado un cambio en los patrones de contratación u horarios del personal. Con el transcurso del tiempo, podrá apreciarse cómo las iniciativas programáticas han afectado los costos por cada servicio. Los costos más bajos por servicio significan una mayor eficiencia si, los salarios, los costos de los insumos, la calidad y tipo de servicios que se ofrecen se mantienen iguales.

Los recursos de personal, materiales y financieros, siempre serán inferiores a lo que se desearía que fueran y los administradores confrontan siempre el peligro de que el presupuesto se agote antes de que hayan terminado el trabajo. Por consiguiente, un rol crítico de la administración es usar lo mejor posible estos escasos recursos. Medir los costos ayudará a mejorar la administración de los recursos disponibles permitiéndole a la institución identificar las áreas donde el personal, materiales, tiempo y otros recursos no se racionalizan o se utilizan de manera que no se

maximizan la rentabilidad. Sin embargo, el análisis de costos en sí no puede tomar las decisiones por la administración. Los datos sobre costos pueden ayudar a identificar las áreas posibles donde se requiere acción.

Los costos variables deben ser captados en el momento en el que se producen, de lo contrario es casi imposible conocerlos; se deben procesar de manera que se incluyan todos los datos que el sistema requiera para luego proporcionar la información que el usuario desee.

Se recomienda tener un computador en cada lugar físico donde se producen los costos y en el momento en que se generan registrarlos en el sistema. Es decir, deberíamos tener un computador en cada área de procedimiento y por cada intervención ingresar lo que gastó el paciente en el sistema y entonces durante la estadía del paciente se van registrando los costos que se originan por la atención del mismo; y así sucesivamente en todos los lugares donde se atienden pacientes y se generan costos variables.

Mientras la Quilisalud E.S.E., Sede Centro pueda obtener los equipos necesarios se recomienda:

- a) En cada área en la que se atiende un paciente y consume recursos se llena una planilla con todos los datos de lo gastado. Cada planilla se registra con un detalle adecuado por tipo de recurso consumido especificando cantidades, y se llena una por cada paciente;
- b) En algún área, ya sea asistencial o administrativa se reciben los datos y se ingresan al sistema.

Ya sea que haya un computador en cada área en donde los pacientes consumen insumos o que se llenen planillas y después alguien las ingrese al sistema, lo que tiene que quedar claro es que la información debe ser ingresada en su totalidad tratando de evitar que no se produzca ninguna omisión de datos porque si no la información que proporcionará el sistema no será adecuada, y por lo tanto, las decisiones tomadas no serán las acertadas.

La manera en que se debe registrar la información en el sistema es ingresando el consumo de recursos por paciente. Para eso es necesario que al entrar los datos al sistema se ingrese la siguiente información:

- a) N° de ingreso.
- b) Servicio.
- c) Consumo detallado (por ejemplo, nombre de insumos y cantidades proporcionadas, etc.).
- d) Otros datos como por ejemplo nombre del médico que lo atendió y auxiliares o enfermeras.

El ingreso de estos datos es fundamental para cumplir con éxito los objetivos del sistema de costos por actividades. Y se deben crear los mecanismos de control necesarios en los sectores estableciendo penalizaciones para los que no cumplan con las pautas antes dichas.

Hay dos maneras de calcular los costos indirectos, por contabilidad de costos o Extracontablemente. Por exigencia del Ministerio de Salud las IPS tienen un plan de cuentas que cumplir, el cual no tiene los aspectos de una contabilidad de costos, por lo tanto, antes de tocar el plan de cuentas es mejor calcularlos extracontablemente.

Es necesario recordar que la metodología de cálculo es la de costos por procesos utilizando como criterio para la distribución de costos indirectos los conceptos del costeo basados en actividades.

Para eso se deben definir los centros de costos y su clasificación en sectores de concentración de costos por Actividades Finales, Intermedias y de Apoyo. Es importante destacar que solo se asignarán a los centros de costos los costos fijos y nunca los variables.

Para la parte de remuneraciones sería conveniente que por cada funcionario se codificara el centro de costos al que pertenece. Si trabaja para varios centros de costos se debe especificar los códigos de los mismos y todos los meses la cantidad de horas trabajadas en cada centro. De ésta manera el departamento de personal todos los meses ingresa la información y se obtiene un listado de los costos de personal por centros de costos.

6.3 COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS

TECNOLOGÍA:

La tecnología requerida para el desarrollo del sistema de costos está compuesta por el Hardware y el Software:

Hardware:

Equipo con procesador Core i7 con unidad de CD ROM y monitor:.....\$1.550.000

Software:

Sistema Operativo: Windows 7 o posterior con licencia.....\$1.000.000

Sistema de Costos para Pymes, Excel 2014.....\$ 860.000

CAPACITACIÓN:

Para el desarrollo exitoso de la implantación de la herramienta y su posterior aprovechamiento dentro de una empresa es necesario que las personas que interactúen con el sistema, conozcan su funcionamiento y las posibilidades que ofrece a través de dos horas mínimo de capacitación. Estas 2 Horas tiene un costo de.....\$50.000

SEMINARIO DE ADAPTACIÓN AL NUEVO SISTEMA

Se considera apropiado que todos los empleados involucrados con la información necesaria para la ejecución de sistema conozcan los cambios que éste propone, el papel que cada uno desempeña para su ejecución exitosa y los beneficios que proporciona.

Seminario.....\$40.000

DIGITADOR (OPCIONAL)

Para la configuración inicial de la base de datos es necesario contratar una persona externa que ingrese los parámetros requeridos como información base, en caso de no contar con un empleado disponible para llevar a cabo esta labor.

Digitador (16 horas).....\$34.000

Hora digitador: \$2.125

Costo total de implantación para 4 computadores.....\$11.184.000

Este costo fue determinado de acuerdo a una investigación exploratoria en el mercado de hardware y la licencia de instalación del sistema operativo; para establecer el costo por hora de digitador se indagó en el Sindicato Recuperarte cuanto le pagaban a una persona por digitar en otros hospitales a su cargo. En el caso de la capacitación que debe dictarse previamente a la implantación del sistema de costos, se tuvo en cuenta el tiempo dedicado a su diseño y programación y el valor de la hora de ingeniero, asignado de acuerdo al mercado.

6.4 ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS PROPUESTO

Para la evaluación del sistema propuesto se deben tener en cuenta dos aspectos fundamentales, los beneficios obtenidos contra la inversión requerida. Los beneficios no son completamente tangibles y muchos de ellos solo se pueden obtener en el largo plazo. Por consiguiente no es fácil contabilizarlos en datos cuantificables, es por esto que en el momento de evaluar este tipo de inversión se debe tener en cuenta los beneficios estratégicos. La inversión de capital se considera un elemento tangible por conocerse su valor, es por ello que se puede cuantificar a través de la obtención de los costos necesarios para su implantación.

El costo de la aplicación fue de \$ 860.000, este dato fue calculado sobre el valor hora del investigador, \$ 21.500, por un total de 40 horas.

Como beneficios intangibles que vale la pena resaltar para el sistema propuesto se encuentran entre otros:

- Cálculo del costo por servicio en forma rápida y oportuna, lo que permite a los directivos tomar decisiones sobre la política de costos y la estrategia de costos y mercadeo de sus servicios, para que de esta forma se pueda establecer un posicionamiento de los productos e incremento de las ventas entre sus clientes potenciales.
- Se pudo ajustar el modelo de Costos por Actividades, el cual es el más conveniente para este tipo de institución, permitiendo que la empresa tengan claro el tipo de costeo apropiado y sepan aprovechar las ventajas que el sistema tiene.
- Permite a la institución elaborar presupuestos de costos indirectos con base en una doctrina de costeo absorbente, con el fin de controlar desde el principio del periodo contable sus egresos, los cuales afectan directamente sus utilidades.

- Contribuye a la toma de decisiones en lo referente a la correcta asignación de precios a los servicios ya que estos ahora son definidos de acuerdo al mercado, sin tener en cuenta que eventualmente puedan producirse a pérdida.
- Permite hacer una comparación entre los diferentes servicios, con el fin de definir los que tienen mayor potencial de crecimiento y menores costos, para hacer una campaña más intensiva de estos y aumentar las utilidades.
- Permite hacer un seguimiento permanente de los costos que se van causando en el periodo contable, logrando tener un control riguroso de los factores que generan más costo y evitando que sean elevados.

En cuanto a la evaluación financiera sobre la inversión del sistema de costos propuesto, cabe anotar que aunque para este tipo de proyectos los beneficios intangibles son más relevantes a la hora de hacer el análisis, los beneficios arrojados para la implementación en la Quilisalud E.S.E., Sede Centro, tomando como vida útil del proyecto 5 años, se estimaron en base a dos criterios:

- El incremento en ventas a costa de poder generar políticas de precios más competitivos en el mercado, ya que los directivos pueden conocer su costo real, unitario y determinar un porcentaje de ganancia para todos los servicios.
- El ahorro en pérdidas creando una conciencia de costos la cual lleve a disminuir los costos de ventas y también disminuyendo los desperdicios en los insumos.

Para determinar los datos de entrada al modelo de evaluación económica se realizó un análisis, sobre el potencial de crecimiento en cuanto a ventas a causa de la implementación del sistema de costos propuesto, así como del ahorro. El crecimiento en ventas se determinó como un porcentaje de las ventas del último periodo, teniendo en cuenta el comportamiento del incremento anual que se ha venido presentado en los últimos dos años; el ahorro se determinó con base en un porcentaje estimado sobre las ventas del último periodo, de tal manera que ajustara el costo de ventas que actualmente tienen la institución para realizar las proyecciones. (Ver anexo 3).

Una vez más se aclara que los beneficios económicos de la herramienta para el cálculo de costos se realizaron sobre supuestos.

7. CONCLUSIONES

- I. Los cambios generados a las entidades prestadoras de servicios de salud producidos por las normas y reglamentaciones creadas por el gobierno nacional requiere que las entidades utilicen nuevas herramientas, con el propósito de, ser más eficientes en la prestación de sus servicios, situación que se evidencio en el diagnostico desarrollado a la salud donde se determinó la necesidad de contar con un sistema de costos que le permita oportuna exactitud en la toma de decisiones. Resulta útil por ejemplo, para desarrollar alternativas de decisión tales como la escogencia de los servicios más rentables para la institución.
- II. Atendiendo lo estipulado en la Resolución N° 5261 de 1994, se identificaron los macroprocesos, procesos, subprocesos y actividades propias del primer nivel de complejidad en salud, desarrolladas por Quilisalud E.S.E., Sede Centro. La estructura de costos propuesta como un modelo de costeo ABC ayuda al orden de las actividades y planifica los procesos y subprocesos, la empresa queda con un modelo que ejecuta información mucho más precisa y con la oportunidad de no arriesgar márgenes de pérdidas.
- III. Dentro de los elementos necesarios para adaptar un sistema de costos en Quilisalud E.S.E., se identificaron como por ejemplo:
 - Mano de obra.
 - Insumos.
 - Recursos de apoyo.
 - Depreciación.

El modelo de costos basado en actividades es acertado para Quilisalud E.S.E., a diferencia de sistemas tradicionales de costos ya que permiten definir con un alto nivel de confianza los costos incurridos y los gastos generados en el proceso. Así mismo, permite conocer con mayor certeza la utilidad operacional del servicio.

BIBLIOGRAFÍA

ARBULO LÓPEZ, Patxi Ruiz y FORTUNY-SANTOS, Jordi. Innovación en gestión de costes: del ABC al tdabc. [Online] Mayo – Julio de 2010 [cita 16 de Diciembre de 2014] <http://upcommons.upc.edu/e-prints/bitstream/2117/12826/1/359-732-1-SM.pdf>.

BENÍTEZ, Víctor Hugo. Contabilidad de Costos. Departamento Ingeniería Industrial. Universidad Autónoma de Occidente. Cali, Valle, 2002-2004.

BLANK B. León. La administración de Organizaciones: un enfoque estratégico. Centro editorial Universidad del Valle, 1990.

BLOCHER, Edward J., STOUT, David E., COGINS, Gary. Chen, Kung H. Administración de Costos. Un Enfoque Estratégico. Mc Graw Hill. Cuarta Edición. México 2008. Parte I, Capítulo 3.

CABANELAS, J. Bases de Desarrollo Tecnológico 1997.

CASTRILLON, Cifuentes Jaime. Costos para Gerenciar servicios de salud. Ediciones Uninorte. Tercera edición. Bogotá 2010. Capítulo 1.

Censo DANE 2005.

DANE.

Documento CONPES 3204, Bogotá, 06 de noviembre de 2002.

DUQUE Roldan, María, et al. Grupo de investigación Consultorio Contable Universidad de Antioquia. Los Direccionadores: ¿Solución o problema del ABC? Contaduría Universidad de Antioquia-No. 41 Medellín, julio-diciembre de 2005.

EcuRed, Los Sistemas de costos [online] [cita viernes, 16 de diciembre de 2014] Polimeni. Contabilidad de costos para la toma de decisiones gerenciales. Macgrew Hill. 1990. http://www.ecured.cu/index.php/Los_Sistemas_de_Costos.

GARCÍA, León Oscar. Administración financiera. Fundamentos y aplicaciones. Tercera edición. Cali 1999. Capítulo 5.

GÓMEZ Montoya, Luis Fernando, et al. Grupo de investigación Consultorio Contable Universidad de Antioquia. Gestión de riesgos en el costeo basado en actividades: Un alternativa para su implementación exitosa. Contaduría Universidad de Antioquia-No. 41 Medellín, julio-diciembre de 2005.

Gustavo Adolfo López Gómez, Gerente, políticas institucionales Quilisalud ESE, periodo gerencial 2012-2016.

Innovación tecnológica en las empresas.

KAPLAN, Robert & COOPER, Robín. Coste y Efecto: Como usar el ABC, ABM y el ABB para mejorar la gestión, los procesos y la rentabilidad. Gestión 2000. 1999.

KAPLAN, Robert S & PORTER, Michael E. Como resolver la crisis de costos en el sector de atención de salud. En Harvard Business Review, Septiembre 2011.

KAPLAN, Robert. COOPER, Robín. Coste y Efecto. Editorial Gestión 2000. Barcelona 1999.

La Reforma en Revista Salud Colombia. Edición número 75. Enero-marzo de 2004. Pág. 15.

Ley 10 de 1990.

Ley 100 de 1993.

Ley 15 de 2001.

MALLÓ, Carlos. KAPLAN Robert. Contabilidad de Costos y Estrategias de Gestión. Prentice Hall. Madrid 2000.

MÉNDEZ, Álvarez, Carlos Eduardo. Metodología. Segunda Edición. Mc Graw Hill. Bogotá 1995.

OSORIO Aguádelo, Jair Albeiro, et al. Grupo de investigación Consultorio Contable Universidad de Antioquia. Los sistemas de información de costos y su relación con las normas internacionales de contabilidad. Contaduría Universidad de Antioquia-No. 41 Medellín, julio-diciembre de 2005.

Ospina, Carlos Mario. Tramas de la contabilidad: trazos para quienes empiezan su formación en Contaduría pública. Revista Contaduría Universidad de Antioquia, 48. 2007.

PÉREZ C, Martha. Como formular un Plan Estratégico en las Organizaciones. Cali. Centro editorial Universidad del Valle, 1989.

PÉREZ C, Martha. Guía de planeación Estratégica. Centro Editorial Universidad del Valle. 1990.

PORTER, Michael. Estrategia Competitiva. CESCA, 1982. México.

Quilisalud E.S.E.

QUILISALUD E.S.E. Protocolos de Calidad. 2015.

Resolución 5261 de 1994.

Resolución Número 00412 de 2000.

Resolución Número 4288 de 1996.

Resolucion_minsalud_r5261_94.htm.

Santanderdequilichao-cauca.gov.co.

Tomado de página web <http://www.portafolio.co/economia/pib-colombia-2013> Julio 2015.

TORRES Hinestroza Arley & LÓPEZ Orozco Gloria Mercedes. Metodología de costos para instituciones prestadoras de servicios de salud: aplicación de los grupos relacionados por el diagnostico. En el hombre y la maquina N° 40 Septiembre-Diciembre de 2012.

www.galeon.com/neopuertomontt/gestionsalud.html.

www.quilichao.gov.co.

www.virtual.unal.edu.co/ universidad Nacional.

ANEXOS

Anexo 1 Cuadro de Insumos odontológicos y médicos

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
ODONTOLÓGICO Y MÉDICO				
DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Aceite DIGIX americano x 240 ml	Frasco x 200 cc	2	\$ 13.456,00	\$ 26.912,00
Aceite Mineral Frasco	Frasco	2	\$ 9.280,00	\$ 18.560,00
Aceite Quiruspray x 200 cc	Frasco x 200 cc	2	\$ 13.500,00	\$ 27.000,00
ÁcidoDesmineralizante Jumbo SDI	Jeringa x 12 gr	2	\$ 19.000,00	\$ 38.000,00
Adhesivo Single Bond 6g 3M/	Jeringa x 6 gr	2	\$ 104.000,00	\$ 208.000,00
Agua Destilada Galón	Galón	2	\$ 4.800,00	\$ 9.600,00
Agua Oxigenada	Frasco x 120 ml	2	\$ 2.000,00	\$ 4.000,00
Aguja Carpule Corta x Caja *100 uni	Caja	2	\$ 15.000,00	\$ 30.000,00
Aguja para Sutura 3/8	Sobre x 12 und	2	\$ 5.700,00	\$ 11.400,00
Alcohol Morsa Litro	Unidad	2	\$ 5.200,00	\$ 10.400,00
Algodón Aglutinado New Stetic Liso x 1000 Tacos	Paquete	2	\$ 10.500,00	\$ 21.000,00
Algodón Liso x 1000	Paquete x 1000	2	\$ 9.800,00	\$ 19.600,00
Algodón New Stetic Liso x 10	Paquete	2	\$ 9.000,00	\$ 18.000,00
Alvofar Eufar P/ control de la Alveolitis	Frasco	2	\$ 12.900,00	\$ 25.800,00
Alvofar Plus Pote	Unidad	2	\$ 18.000,00	\$ 36.000,00
Amalgama 1 Porción Kerr	Unidad	2	\$ 1.800,00	\$ 3.600,00
Amalgama 2 Porción Kerr	Unidad	2	\$ 2.350,00	\$ 4.700,00
Anestesia Pricanest 3%	Caja x 50 carpule	2	\$ 29.000,00	\$ 58.000,00
Anestesia Roxicaina 2% Caja	Caja	2	\$ 13.800,00	\$ 27.600,00
Anestesia Roxicaina Spray	Unidad	2	\$ 25.000,00	\$ 50.000,00
Anestesia Tópica Garhocaina	Unidad	2	\$ 9.800,00	\$ 19.600,00
Aplicadores TPC Tubo x 100	Unidad	2	\$ 10.000,00	\$ 20.000,00
Aplicadores Health Nature x 100 und	Tubo x 100 unds	2	\$ 8.004,00	\$ 16.008,00

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
ODONTOLÓGICO Y MÉDICO				
DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Babero Desechable x 12	Paquete x 12	2	\$ 3.800,00	\$ 7.600,00
Bajalenguas	Unidad	2	\$ 250,00	\$ 500,00
Banda Matriz Delgada Microdo	Rollo	2	\$ 6.200,00	\$ 12.400,00
Benzaldina Alcohol x 500cc	Frasco x 500 cc	2	\$ 15.000,00	\$ 30.000,00
Bombillo 12V 75 W	Unidad	2	\$ 78.880,00	\$ 157.760,00
Bombillo 12V W	Unidad	2	\$ 78.880,00	\$ 157.760,00
Bombillo 14V 35 W Lámpara	Unidad	2	\$ 46.400,00	\$ 92.800,00
Bombillo ushio 12V 75W Lámpara americano	Unidad	2	\$ 39.440,00	\$ 78.880,00
Bombillo ushio 12V 75W Lámpara americano	Unidad	2	\$ 44.080,00	\$ 88.160,00
Careta Rpto Dent Martin	Unidad	2	\$ 34.000,00	\$ 68.000,00
Careta Visory Dent Martin	Unidad	2	\$ 78.000,00	\$ 156.000,00
Cemento Fosfato De Zinc Lee Smithe Polvo/LiquidoSelecto Dent	Kit	2	\$ 19.900,00	\$ 39.800,00
Cepillo Astrobrush para pulido de Resina	Unidad	2	\$ 16.344,40	\$ 32.688,80
Cepillo Niño Económico kit	Unidad	2	\$ 1.500,00	\$ 3.000,00
Cepillo Para Profilaxis	Caja x 144 und	2	\$ 48.000,00	\$ 96.000,00
Cinta Autoclave Rollo	Rollo	2	\$ 14.000,00	\$ 28.000,00
Conos de Gutapercha # 15	Caja	2	\$ 33.500,00	\$ 67.000,00
Conos de Gutapercha # 20	Caja	2	\$ 33.500,00	\$ 67.000,00
Conos de Gutapercha # 45-80	Caja	2	\$ 33.500,00	\$ 67.000,00
Copas de Caucho Caja x 144G	Caja x 144	2	\$ 54.520,00	\$ 109.040,00
Copas de Caucho Glo	Caja x 144 und	2	\$ 58.000,00	\$ 116.000,00
Cristaflex Rollo x 500 m	Rollo	2	\$ 19.200,00	\$ 38.400,00
Cubetas Apligel Talla S	Caja x 25 und	2	\$ 19.800,00	\$ 39.600,00

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
ODONTOLÓGICO Y MÉDICO				
DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Cubetas Apligel Talla L	Caja x 25 und	2	\$ 19.800,00	\$ 39.600,00
Cubetas Apligel Talla M	Caja x 25 und	2	\$ 19.800,00	\$ 39.600,00
Cubetas para FlúorApligel Talla L	Caja x 25 und	2	\$ 14.616,00	\$ 29.232,00
Cubetas para FlúorApligel Talla M	Caja x 25 und	2	\$ 14.616,00	\$ 29.232,00
Cubetas para FlúorApligel Talla S	Caja x 25 und	2	\$ 14.616,00	\$ 29.232,00
Cuñas de Madera x 100	Paquete x 100	2	\$ 20.416,00	\$ 40.832,00
Cuñas de Madera x 50	Paquete	2	\$ 11.200,00	\$ 22.400,00
Dentofar x 5 ml	Unidad	2	\$ 10.000,00	\$ 20.000,00
Desinfectante Surffalkan 750	Frasco x 750 ml	2	\$ 34.000,00	\$ 68.000,00
Desmineralizante Jumbo SDI	Jeringa x 12 gr	2	\$ 18.000,00	\$ 36.000,00
Detartrol Solución	Unidad	2	\$ 12.000,00	\$ 24.000,00
Detartrol Solución	Frasco x 60 cc	2	\$ 12.363,00	\$ 24.726,00
Disco Sof-lex Rpto x 85 3M	Unidad	2	\$ 148.000,00	\$ 296.000,00
Dycal Brasil Dentsply	Unidad	2	\$ 35.000,00	\$ 70.000,00
Enhance Puntas para Pulido	Unidad	2	\$ 5.200,00	\$ 10.400,00
Enjuague Clorhexol	Frasco x 180 ml	2	\$ 16.200,00	\$ 32.400,00
Espaciador Digital Caja x 4	Caja x 4	2	\$ 41.500,00	\$ 83.000,00
Espaciador Digital No 25	Caja x 6 und	2	\$ 58.000,00	\$ 116.000,00
Espejo de Boca No 5 Económico	Caja x 12 und	2	\$ 1.740,00	\$ 3.480,00
Eucida Spray Eufar	Frasco x 240 ml	2	\$ 9.450,00	\$ 18.900,00
Eugenol Liquido x 15 ml	Frasco x 15 ml	2	\$ 10.200,00	\$ 20.400,00
Eyectores	Paquete x 100 und	2	\$ 7.200,00	\$ 14.400,00
Fibra Óptica Lámpara LED Woodpecker	Unidad	2	\$ 115.000,00	\$ 230.000,00

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
ODONTOLÓGICO Y MÉDICO				
DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Fibra Óptica Para Lámpara SUNLITE 1275		2	\$ 176.320,00	\$ 352.640,00
Fibra Óptica Sunlite	Unidad	2	\$ 110.000,00	\$ 220.000,00
Fijador Agfa Preparado	Unidad	2	\$ 4.800,00	\$ 9.600,00
Fijador Kodiako	Frasco x 500 cc	2	\$ 9.048,00	\$ 18.096,00
Fijador Manual Preparado Marca: Nacional	Frasco x 500 ml	2	\$ 4.176,00	\$ 8.352,00
Fluofar Eufar x 500ml*	Frasco x 500 ml	2	\$ 8.500,00	\$ 17.000,00
Flúor Fluofar 45-SEG. Sabor a chicle x 500ml*	Frasco x 500 ml	2	\$ 10.672,00	\$ 21.344,00
Flúor Neutro Dentafluor	Tubo x 50 gr	2	\$ 6.612,00	\$ 13.224,00
Flúor Neutro x 50 ml	Unidad	2	\$ 6.900,00	\$ 13.800,00
Fluorgel Mayordent x 500 cc	Frasco x 500 cc	2	\$ 10.500,00	\$ 21.000,00
Fresa *Diamante Punta de Lápiz JOTA	Unidad	2	\$ 6.728,00	\$ 13.456,00
Fresa *Diamante Cónicas Grandes JOTA	Unidad	2	\$ 6.728,00	\$ 13.456,00
Fresa *Diamante Cónicas Medianas JOTA	Unidad	2	\$ 6.728,00	\$ 13.456,00
Fresa *Diamante Cónicas Pequeñas JOTA	Unidad	2	\$ 6.728,00	\$ 13.456,00
Fresa Zecrya Maillefer	Unidad	2	\$ 23.500,00	\$ 47.000,00
Gancho para Radiografía Marca University	Unidad	2	\$ 3.944,00	\$ 7.888,00
Gasa Sin Algodón x Paquete	Paquete	2	\$ 3.500,00	\$ 7.000,00
Gelatamp Pote x 50 Tapones	Unidad	2	\$ 99.000,00	\$ 198.000,00
Hemofar x 7 ml	Frasco	2	\$ 6.000,00	\$ 12.000,00
Hidroxid de Calcio Dycal Dentsply	Unidad	2	\$ 34.900,00	\$ 69.800,00
Hidróxido de Calcio Polvo	Frasco x 10 grs	2	\$ 7.100,00	\$ 14.200,00
Hilo en Carrete Davis & Geck	Carreto	2	\$ 3.500,00	\$ 7.000,00
Hipoclorito Enzohip al 5% x 120 ml	Frasco x 120 ml	2	\$ 2.400,00	\$ 4.800,00

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
ODONTOLÓGICO Y MÉDICO				
DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Hoja para Bisturí # 11 caja	Caja	2	\$ 19.800,00	\$ 39.600,00
Hoja para Bisturí # 15 caja	Unidad	2	\$ 180,00	\$ 360,00
Ionomero Ana Liner Tipo Iono	Unidad	2	\$ 8.500,00	\$ 17.000,00
Ionosit Compomero Base Liner	Jeringa	2	\$ 9.000,00	\$ 18.000,00
Jabón Bonfar x 500 ml	Frasco x 500 ml	2	\$ 9.800,00	\$ 19.600,00
Lentulos Caja x 4 Maillefer	Caja	2	\$ 36.900,00	\$ 73.800,00
Limas 15/40 30mm	Caja x 6 und	2	\$ 32.500,00	\$ 65.000,00
Limas K-File 45/80 en 28 mm	Caja x 6 und	2	\$ 27.260,00	\$ 54.520,00
Limas Preserie	Caja x 6 und	2	\$ 35.960,00	\$ 71.920,00
Loseta en Vidrio	Unidad	2	\$ 1.740,00	\$ 3.480,00
Macromodelo con Cepillo	Juego	2	\$ 21.924,00	\$ 43.848,00
Mandril 3M	Unidad	2	\$ 23.000,00	\$ 46.000,00
Modelo De Enseñanza Cepillo	Juego	2	\$ 45.240,00	\$ 90.480,00
Momifar x 7 ml	Frasco	2	\$ 5.699,95	\$ 11.399,90
Óxido de zinc Eufar	Frasco x 175 ml	2	\$ 9.200,00	\$ 18.400,00
Óxido de Zinc x 175g Proquident	Frasco x 175 gr	2	\$ 6.000,00	\$ 12.000,00
Oxifosfato Lee Smith	Unidad	2	\$ 15.500,00	\$ 31.000,00
Papel Articular Cuadernillo	Unidad	2	\$ 2.500,00	\$ 5.000,00
Papel Crepado para Esterilizar rollo	Rollo x 50m	2	\$ 42.000,00	\$ 84.000,00
Papel Cristaflex Rollo x 500 m	Rollo	2	\$ 19.198,00	\$ 38.396,00
Papel para articular -cuadernillo	Caja x 12 und	2	\$ 10.800,00	\$ 21.600,00
Paraclorofenol Eufar	Unidad	2	\$ 18.000,00	\$ 36.000,00
Pasta Profilactica Dentarfar	Tubo x 50 g	2	\$ 4.640,00	\$ 9.280,00

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
ODONTOLÓGICO Y MÉDICO				
DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Películas Periapicales P/ Adulto Marca: Kodak	Caja x 150 und	2	\$ 85.608,00	\$ 171.216,00
Películas Periapicales Niño IP11 Marca: Kodak	Caja x 100 und	2	\$ 96.048,00	\$ 192.096,00
Piedra de Arkansas para Resina	Unidad	2	\$ 2.500,00	\$ 5.000,00
Piedra Pómez x Libra	Bolsa x 1LB	2	\$ 2.784,00	\$ 5.568,00
Pinceles de Brocha aplicadora 3M	Paquete x 60	2	\$ 22.968,00	\$ 45.936,00
Prisma Gloss Jeringa Dentsply	Jeringa	2	\$ 29.000,00	\$ 58.000,00
Promoción Disco Soflex + Repuesto	Unidad	2	\$ 210.000,00	\$ 420.000,00
Pulidores de Resina Coltene	Unidad	2	\$ 9.431,40	\$ 18.862,80
Puntas de Papel 15-40 New st	Unidad	2	\$ 5.800,00	\$ 11.600,00
Puntas de Papel 45-80 New st	Unidad	2	\$ 5.800,00	\$ 11.600,00
Puntas Silicona Dedo Masterden	Unidad	2	\$ 6.000,00	\$ 12.000,00
Repuesto Careta Dent Martin	Unidad	2	\$ 33.999,60	\$ 67.999,20
Repuesto Careta Visor Transparente	Unidad	2	\$ 54.250,00	\$ 108.500,00
Resina A 3.5	Jeringa	2	\$ 55.600,00	\$ 111.200,00
Resina A1	Jeringa	2	\$ 55.600,00	\$ 111.200,00
Resina B2	Jeringa	2	\$ 55.600,00	\$ 111.200,00
Resina B3	Jeringa	2	\$ 55.600,00	\$ 111.200,00
Resina C2	Jeringa	2	\$ 55.600,00	\$ 111.200,00
Resina Z100 Color A1	Jeringa	2	\$ 33.500,00	\$ 67.000,00
Resina Z100 Color A2	Jeringa x 4 grs	2	\$ 35.000,00	\$ 70.000,00
Resina Z100 Color A3	Jeringa	2	\$ 33.500,00	\$ 67.000,00
Resina Z100 Color A4	Jeringa	2	\$ 33.500,00	\$ 67.000,00
Resina Z100 Color B2	Jeringa x 4 grs	2	\$ 35.000,00	\$ 70.000,00

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
ODONTOLÓGICO Y MÉDICO				
DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Resina Z100 Color B3	Jeringa	2	\$ 33.500,00	\$ 67.000,00
Resina Z100 Color C2	Jeringa	2	\$ 33.500,00	\$ 67.000,00
Revelador Manual Preparado Marca: Nacional	Frasco x 500 ml	2	\$ 4.384,80	\$ 8.769,60
Revelador Placa Proquident	Frasco	2	\$ 3.712,00	\$ 7.424,00
Revelplac x 15 ml Mayordent	Unidad	2	\$ 4.800,00	\$ 9.600,00
Roxicaina Lidocaína 5% Pomada	Tubo x 10 grs	2	\$ 12.500,00	\$ 25.000,00
Seda Dental x 400 m Maxident	Unidad	2	\$ 6.800,00	\$ 13.600,00
Sellante Fotocurado Kit 3M	Kit	2	\$ 249.000,00	\$ 498.000,00
Separador de Lengua Quirudent	Paquete x 40 und	2	\$ 12.992,00	\$ 25.984,00
Separadores de Labios Adulto Mayordent	Unidad	2	\$ 5.800,00	\$ 11.600,00
Tacos de Mordida Mayordent	Unidad	2	\$ 6.700,00	\$ 13.400,00
Tiranervios Sobre Maillefer	Blister x 10 und	2	\$ 22.500,00	\$ 45.000,00
Tiras de lija Metalica Microdont	Paquete x 12 und	2	\$ 11.020,00	\$ 22.040,00
Tiras de Mylar x 50 Proquident	Caja x 50	2	\$ 2.800,00	\$ 5.600,00
Topes de Caucho x 60 und	Bolsa x 6	2	\$ 9.500,00	\$ 19.000,00
Topes de Mordida	Unidad	2	\$ 9.976,00	\$ 19.952,00
Topes de Silicona	Bolsa x 60 und	2	\$ 14.500,00	\$ 29.000,00
Vaso Dapen de Plástico	Unidad	2	\$ 3.000,00	\$ 6.000,00
Vaso Dapen de Vidrio	Unidad	2	\$ 2.500,00	\$ 5.000,00
Zecrya Maillefer	Unidad	2	\$ 25.000,00	\$ 50.000,00
Zonident al 1% x 120 ml	Frasco x 120 ml	2	\$ 2.800,00	\$ 5.600,00
Guante Estéril Medispo # 7	Caja x 50 pares	4	\$ 58.000,00	\$ 232.000,00
Guante Estéril Medispo # 8	Caja x 50 pares	1	\$ 58.000,00	\$ 58.000,00

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
ODONTOLÓGICO Y MÉDICO				
DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Guardián- Recolector 1,5	Unidad	32	\$ 8.000,00	\$ 256.000,00
Hojas de Bisturí	Unidad	200	\$ 147,00	\$ 29.400,00
Humidificadores de Oxígeno (Burbuja)	Unidad	7	\$ 8.166,00	\$ 57.162,00
Jeringa 3 ml 21x1,5 MV	Unidad	500	\$ 288,84	\$ 144.420,00
Jeringas Desechables 10 ml	Caja x 100	18	\$ 16.240,00	\$ 292.320,00
Jeringas Desechables 50 ml	Unidad	5	\$ 1.276,00	\$ 6.380,00
Mascarilla Alta Eficiencia SH9550	Caja x 20	11	\$ 81.200,00	\$ 893.200,00
Mascarilla Oxígeno Pediátrica	Unidad	2	\$ 4.292,00	\$ 8.584,00
TOTAL				\$ 10.439.668,30

Fuente: Las autoras.

Anexo 2 Cuadro Insumo papelería

QUILISALUD E.S.E., SEDE CENTRO				
COSTO DE INSUMO				
PAPELERÍA				
DETALLE	U/MEDIDA	CANTIDAD	V.UNIT	V.TOTAL
Almohadilla dactilar studmark st631	Unidad	1	\$ 2.934	\$ 2.934
AZ-Carta	Unidad	1	\$ 6.700	\$ 6.700
Bolígrafo Bic Cristal Negro	Unidad	1	\$ 296	\$ 296
Tóner HP 35A Recarga	Unidad	1	\$ 45.000	\$ 45.000
Clips Metálico Pequeño GEMA	Caja x 100	1	\$ 382	\$ 382
Corrector lápiz económico	Unidad	1	\$ 980	\$ 980
Cosedora rapid classic 1 metalizada	Unidad	1	\$ 46.500	\$ 46.500
Glicerina	Frasco	1	\$ 2.000	\$ 2.000
Grapa gema 26/6 galvan.x5000 #88	Unidad	1	\$ 1.640	\$ 1.640
Humedecedor de Dedos POINTER	Unidad	1	\$ 3.170	\$ 3.170
Mouse pad C/Descansa muñeca Gel Unitec	Unidad	1	\$ 12.500	\$ 12.500
Regla metálica acero 50 cm.beifa	Unidad	1	\$ 3.020	\$ 3.020
Resaltador surtidos marca sharpie	Unidad	1	\$ 995	\$ 995
Resma p/bond carta 75 gr.	Unidad	1	\$ 11.800	\$ 11.800
Saca gancho Eagle	Unidad	1	\$ 1.381	\$ 1.381
TOTAL				\$ 139.298

Fuente: Las autoras.

Anexo 3 Evaluación Económica del Sistema de Costos Propuesto

Horizonte de vida del proyecto (años)	5
Incremento de las ventas anuales según comportamiento histórico	3%
Incremento de las ventas anuales por implementación del sistema de costos	1%
Ahorro en costos de ventas anualmente por implementación del sistema de costos	1%
Ventas (último año)	5.828.195.309
Costo de ventas (último año)	3.741.504.861
Gastos de administración (último año)	430.326.465

PROYECCIÓN DE MERCADO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ventas	6.003.041.169	6.183.132.404	6.368.626.376	6.559.685.167	6.756.475.722
Inflación Presupuestada (EA)	3%				

PROTECCIÓN TÉCNICA	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Costo de Ventas	3.853.750.007	3.969.362.507	4.088.443.382	4.211.096.683	4.337.429.583
Gastos de Administración	443.236.259	456.533.347	470.229.347	484.336.227	498.866.314

INVERSIONES

Activos Fijos	
Implementación de recomendaciones	11.184.000

Software	860.000
----------	---------

DEPRECIACIÓN

No se deprecia el software dado a que este es actualizable
--

PROYECCIÓN DEL ESTADO DE RESULTADO

	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ventas	6.003.041.169	6.183.132.404	6.368.626.376	6.559.685.167	6.756.475.722
Costo de Ventas	3.853.750.007	3.969.362.507	4.088.443.382	4.211.096.683	4.337.429.583
Utilidad Bruta	2.149.291.162	2.213.769.897	2.280.182.994	2.348.588.484	2.419.046.139
Gastos de Administración	443.236.259	456.533.347	470.229.347	484.336.227	498.866.314
Utilidad Neta	1.706.054.903	1.757.236.550	1.809.953.647	1.864.252.257	1.920.179.825

Fuente: Las autoras.