

**ESTRUCTURACION DE LA METODOLOGIA DE COSTOS BASADO EN
ACIVIDADES PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE CIRUGIA DE LA IPS
MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.**

**ESTRUCTURACION DE LA METODOLOGIA DE COSTOS BASADO EN
ACIVIDADES PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE CIRUGIA DE LA IPS
MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.**



**CINDY CAROLINA TORRES AUDIVET
JOSE JOSE ESTRADA FERNANDEZ**

**Tutor: Urbano Viana
Contador Público**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTA DE CIENCIAS ECONOMICAS
PROGRAMA DE CONTADURIA PÚBLICA
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C.**

2011

**ESTRUCTURACION DE LA METODOLOGIA DE COSTOS BASADO EN
ACIVIDADES PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE CIRUGIA DE LA IPS
MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.**



CINDY CAROLINA TORRES AUDIVET

JOSE JOSE ESTRADA FERNANDEZ

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTA DE CIENCIAS ECONOMICAS
PROGRAMA DE CONTADURIA PÚBLICA
CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C.**

2011

A Dios por darme salud, constancia, paciencia y sobre todo por haberme sembrado en el hogar de mis padres a quien les debo toda mi existencia.

A mis padres, por darme la vida, por el apoyo incondicional a pesar de todas mis fallas y errores. Gracias por su constancia, buen ejemplo, apoyo y por su grande amor, que me han llevado a ser quien soy hoy día.

A mis hermanos, que aun en la distancia han sido fuente de valores y ejemplo a seguir a lo largo del camino de mi vida que apenas comienza.

A todas esas personas que están a mi lado gracias por su amor, por su amistad, por su colaboración, comprensión y compañía, y por ser mi apoyo en tiempos de alegría y tristeza.

¡Mil gracias!

Cindy Carolina Torres Audivet

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarte cada día mas.

A mi mama, por haberme educado, por apoyarme en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien por el valor mostrado para salir adelante, pero mas que nada por el amor que siempre me ha brindado, como madre y padre a la vez. ¡Gracias por darme la vida, te quiero mucho!

A mis familiares, a mi hermano Javier que es mi motor de superación, para apoyarlo en la trayectoria de su vida; a mis tíos que directamente me apoyaron para llegar hasta este lugar y a todos mis familiares que me resulta muy difícil poder nombrar en tan poco espacio.

¡Gracias!

José José Estrada Fernández

Agradecimientos

A Dios, por todo lo que somos y por permitirnos alcanzar este logro

Agradecemos a Cristo Ramón Pantoja, Urbano Viana, Jesús Blanquicet, Nelson Alois, por su apoyo, por transmitirnos en el desarrollo de este trabajo de grado una pequeña parte de su amplia sabiduría. A Glevis Avila Luna, por su diligencia para con nosotros; sin su ayuda muchas cosas habrían sido totalmente diferentes a como son ahora. A todos nuestros docentes por su guía.

A la universidad de Cartagena y en especial a la facultad de ciencias económicas que nos dieron la oportunidad de formar parte de ella.

Cindy Carolina y José José

Contenido

INTRODUCCION	9
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	11
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	12
1.3 DELIMITACION DEL PROBLEMA	12
1.1.1. Espacial:.....	12
1.1.2. Temporal:	13
1.1.3. Contenido:.....	13
2. JUSTIFICACION	14
3. OBJETIVOS	16
3.1 OBJETIVO GENERAL	16
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	16
4. MARCO REFERENCIAL.....	17
4.1 MARCO TEORICO	17
4.1.1 El Costeo Basado En Actividades	17
4.1.2 Antecedentes.....	18
4.1.3 Donde Implantar La Metodología de Costo Basado en Actividades.....	19
4.1.4 Los Hospitales Como Empresas Complejas	20
4.1.5 Principales características en la gestión por actividades:	21
4.2 MARCO CONCEPTUAL.....	23
5. DISEÑO METODOLOGICO	25
5.1 TIPO DE INVESTIGACION.....	25

5.2	METODO DE INVESTIGACION.....	25
5.3	TECNICAS Y FUENTES PARA LA RECOLECCION DE DATOS	26
6.	Capítulo I. Estructuración de la metodología de costos basada en actividades en la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda.....	27
6.1	Diagnostico empresarial	27
6.2	ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.	31
6.3	MANUAL DE FUNCIONES	32
6.4	DIAGNOSTICO ESTRATEGICO UNIDAD FUNCIONAL DE CIRUGIA MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.	48
7.	Capitulo II. Estructuración de la metodología de costos basado en actividades en la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda.....	52
8.	Capitulo III. Diseño de los formatos de recolección de datos de las tareas y actividades que realizan en la unidad funcional de cirugía.....	61
8.1	FORMATO RECOLECCION DE DATOS DE LA MANO DE OBRA	61
8.2	INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS DE MATERIALES UTILIZADOS (FORMATO 2).....	67
8.3	FORMATO RECOLECCION DE DATOS DE GASTOS GENERALES.....	78
8.4	INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS DE LAS INTERVENCIONES Y PREPARACION DE LA SALA (FORMATO 8)	89
8.5	INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO COSTOS TOTALES Y PROMEDIOS DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES (FORMATO 9)	92
8.6	INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO ASIGNACION DE LOS COSTOS DEL CENTRO DE PREPARACION DE LA SALA AL CENTRO DE COSTO DE CIRUGIA Y CONSOLIDACION DE LOS COSTOS INDIRECTOS (FORMATO 10)	94
8.7	INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE LIQUIDACION DE LOS COSTOS TOTALES Y PROMEDIOS DE LOS CENTROS OPERATIVOS (FORMATO 11)	97
8.8	INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE LIQUIDACION DE COSTOS UNITARIOS POR INTERVENCIÓN (FORMATO 12).....	100

9.	Capítulo IV. Diseño de los procesos de costeo con base en las actividades y la distribución realizada a los diferentes servicios y procedimientos efectuados en el área funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda.....	103
9.1	ASIGNACION DE LOS COSTOS.....	103
9.2	Estructura de la navegación del modelo ABC	104
9.3	ENUNCIADO DE COSTOS ABC.....	105
10.	CONCLUSIONES	110
11.	RECOMENDACIONES	112
12.	BIBLIOGRAFIA.....	114

INTRODUCCION

El sector salud es altamente competitivo, lo que hace que tenga que ser muy eficiente para poder mantener una excelente calidad en la prestación de sus servicios y así permanecer en el mercado, además que se encuentra regido por las entidades estatales que son financiadas con recursos públicos y están lejos de ser eficientes.

Muy pocos hospitales y clínicas de la ciudad de Cartagena de Indias utilizan métodos adecuados que permitan determinar de forma razonable los costos en que se incurren desde que el cliente solicita el servicio hasta que se da de alta. Insumos, materiales, mano de obra, costos indirectos, y demás, son utilizados en la elaboración o producción de los artículos o servicios, pero muchas veces se desperdician debido a la precariedad de los controles que se tienen y al manejo innecesario que se les da. Todas estas falencias internas traen consigo el suministro de información errada, mala toma de decisiones, incremento de los costos y la posterior crisis en las empresas.

Por lo anterior, es de vital importancia que la Unidad Funcional de Cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., cuente con mecanismos que permitan controlar de manera eficiente los costos de la prestación de servicios, debido a que los precios de venta son establecidos de acuerdo a normatividad, la cual no siempre se adapta a la realidad del mercado.

El propósito de este trabajo es diseñar una metodología de costos para la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., para lo cual se debe analizar de forma detallada cada una de las actividades, con el objetivo de determinar de forma razonable los costos que se generan al desarrollar cada actividad o al momento de prestar un servicio, se deben definir criterios para asignar los costos en que incurren, buscando con esto suministrar información clara, oportuna y veraz, necesaria para la toma de decisiones.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., debe ser competente hoy día, buscando acoplarse a las necesidades del mercado cambiante, para ello debe manejar cada una de las herramientas y recursos de la forma más eficiente posible.

Un factor importante es la manera en que se manejan y asignan los costos generados por las diferentes actividades al prestar servicios en la unidad funcional de cirugía de la IPS maternidad de Bocagrande Ltda., la cual actualmente utiliza un modelo de control pobre e ineficiente, que no cuenta con las herramientas y estructuras metodológicas adecuadas para el manejo de los costos, por lo que continuamente se producen desperdicios de recursos valiosos que podrían emplearse en el desarrollo de otras actividades, además de sobreestimarse muchas veces las utilidades sin tener conocimiento de cual fueron en realidad sus costos.

El mal manejo de los recursos lleva a incrementos en los costos, en los gastos y al continuo despilfarro, ocasionando déficit financiero y el en caso más grave la quiebra y posterior cierre de la unidad; en algunos casos para los administradores un determinado costo puede resultar menos representativo de lo que en realidad es, por ello, pueden tomar decisiones erradas a la hora de establecer los

procedimientos más benéficos para la unidad; es ahí cuando unos elementos productivos empiezan a subsidiar a otros que no lo son, ocasionando que se tomen decisiones equivocadas.

La asignación de costos debe ser lo más objetiva posible, pues la metodología con que se manejen determina la viabilidad, productividad y eficacia de la empresa en general, y esta a su vez proporciona información confiable, oportuna y lo más exacta posible sobre el costo de sus productos o servicios.

La unidad funcional de cirugía de la IPS MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA., actualmente adolece de una metodología de costos adecuada que permita determinar el costo de cada procedimiento quirúrgico, por ello es necesario plantear la siguiente pregunta:

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es la metodología de costos más adecuada para aplicar en la unidad funcional de cirugía de la IPS MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA., de acuerdo con las características de la compañía?

1.3 DELIMITACION DEL PROBLEMA

1.1.1. **Espacial:** Este trabajo se desarrollo en la Unidad Funcional de Cirugía de la IPS MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA., ubicada en el barrio Bocagrande carrera 3 # 8- 177 de la ciudad la ciudad de Cartagena de indias.

1.1.2. **Temporal:** este trabajo se fundamentó en el período comprendido entre enero y septiembre de 2009, con el fin de desarrollar la estructuración de la metodología de costos en la unidad funcional de cirugía de la IPS maternidad Bocagrande Ltda.

1.1.3. **Contenido:** En el presente trabajo se desarrolló un tema de gran importancia como es la estructuración de la metodología de costos basados en actividades que es la mas adecuada, y que permitió determinar y asignar de forma justa los costos en que se incurren al momento de prestar servicios.

2. JUSTIFICACION

La dinámica cambiante del mundo de hoy, impulsa muchas veces al cambio constante de la estructura financiera y de mercado de las empresas. Factores diversos como la recesión económica, el crecimiento acelerado de la competencia, el inadecuado manejo de fondos, entre muchos otros, afectan directa o indirectamente el funcionamiento normal de las organizaciones; por ello, constantemente se deben replantear las inversiones, los costos y los gastos necesarios en la prestación del servicio, para reducir con estas medidas posibles errores financieros que puedan causar pérdidas significativas.

Muchos de los problemas financieros y económicos que enfrenta la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., se deben en gran parte, a la falta de un sistema de costos adecuado que permita determinar e identificar los costos generados en la prestación de servicios, ocasionado con ello, carencia de información veraz y oportuna sobre los costos; ligado a esto se presentan también problemas de control sobre los materiales e insumos empleados en los diferentes procesos, al no existir un adecuado control sobre su utilización muchas veces se desperdician inútilmente, además, sin la metodología de costos adecuada se hace difícil determinar la rentabilidad de los servicios prestados. Todas estas falencias traen consigo que se establezcan precios de

venta por debajo del costo mínimo, generando pérdidas significativas que pueden llevar a la quiebra y posterior cierre de la unidad.

La metodología de costos ABC proporciona la información necesaria para tomar decisiones acerca del mejoramiento en los niveles de la organización, ya que al identificar todas las actividades requeridas en los procesos, se puede asignar de forma justa los costos en que se incurren.

Por todo lo anterior y más, la estructuración de la metodología de costos basado en actividades para la unidad funcional de cirugía de la IPS MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA., permitió obtener una herramienta adecuada para el manejo de costos logrando conocer la situación presente de la unidad, y lo más importante, determinar el resultado económico generado por esta en la actualidad.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Estructurar la metodología de costos basados en actividades para la unidad funcional de cirugía de la IPS MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar la metodología de costos basados en actividades en la Unidad Funcional de Cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda.
- Diseñar los formatos de recolección de datos de las tareas y actividades que se realizan en la unidad funcional de cirugía
- Diseñar los procesos de costeo con base en las actividades y la distribución realizada a los diferentes servicios y procedimientos efectuados en el área de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEORICO

4.1.1 El Costeo Basado En Actividades

“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”¹.

Un método de costeo es un conjunto de técnicas utilizadas para determinar el costo de los servicios. Sin embargo, el principal problema relacionado con el costeo de los servicios es la forma de asignación de los costos indirectos, la mayoría de los cuales no dependen del volumen de producción y usualmente son arbitrariamente asignados al costo de los productos. El método de costeo basado en actividades se considera una herramienta apropiada, debido a que centra su atención en las actividades que se realizan en la empresa, basándose en la premisa de que son estas actividades las que consumen recursos para generar productos o servicios. Esta metodología se quiere aplicar en la Unidad Funcional de Cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., con el fin de determinar el

¹ CUEVAS, VILLEGAS Carlos F. Contabilidad de costos enfoque gerencial y de gestión, II edición. Pearson Educación, Colombia. 2001. conceptos básicos. Pág. 290

costo que representa para la clínica realizar una determinada intervención y/o procedimiento.

El modelo de costeo tradicional no es el adecuado a aplicar para este tipo de instituciones, porque puede presentar variadas falencias. En primera instancia puede decirse que el método de costeo tradicional asigna los costos indirectos utilizando generalmente como base los elementos a producir, a diferencia de ABC que identifica que los costos indirectos son asignables no en los productos, si no a las actividades que se realizan para generar dichos productos. Los costos indirectos asumen una posición representativa dentro de la composición de los costos.

4.1.2 Antecedentes

Históricamente los modelos de costeo fueron divididos en dos grandes grupos, los sistemas de costos tradicionales y los contemporáneos. Los primeros tienen una duración aproximada de ciento cuarenta años, creado en el auge de la revolución industrial a finales del siglo veinte, buscando medir la eficiencia en el uso de los factores de producción. Los segundos son relativamente nuevos ya que tienen una duración de veinte años, estos aparecen a mediados de la década de los ochenta; sus promotores, Robín Cooper y Robert Kaplan, determinaron que el costo de los productos debe comprender el costo de las actividades necesarias para fabricarlo y venderlo, y el costo de las materias primas. Este *“se desarrollo como herramienta para resolver el problema que se presenta en la mayoría de las*

empresas, respecto a los sistemas de costeo tradicionales que se desarrollaron principalmente para cumplir la función de valoración de inventarios pero que presentan muchos defectos, en especial cuando se utilizan con fines de gestión interna”².

4.1.3 Donde Implantar La Metodología de Costo Basado en Actividades

“En general la metodología costo basado en actividades debe aplicarse en empresas cuyo porcentaje de costos indirectos de la organización tenga un peso significativo; aunque es cierto que no tendría sentido si la empresa fabricara solo un producto para un cliente único”³.

Un segundo caso en donde es viable la aplicación de la metodología de costos basada en actividades, es en organizaciones sometidas a fuertes presiones de precios en el mercado y que deseen conocer la composición del costo de los productos, ya que los sistemas de gestión tradicionales suelen incorporar los costos indirectos de fabricación en función de volúmenes de unidades producidas o vendidas, y por lo tanto algunos productos pueden estar subsidiando el costo de otros, por lo cual se deben estar definiendo costos incorrectamente.

Un tercer caso en el que se puede considerar su implantación son las organizaciones que posean una alta gama de productos con procesos de fabricación diferentes, donde es muy difícil conocer la proporción de gastos

² GÓMEZ. BRAVO Oscar, Contabilidad de costos. Mc Graw Hill, Colombia 2005. V edición, pág. 352

³ Gómez. *Ibíd.*, pág. 363

Indirectos de cada uno. Por último se podría recomendar su aplicación en organizaciones con altos niveles de gastos estructurales y sometidos a grandes cambios estratégicos-organizativos.

4.1.4 Los Hospitales Como Empresas Complejas

La unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., debe adquirir el carácter de una organización humana compleja, para mantenerse acorde con los cambios. Esto se debe a la gran cantidad de actividades que se desarrollan en busca de su óptimo funcionamiento para alcanzar así la misión que tiene con la sociedad.

La misión de la Unidad Funcional de Cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., es prevenir las causas de pérdidas de salud, restablecer la salud y atenuar el dolor de las personas. En el cumplimiento de esta misión intervienen múltiples y diversas variables, entre otras:

- ❖ numerosas personas con distintos grados de formación y desarrollo,
- ❖ muchos conocimientos científicos y tecnológicos diversos,
- ❖ múltiples equipamientos con distintos grados de desarrollo tecnológico,
- ❖ una enorme cantidad de productos hospitalarios diferentes para satisfacer necesidades variadas en aumento,
- ❖ grandes cantidades de procesos diferentes,
- ❖ enormes sumas de dinero para financiar la actividad,

- ❖ múltiples y diversas fuentes de financiamiento,
- ❖ una población de edad cada vez mayor en aumento,
- ❖ una legislación sanitaria cambiante,
- ❖ numerosos y diferentes prestadores de servicios vinculados al hospital con diversas relaciones jurídicas y económicas.

Esta complejidad, desde un punto de vista directivo, crea la imperante necesidad de organizar dinámicamente las múltiples actividades que se desarrollan en la unidad para lograr con ello organizar todos los procesos quirúrgicos.

4.1.5 Principales características en la gestión por actividades:

- Las tareas son realizadas por un individuo o grupo de individuos.
- Gestionar las realizaciones, significa la necesidad de controlar las actividades más que los recursos. Si se controlan debidamente las actividades esto conlleva a una reducción de los costos en cada una de ellas.
- Intentar satisfacer al máximo las necesidades de los clientes internos y externos. Ellos serán quienes realmente determinen qué actividades tenemos que realizar para mejorar los márgenes de beneficio. Las actividades deben ser analizadas como partes integrantes de un proceso de negocio y no de forma aislada.

- Eliminar las actividades que no añaden valor a la organización, en lugar de mejorar lo que es realmente suprimible.
- Las actividades deben enmarcarse en un plan de actuación global.
- Respaldar, comprometer y buscar el consenso de aquellos que están directamente implicados en la ejecución de las actividades, ya que son ellos los que realmente encuentran posibilidades de mejora y diferenciación en las actividades que realizan habitualmente.
- Mantener un objetivo de mejora permanente en el desarrollo de las actividades, la presunción de que siempre existe una forma de mejorar el desempeño de las actividades.

En conclusión, la tradicional contabilidad de costos mide lo que cuesta hacer una tarea, mientras que la basada en la actividad, registra además el costo de no hacer, como el costo de período de indisponibilidad de máquina, de espera de una herramienta, de inventario, de reprocesado, estos costos de no hacer frecuentemente igualan y a veces exceden a los costos de hacer.

Por todas estas razones, la metodología de costos basado en actividades puede considerarse la más apropiada para el presente trabajo, esta proporciona la posibilidad de pasar de un presupuesto estático a uno dinámico, la mayoría de los métodos alternativos no ofrecen la estructura adecuada para captar la información relevante del costo de calidad (Control Estadístico de Procesos, re trabajo,

desmotivación, retrasos), además el costo basado en actividades permite obtener información estratégica adicional a través del rastreo de productos; Pues con este se pone de manifiesto los efectos de las fallas de calidad permitiendo a la empresa enfocar la reducción de estos costos ocultos y también permite mejorar la percepción en la causa de los costos.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

ACTIVIDADES: se entiende como la acción o conjunto de acciones que se realizan en la empresa para la obtención de un bien o servicio. Estas actividades son el núcleo de la actividad de costos.

FASE: Cada uno de los estados o etapas sucesivas por las que pasa algo que cambia o se desarrolla.

ETAPA: Son cada uno de los periodos o partes en que se divide el desarrollo de un proyecto.

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.

CONTABILIDAD DE COSTOS: es el sistema de información que clasifica, acumula, controla y asigna los costos para determinar los recursos imputables a

las actividades, procesos y productos, y facilitar la toma de decisiones , la planeación y el control administrativo.

COSTOS INDIRECTOS: son aquellos que no son identificables con los productos y que por lo mismo requieren de criterios de asignación para el cálculo correcto de los costos de los productos y servicios.

HOSPITAL Y/O CLINICA: unidad de producción que restablece la salud perdida o atenúa el dolor

COST DRIVER: evento que hace que la actividad se genere y que como consecuencia afecte al costo asociado con ella. Son medidas competitivas que sirven como conexión entre las actividades y sus costos indirectos de fabricación respectivos y que se pueden relacionar también con el producto terminado

METODOLOGIA DE COSTEO: son una serie de pasos que se deben seguir para calcular el costo de un producto o servicio. Existen tres que son: costeo tradicional, costeo ABC y cadena de valor.

UNIDAD FUNCIONAL DE CIRUJIA: Una clínica esta conformada por un conjunto de unidades que son el componente fundamental de ella y la hacen funcionar correctamente, la unidad funcional de cirugía es una de las partes de la clínica que realiza las operaciones y procedimientos quirúrgicos relacionados con la atención de los pacientes. Esta parte del conjunto no se puede cambiar sin que el conglomerado salga afectado o se modifique.

5. DISEÑO METODOLOGICO

5.1 TIPO DE INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación es descriptivo, en el cual se definió la metodología adecuada para aplicar en la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., teniendo en cuenta tanto las características de los insumos, la mano de obra utilizada, y los demás elementos necesarios que se utilizan para la prestación de los servicios que ofrece la unidad, y además, se busca que a los mismos se les dé una adecuada asignación.

Además, se estructuró la metodología de costos para el área de cirugía de la clínica, siguiendo los pasos respectivos que contiene la metodología, logrando con ello cumplir los objetivos propuestos en el presente trabajo de investigación.

5.2 METODO DE INVESTIGACION

Para realizar el presente trabajo, se utilizaron los métodos de la observación y la deducción, ya que por ellos se identificaron los procesos y procedimientos que se utilizan para la definición de la metodología de costos ABC en la unidad. En esta investigación se parte de las teorías y estudios existentes acerca del tema, para llegar a diseñar un modelo de costos que se ajuste a la realidad de la IPS, lo cual se convierte en el objeto de estudio de esta investigación.

5.3 TECNICAS Y FUENTES PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de la información necesaria para el desarrollo de este trabajo se emplearon las siguientes fuentes y técnicas:

Fuentes secundarias: se utilizaron textos de publicación reciente, lo cual garantizó contar con información actualizada, también se utilizaron trabajos similares que han sido desarrollados en diferentes empresas.

Fuentes primarias: las fuentes primarias que se utilizaron fueron la observación, la interacción directa con el personal, y en general se tomó la información directa de la empresa.

6. Capítulo I. Estructuración de la metodología de costos basada en actividades en la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda.

6.1 DIAGNOSTICO EMPRESARIAL

La Clínica Maternidad Bocagrande Ltda., es un establecimiento de carácter privado, producto del esfuerzo de sus socios que hace 49 años decidieron crear para brindar asistencia especializada en Ginecología y Obstetricia. Sus instalaciones están ubicadas en el barrio Bocagrande, sector turístico y residencial, carrera tercera, numero 8- 177, la clínica cuenta con un establecimiento de dos pisos adecuado para la prestación de los servicios médicos.

MISION

Es una institución de salud que brinda servicios en el área de ginecología, obstetricia y alto riesgo materno perinatal a nivel regional; contando para ello con profesionales altamente capacitados, entrenados y con calidad humana generando así seguridad a los clientes para la satisfacción de sus necesidades.

VISION

Para el 2012 se proyecta como la IPS líder en el área de ginecología, obstetricia y alto riesgo materno perinatal a nivel nacional, brindando un servicio integral que

permita posicionarse en el mercado siendo reconocidos por la calidad y eficiencia de sus servicios.

POLITICA DE CALIDAD

La clínica Maternidad Bocagrande garantiza la prestación de servicios de ginecología, obstetricia y alto riesgo materno perinatal de manera eficaz, oportuna y amable con la participación de un equipo humano, capacitado y comprometido. Contando con recursos técnico-científicos óptimos y proveedores caracterizados por su calidad; basados en el mejoramiento continuo para satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios, cumplir con la normatividad legal aplicable vigente y mantener el posicionamiento en el mercado.

OBJETIVOS

- Atender en forma eficaz, oportuna las necesidades de los usuarios brindando un servicio amable y humano.
- Obtener un alto desarrollo tecnológico que permita prestar los servicios con excelencia.
- Contar con un recurso humano calificado, actualizado en las técnicas de la medicina moderna, con alto sentido humano y ético.
- Realizar alianzas estratégicas con centros médicos, donde se puedan establecer salas de cirugía para prestar el servicio.
- Brindar un servicio fundamentado en atención integral.

- Minimizar las quejas, no conformidades y reclamos relacionados con la prestación de los servicios ofrecidos.
- Ofrecer servicio de hotelería de alto nivel garantizando alta comodidad al paciente durante su estancia hospitalaria.
- Ser los líderes en la administración de quirófanos en la ciudad de Cartagena y así obtener una mayor participación en el mercado.

ESTRATEGIAS

- Realizar esfuerzos y negociaciones apropiadas para adquirir y actualizar la tecnología de punta que permita prestar servicios con excelencia
- Mantener programas de educación médica continua y así contar con un recurso humano actualizado y capacitado en los últimos adelantos de la medicina
- Instaurar alianzas y convenios con entidades que se encuentren fundamentadas en la prestación y promoción de los servicios de salud regionales y nacionales con el fin de suministrarles acceso directo al portafolio ofrecido
- Establecer estándares de calidad que permita evaluar el servicio y ejecutar las mejoras pertinentes.

VALORES

El personal con el que cuenta la Clínica Maternidad Bocagrande Ltda., trabaja constantemente en el mejoramiento de la calidad del servicio, cultivando los siguientes valores institucionales.

RESPONSABILIDAD

RESPECTO

TOLERANCIA

CALIDAD

TRABAJO EN EQUIPO

ETICA

LIDERAZGO

6.3 MANUAL DE FUNCIONES

La unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., actualmente tiene disponible para atención al público cuatro unidades funcionales, estas son:

1. Unidad funcional de urgencias
2. Unidad funcional de cirugía, que es el objeto de estudio en el cual se basa este trabajo.
3. Unidad funcional de cuidados intensivos UCI
4. Unidad funcional de hospitalizados y cuidados pre quirúrgicos.

Para que estas unidades funcionen adecuada mente, la Maternidad Bocagrande Ltda. Cuenta con un excelente personal de apoyo directo e indirecto que hacen posible el desarrollo de la actividad de la empresa. Este personal tiene claramente definido por medio de la estructura organizacional de la clínica, cuales son sus funciones. Cada cargo tiene definidas unas funciones que se explican a continuación

RESPONSABILIDADES DEL GERENTE GENERAL

Gestionar, controlar, organizar y supervisar los recursos económicos de la institución a fin de garantizar su actividad en las mejores condiciones de rentabilidad, seguridad, costo y liquidez.

RESPONSABILIDADES DIRECTOR ADMINISTRATIVO

Diseñar, estructurar e implementar un modelo administrativo acorde a las necesidades y planteamientos de la empresa, y posicionar la dirección

administrativa como un área de servicio ágil, oportuno y eficaz. Preparar informe a gerencia de la cuentas por cobrar.

RESPONSABILIDADES COORDINACION GESTION HUMANA

Coordinar y gestionar los asuntos relacionados con la administración, desarrollo, bienestar y novedades del personal de la clínica Maternidad Bocagrande Ltda.

RESPONSABILIDADES COORDINADOR MEDICO

Coordinar todas las labores medico-técnicas de la clínica Maternidad Bocagrande Ltda.

1. Vigilar la calidad de la atención medica a los pacientes y la práctica correcta de I medicina por parte del cuerpo médico y personal asistencial.
2. Fomentar las actividades científicas y la docena dentro de la clínica, fomentando cursos y actividades en el área de la salud.
3. Presidir los comités de su inherencia haciéndolos operante e informando las actividades desarrolladas a la gerencia.

RESPONSABILIDADES DEL CONTADOR

Se encarga de la revisión de todos los movimientos contables y de presentar a la gerencia los estados financieros mensuales.

1. Llevar el registro de operaciones contables de la empresa.
2. Presentar balances y estados financieros a gerencia y junta de socios.

3. Generar información contable para la toma de decisiones.
4. Tramitar documentos tributarios de la empresa
5. Revisión de los movimientos contables.
6. Supervisar y controlar todas las operaciones contables.
7. Brindar asesoría en aspectos contables al auxiliar de contabilidad bajo su mando.
8. Verificar el registro contable de las facturas de venta provenientes de la aplicación de facturación.
9. Asesorar a gerencia general en todo lo relacionado con aspectos contables.
10. Velar por el buen uso de los equipos y materiales de su puesto de trabajo.
11. Las demás que le sean asignadas de conformidad con la naturaleza de su dependencia.

RESPONSABILIDADES DEL ASISTENTE CONTABLE

Se encarga del registro y control de todas las operaciones contables de la empresa.

RESPONSABILIDAD DE COORDINADOR DE FACTURACION

Definir y coordinar la implementación de los ajustes operativos necesarios en el funcionamiento de la clínica para el cumplimiento de las metas.

RESPONSABILIDAD ASESOR DE CALIDAD

Velar por el cumplimiento de las políticas de calidad

RESPONSABILIDAD FACTURADOR CIRUGIA Y HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIAS

Facturar

1. Cargar datos de procedimientos
2. Verificar que los procedimientos realizados en la clínica queden completamente facturados.
3. Armar los paquetes de factura de las diferentes EPS.
4. Enviar las facturas durante el tiempo establecido a las diferentes EPS.
5. Verificar soportes de las facturas
6. Realizar los RIPS de las facturas.
7. Facturar día a día las facturas.
8. Velar por el buen uso de los equipos y materiales de trabajo.
9. Las demás que le sean asignadas de conformidad con la naturaleza de su dependencia.

RESPONSABILIDAD DEL REVISOR DE CUENTAS

Verificar el estado de las facturas y sus respectivos soportes.

1. Verificar que todos los procedimientos queden facturados
2. Verificar que todas las facturas queden radicadas.
3. Verificar que todas las facturas tengan sus soportes.
4. Verificar que el valor facturado sea el contratado
5. Revisar la facturación de los proveedores derivada del área contable con el fin de garantizar y verificar que la facturación coincida con el servicio prestado.
6. Velar por el buen uso de los equipos y materiales de su puesto de trabajo.
7. Las demás que le sean asignadas de conformidad con la naturaleza de su dependencia.

RESPONSABILIDAD DEL JEFE DE APOYO LOGISTICO

Vigilar y verificar el estado general del mantenimiento de las instalaciones físicas de la clínica Maternidad Bocagrande Ltda.

RESPONSABILIDAD SECRETARIA CLINICA

Coordinar y direccionar los ingresos, egresos y remisiones de usuarios de la clínica.

1. Solicitar autorizaciones de pacientes programadas.
2. Recibir los pacientes programados.

3. Coordinar los traslados de ambulancia.
4. Entregar informe a gerencia de traslados de ambulancia
5. Tramitar remisiones de pacientes,
6. Velar por el buen uso de los equipos y material de puesto de trabajo.
7. Las demás que le sean asignadas de conformidad con la naturaleza de la dependencia.

RESPONSABILIDADES DE TESORERIA Y CAJA

Recepcionar y controlar la entrada de dinero por los pagos de diversos conceptos y direccionarlo a la dependencia contable.

RESPONSABILIDAD CORDINADOR DE ENFERMERIA

1. Elaborar turnos del personal de enfermeras jefe y auxiliares de enfermería con el visto bueno de gestión humana.
2. Elaborar y entregar al jefe de gestión humana las novedades del personal, como permisos, incapacidades, licencias y otros.
3. Realizar periódicamente reuniones con el personal de enfermería con el fin de fortalecer el servicio.
4. Será responsable de la correcta elaboración y presentación de los informes estadísticos del servicio a su cargo.

5. Velar por que se lleven a cabo los mantenimientos correctivos y preventivos de los equipos de su área de servicio.

RESPONSABILIDAD ENFERMERA JEFE

Planificar, verificar, ejecutar y controlar las diferentes actividades asistenciales bajo parámetros profesionales y éticos en el área de urgencias.

RESPONSABILIDADES AUXILIAR DE ENFERMERIA DE AREA DE URGENCIAS

Velar por la seguridad del paciente.

1. Propiciar un ambiente adecuado para el buen desempeño.
2. Recibo y entrega de turno en lo que se refiere al personal, usuarios, equipos, instrumental y recaudo de urgencias.
3. Realizar ronda de enfermería.
4. Atender al usuario que solicite el servicio.
5. Realizar toma de signos vitales.
6. Informar del estado del paciente al médico de turno.
7. Diligenciar los bonos de droga.
8. Realizar notas de enfermería a todo usuario que ingrese al servicio de urgencias.
9. Gestionar todo lo referente a exámenes de laboratorio.

10. Solicitar cama en el área de hospitalizados cuando la condición lo amerite.

RESPONSABILIDADES INSTRUMENTADORA QUIRURGICA

Velar por la seguridad del paciente y el buen funcionamiento del área quirúrgica.

1. Realizar entrega y recibo de turno formal a través del libro de acta consistente

en:

- ▣ Revisar libro de programación.

- ▣ Verificar número de paquetes e instrumental para asegurar el buen funcionamiento del área de trabajo.

- ▣ Realizar dotación y revisión de salas.

- ▣ Y demás actividades propias del turno.

2. Responder por los paquetes de medicamento e insumos y verificar su contenido a la entrega y recibo del mismo.

3. Ayudar en el acto quirúrgico (instrumentar).

4. Velar por la asepsia y anti asepsia durante el acto quirúrgico.

5. Realizar conteo de compresa e instrumental.

6. Realizar limpieza, secado y embalaje del instrumental.

7. Hacer entrega del instrumental previamente embalado a central de esterilización.
8. Dotar sala para asegurar la continuidad del programa.
9. Facilitar el programa de cirugía a las diferentes áreas de la Maternidad Bocagrande.
10. Colaborar con el área central de esterilización.
11. Presidir y verificar la realización de asepsia y anti asepsia del área de cirugía.
12. Velar por el buen funcionamiento de los equipos y materiales de su área de trabajo.
13. Demás asignadas de conformidad con la naturaleza de su cargo.

PROCESO DE SELECCIÓN

Para la Maternidad Bocagrande Ltda. La selección del personal que labora en la clínica es muy importante, ya que de él depende la contratación del personal idóneo para que desarrollen las actividades. Este proceso se define como la escogencia del individuo adecuado para el cargo específico, o en un sentido mas amplio, es escoger entre los candidatos reclutados a los mas adecuados par ocupar los cargos existentes en Maternidad Bocagrande.

La selección debe mirarse como un proceso real de comparación entre dos variables; la primera se basa en las exigencias del cargo y el perfil de las características y de las condiciones que se presentan, y son suministradas por la descripción y análisis del cargo, entendido como todas aquellas minucias en formas de conductas y relaciones laborales de la manera mas funcional y armónica con los propósitos de la empresa, una vez obtenidos estos detalles se procede a ubicar las condiciones y particularidades del individuo idóneo para desempeñarlo, es decir esta variable arroja con precisión las cualidades de la persona de manera específica y puntual para ejecutar el cargo con efectividad. La segunda variable se obtiene mediante el seguimiento de las fases del proceso de selección y la posterior aplicación de las técnicas aplicadas en Maternidad Bocagrande. Estas técnicas se explican a continuación.

FASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.

1. *Planeación de la selección:* consiste en la definición de los objetivos que se desean lograr en el proceso y la forma como se va a llevar a cabo
2. *Reclutamiento:* son los procedimientos que utiliza la Maternidad Bocagrande para atraer a los candidatos con potencial para ocupar los cargos dentro de la empresa. Se utilizan estrategias básicas de información mediante la cual se divulgan los requerimientos de la empresa y el tipo de personas que se desean contratar. En este proceso se utilizan dos

herramientas claves de apoyo que son: los anuncios al público y los formatos de solicitud de empleo. En esta etapa se realizan actividades como el diseño de una estrategia de reclutamiento, selección de las fuentes de reclutamiento y la escogencia de los medios de la divulgación.

3. *Preselección:* se realiza la escogencia los candidatos que cumplen con los criterios, requisitos u objetivos básicos de estudio y experiencia, se realiza por medio del estudio de las hojas de vida de los candidatos. En esta etapa se realizan actividades como el estudio y clasificación de las hojas de vida, entrevista inicial y escogencia de los candidatos con mayor potencial.
4. *Verificación de las referencias y datos suministrados en la hoja de vida*
5. *Entrevista inicia:* esta técnica tiene como objetivo ampliar la información del candidato para determinar si cumple con los requisitos que solo se pueden detectar mediante el conocimiento de la persona, esta se basa en cuatro fases que son: preparación, desarrollo, cierre y evaluación de la entrevista. En esta etapa se realizan actividades como comparación de la información, careo interactivo y escogencia de los candidatos con mayor potencial
6. *Aplicación de las técnicas psicotécnicas:* en esta etapa se realiza para medir diferencias entre los individuos o las reacciones en distintas circunstancias. En esta etapa se realizan actividades como: escogencia de los instrumentos a analizar, aplicación de pruebas e integración de la información.
7. *Evaluación:* es la etapa en la cual se obtiene información detallada sobre el cumplimiento de los requisitos de tipo técnico (conocimientos y experiencias

específicas), psicológico (competencia, motivación, actitudes), social (manejo de relaciones, habilidades sociales), y en algunos casos médicos (salud y condiciones físicas). Las actividades que se realizan en esta etapa son la comparación de la información y la evaluación grupal en toma de decisiones.

8. *Decisión*: consiste en analizar la información obtenida durante todo el proceso para así decidir cual o cuales candidatos cumplen en mayor medida con el perfil definido y las expectativas de la organización. Aquí se analiza la información y se toman decisiones de contratación.
9. *Inducción o entrenamiento del candidato reclutado*.
10. *Periodo de prueba*: durante este lapso se verifica el cumplimiento adecuado de las responsabilidades adquiridas y enseñadas en la inducción y el óptimo desempeño de estas dentro de su área de trabajo.
11. *Afiliación a nomina, seguridad social y riesgos profesionales*

ORGANIZACIÓN DE LA NOMINA

Este procedimiento tiene como objeto describir como se lleva a cabo el proceso de elaboración de la nomina del personal que trabaja en Maternidad Bocagrande Ltda., y aplica para los funcionarios vinculados a través de contrato laboral exclusivamente. No aplica para contratistas de prestación de servicios, ni trabajadores vinculados a través de servicios de outsourcing laboral. Es responsabilidad del coordinador de Gestión Humana, hacer que se cumpla a cabalidad este procedimiento.

1. DEFINICIONES

1.1. NOVEDADES

Evento que se presenta mensualmente y que inciden en los ingresos y descuentos de nomina que son ocasionados y autorizados por el trabajador con son libranza, horas extras, embargos, etc.

MOVIMIENTOS

Eventos que se presentan periódicamente que inciden en los ingresos y descuentos de nomina que se generan por instrucciones de la institución o por ley, estos son: ingresos de nuevos empleados, incremento de sueldo, porcentaje de seguridad social, porcentaje de retención en la fuente, subsidio de transporte, salario mínimo, etc.

EMBARGO DE SALARIO

Son las deducciones que se le hacen al salario del trabajador por orden de un juez. Se debe tener en cuenta que:

- No es embargable el salario mínimo legal o convencional, excepto los embargos de alimentos.
- El excedente del salario mínimo sólo en es embargable una quinta parte.

Todo salario puede ser embargado hasta en un cincuenta por ciento (50%) a favor de cooperativas legalmente autorizadas, o para cubrir pensiones alimenticias que deban de conformidad con el código civil.

Para el pago de nómina se tienen presente todos los conceptos establecidos por ley, los pagos a terceros que el trabajador autorice y concedidos por Maternidad Bocagrande Ltda.

- La nómina de los empleados que laboran tiempo completo, se genera en una plantilla en Excel.
- Los pagos son realizados por transferencia en la entidad bancaria asignada.
- Todas las novedades de descuento, excepto por el embargo, deben ser autorizadas previamente por el empleado.
- De acuerdo con lo establecido por ley, la sumatoria de los descuentos no deben sobrepasar el 50% de los ingresos.
- El empleado puede solicitar avances de nomina por calamidad domestica, debe entregar una solicitud por escrito y el soporte de la calamidad.

CONTENIDO

Actividad para realizar la nómina

- El coordinador de gestión humana revisa, clasifica y digita las novedades en el sistema de nomina.

- El coordinador de gestión humana realiza el proceso de liquidación de nomina y genera los listados.
- El coordinador de gestión humana al finalizar la elaboración de la nomina, previa revisión de contabilidad, la entrega a gerencia general para su aprobación.
- El gerente general aprueba la nomina para que sea enviada por el director de gestión humana al departamento de contabilidad para su pago.
- El departamento de contabilidad genera el archivo plano para el pago por gerencia electrónica y lo entrega a gestión humana para su archivo.
- El coordinador de gestión humana envía los volantes de pago a los trabajadores, el cual contiene el reporte individual de la nomina.
- El pago a terceros generados por nomina se hace simultáneamente con el pago a los empleados.
- **Nóminas tiempo completo**
- El pago de la nómina es mensual
- Las novedades de la nomina de tiempo completo se reciben en el departamento de gestión humana hasta los 18 días de cada mes o el día hábil anterior a la fecha límite.

Las novedades por horas extras y ausentismo son diligenciadas en los formatos de “reporte de horas extras” y reporte de ausentismo”

- **Nómina personal disponible**

El coordinador de gestión humana, procede a realizar la nomina del personal disponible de forma conjunta con la de personal de planta, cancelando el valor del tiempo laborado.

- **Procesos de nomina – casos especiales**

En junio y diciembre se realiza el proceso de pago de las primas de acuerdo con los parámetros establecidos en el procedimiento de prestaciones sociales y la ley.

- En la nomina de diciembre se calcula la cesantía y excedente de los retiros parciales se consignan en el fondo de cesantías de acuerdo con el proceso establecido en el procedimiento “prestaciones sociales”.
- En enero se realiza el proceso de pago de los intereses de cesantías de acuerdo con lo establecido en el procedimiento “prestaciones sociales”.
- Mensualmente se genera la autoliquidación de acuerdo con el procedimiento establecido para el cálculo de la seguridad social y aportes.

2. REGISTROS

NOMBRE	LISTADO DE NOMINA	REPORTE DE HORAS EXTRAS	REPORTE DE AUSENTISMO	CARTA DE AUTORIZACION DE DESCUENTO DE NOMINA
--------	-------------------	-------------------------	-----------------------	--

Número de copias	Original	Original	Original	Original
Recolección	Coordinador de Gestión Humana	Coordinador de Gestión Humana	Coordinador de Gestión Humana	Coordinador de Gestión Humana
Lugar de archivo	Carpeta de nomina	Carpeta de nomina	Carpeta de nomina	Carpeta de nomina
Tiempo de Retención	Permanente	2 años	2 años	permanente
Disposición	Agrupar todos los pagos del periodo y empastar	Archivo general	Archivo general	Archivo general

6.4 DIAGNOSTICO ESTRATEGICO UNIDAD FUNCIONAL DE CIRUGIA MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.

Los costos representan una variable que puede diseñarse y planearse, y no simplemente experimentarse. Las empresas deben conocer sus costos para poder actuar sobre ellos, para ello es necesario que se registren y reporten oportunamente y en la forma que pueden aprovecharse mejor: asignando al costo de los servicios, las actividades de la organización que se ejecuten. El control adecuado de los costos se logra asegurando todos los generadores del mismo desde su origen para aplicarlos a las actividades que lo general.

MATRIZ D.O.F.A.

En este trabajo de grado se estructuro la metodología e costos basado en actividades para la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande

Ltda. Se busca con ello definir la correcta asignación de los costos a los productos y servicios que se generan la unidad.

Por medio esta herramienta se logro establecer la situación actual de la unidad funcional de cirugía, con el control adecuado de los costos se busca asegurar el buen manejo de los recursos desde su origen para procurar el máximo margen de los negocios.

PRINCIPALES RIESGOS A LOS QUE ESTA EXPUESTA EL AREA DE CIRUGIA DE LA ESP MATERNIDAD BOCAGRANDE LTDA.

Teniendo en cuenta el análisis realizado a la información suministrada por el personal del área contable de la Maternidad se pudieron establecer o definir varios puntos de riesgos que demuestran la utilidad de un nuevo sistema de costos para la unidad funcional de cirugía.

DEBILIDADES:

- Los registros de los costos son globales, no por servicios
- La contabilidad del área de cirugía solo acumula los costos indirectos, sin diferenciar la forma de asignarlos al servicio que lo genera
- La información de los costos de la unidad solo se acumulan con fines contables y fiscales, no se tienen en cuenta para la toma de decisiones. Al igual que los estados financieros, solo se utilizan para rendir cuentas a los accionistas o solicitar financiamientos.
- Los costos no se utilizan para la fijación de los precios de los servicios que se prestan en la unidad. Estos se fijan teniendo en cuenta los precios

históricos que siempre se han utilizado o según los que facturen otras instituciones.

- La información de los costos solo la conocen el contador y los dueños de la clínica

OPORTUNIDADES

- Los costos indirectos en la unidad funcional de cirugía se asignan a las unidades que los originan, los indirectos se prorratan entre ellas de acuerdo con criterios que establecen los directivos. Se quiere que la unidad tenga para su correcto funcionamiento un método de costeo que asigne de forma adecuada los costos a las actividades.

FORTALEZAS

- En la unidad de cirugía se busca innovar por medio de la adquisición de equipos de avanzada tecnología, logrando con ello modificar su proceso productivo y mejorar la calidad del servicio ofrecido a los pacientes.
- Se maneja un alto nivel de actualización en los procesos
- Por medio de la actualización tecnológica se logra la reducción de los precios de los servicios, logrando con ello ser competitiva con el mercado

AMENAZAS

- Al no usar adecuadamente la información acerca de los costos de la unidad, no se están tomando decisiones adecuadas en lo concerniente a la toma de decisiones en la prestación de los servicios..

- No se tienen en cuenta para la toma de decisiones económicas importantes la información mas reciente reportada en los estados financieros, porque esta según la administración, no se acercan a la realidad por no ser oportuna.
- Solo se determinan los precios de los servicios teniendo en cuenta los parámetros del mercado sin mirar la rentabilidad para la unidad

7. Capítulo II. Estructuración de la metodología de costos basado en actividades en la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda.

La unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., tiene como objetivo principal la realización de procedimientos quirúrgicos con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes, con la máxima calidad requerida. La metodología de costos que actualmente se emplea, se considera un sistema tradicional asociado a órdenes de trabajo; el sistema basado en actividades es el idóneo para la unidad. A continuación se explica cada una de las fases que se desarrollan en la metodología propuesta

Fase I: Gestión de los procesos

En esta fase se desarrolla, un conjunto de acciones, decisiones y tareas, con el fin de determinar los procesos y actividades que se ejecutan en la unidad, de cirugía, que son: procesos de asepsia del recinto y procedimientos quirúrgicos. Todo buscando reducir la variabilidad innecesaria que habitualmente se produce cuando se presta un servicio, y tratar de eliminar las ineficiencias asociadas a la repetición de actividades.

Etapa 1: Identificación de los procesos

En esta etapa intervienen los asesores, los usuarios del sistema y también los expertos que posean conocimientos en sistemas de gestión, y con dominio general sobre los procesos de la unidad. En este punto se listan todas las actividades y procesos que se desarrollan en el área; para desarrollar esta tarea se puede utilizar el método de tormenta de ideas en el cual todos los participantes de la conversación exponen sus puntos e ideas para decidir en grupo cuales son los relevantes para el caso. Una vez se han seleccionado los procesos, se procede a la etapa número dos.

En la unidad funcional de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., se desarrollan fundamentalmente dos tipos de procesos que son: la preparación de la sala y del paciente y las diferentes intervenciones quirúrgicas, ambos procesos requieren la realización de variadas actividades, que son, las que se deben identificar para así asignar los costos adecuadamente por medio de la metodología propuesta.

Etapa 2: Diseño o rediseño estratégico de los procesos

A este nivel de desarrollo de la metodología debe integrarse todo el capital humano de la IPS que puedan proporcionar información importante teniendo en cuenta los conocimientos que posean sobre esta y sobre su funcionamiento. Es una etapa que implica a la mayoría de los trabajadores del hospital, pues participan todas las áreas que ejecutan actividades inherentes a los procesos seleccionados.

Se definen los objetivos generales y específicos de la unidad; buscando delimitar las actividades que se relacionan con un proceso determinado, permitiendo disminuir el número de actividades a ejecutar en cada proceso y subproceso, eliminándose o reduciéndose así aquellas actividades que no agregan valor.

En esta etapa se define los procesos de mayor utilización en la prestación de los servicios que solicitan o requieren los pacientes, mostrando de esta manera quiénes son los que participan en la prestación de cada servicio. Una vez que se conocen los procesos, se procede a realizar el análisis de las actividades que se ejecutan en el hospital.

Etapa 3: Análisis de las actividades

Se deben ubicar las actividades de forma adecuada en los procesos productivos que agregan valor para que en el momento en que se inicien operaciones la unidad pueda responder con eficiencia y eficacia a todas las exigencias que el mercado imponga.

Finalmente, la importancia de tener bien identificadas las actividades posibilita lograr una mejor gestión de los recursos en cada actividad ejecutada. Asimismo, facilita el proceso de retroalimentación respecto a los procesos potenciales y claves seleccionados en el hospital.

Seleccionadas las actividades que participan en el proceso, se puede identificar con mayor claridad las entradas y salidas de cada una de ellas, así como los recursos que consumen en su ejecución.

A partir del análisis de las actividades, se procede a establecer la clasificación de las actividades de la unidad.

Etapas 4: Jerarquía de las actividades por niveles

En esta etapa se procede a agrupar las actividades homogéneas en distintos niveles según su comportamiento en el proceso. Se pueden agrupar en los siguientes niveles:

- Nivel unitario: Son aquellas que aumentan o disminuyen en proporción de uno a uno con los procesos que se desarrollen. Por ejemplo la llegada de un paciente genera la realización del papeleo para ingresarlo a la unidad.
- Nivel de lote: Son aquellas que aumentan o disminuyen en relación al flujo de trabajo en la unidad, es una proporción inferior de uno por otro. Por ejemplo
- Nivel de producto: Apoyan la totalidad de los servicios o productos no pueden identificarse en uno u otro, tampoco pueden distribuirse directamente a unidades de trabajo. Como por ejemplo la asepsia del recinto.
- Nivel de cliente: Son aquellas que se realizan para la atención de un cliente específico. En este nivel está la facturación de los insumos o servicios utilizados en cada paciente.
- Nivel de hospital: No pueden asociarse con un producto o servicio específico, y deben distribuirse tomado como base parámetros

establecidos internamente. Estos pueden ser auditorias, gastos del presidente de la clínica, preparación de actas, etc.

La jerarquía de las actividades se establece considerando las diferentes actividades que se desarrollan en la unidad y de las cuales depende la definición del costo. Las actividades se clasifican teniendo en cuenta el nivel en que se ejecutan, y de éste nivel depende el tipo de medida de actividad que se seleccione para asignar los costos de las actividades que demanda el servicio.

La agrupación de las actividades por niveles, permite la identificación de todas aquellas actividades que serán necesarias para cada servicio, lo cual facilita la gestión y el costo de dichas actividades. Asimismo, facilita la agrupación de las actividades dado el inductor de costo asignado.

En la unidad funcional de cirugía de la IPS maternidad Bocagrande Ltda., Se puede decir que las actividades que se desarrollan se agrupan a nivel de cliente ya que se realizan para la atención de un paciente en específico. Una vez que se clasifican las actividades, se procede a la quinta y última etapa de esta primera fase, donde se identificarán y elegirán los inductores de costo que muestren mayor relación causa-efecto con respecto a la actividad.

Etapa 5: Elección de los inductores de costo- Cost Driver

Los inductores del costo son agrupaciones de todos los costos en que incurre la unidad de cirugía, clasificados de acuerdo con su naturaleza. Estos intentan representar uno de los tantos recursos con los que se cuenta en el desarrollo de

las actividades. Es importante resaltar la diferencia existente entre inductor de costo y unidad de actividad, el primero constituye la causa del origen del costo, o sea, la variable que provoca el nivel de costo alcanzado. El segundo, representa el efecto y se relaciona con el resultado del proceso, es decir, con el servicio o producto final, por tanto, determina o trata de medir el efecto, determinando las variaciones en la estructura de costo de una actividad.

De esta forma, todos los costos se agrupan en distintas categorías o elementos del costo, y cada categoría será considerada dentro de cada área como un solo tipo de costo para su asignación a las actividades que desempeña el mismo

Una característica en el procedimiento propuesto, es que se puede emplear un mismo inductor de costo para diversas actividades, siempre y cuando las actividades agrupadas sean homogéneas.

En esta etapa pueden aparecer determinados costos que no se identifican o relacionan de manera clara a una actividad y por tanto, serán asignados a costos del período. O sea, se afecta el costo a nivel empresarial y no el costo de una actividad específica.

Una vez identificados y seleccionados los inductores de costos de cada actividad, resulta continuar con la Fase II del procedimiento propuesto.

Fase II. Determinación del costo de los procesos

Esta fase se refiere a la determinación del costo de las diferentes etapas que se desarrollan en la unidad funcional de cirugía y que forman parte del costo total de los servicios que demandan los clientes en la entidad objeto de estudio. Esta fase

incluye el cálculo del costo de las actividades, se realizan la asignación del costo de las actividades, también la asignación del costo de las actividades a los procesos operativos de la unidad y por último se realiza el cálculo del costo total de los procesos operativos.

Esta fase encierra todos los procedimientos finales que se deben desarrollar para culminar con el desarrollo de la metodología ABC en la unidad.

Etapa 6: Cálculo del costo de las actividades

Para la determinación del costo de las actividades hay que auxiliarse de etapas expuestas con anterioridad, pues de ello depende conocer con mayor exactitud el costo total de la actividad que se ejecuta dentro del proceso.

En tal sentido, los documentos y formatos de recolección de información ayudan y apoyan a la toma de decisiones mediante la información que aportan a partir del registro y el control existentes en dicha actividad. En esta etapa se calcula el costo de las actividades.

Etapa 7: Asignación del costo de las actividades

Para realizar la asignación del costo es necesario considerar la 5ta. etapa de la Fase dos, hay que identificar y seleccionar los inductores de costos que reflejen la mejor relación causa-efecto de cada actividad que se ejecuta.

Una vez asignados los costos de las actividades de apoyo, si las hay, a las actividades primarias, se procede a la asignación de los costos de las actividades

a los diferentes procesos que se realizan en el hospital. En esta estructuración debido a que solo hay actividades primarias esta etapa no procede su desarrollo.

Etapa 8: Asignación del costo de las actividades a los procesos operativos de la unidad

En esta etapa se da la asignación del costo de las actividades de los diferentes procesos y, la asignación de las actividades de los procesos estratégicos y de apoyo a los procesos operativos de la unidad. Primero ocurre la asignación del costo inherentes a los distintos procesos que ocurren y, luego la asignación de las actividades de dichos procesos a los procesos operativos del hospital. A su vez, es importante señalar que los costos y gastos no identificados a las actividades inherentes a los procesos seleccionados, serán tratados como costos y gastos del período.

Finalmente, en la novena etapa se procede a determinar el costo de los procesos operativos de la unidad.

Etapa 9: Cálculo del costo total de los procesos operativos

Para determinar el costo de los procesos operativos, debe considerarse la asignación del costo de las actividades, de los procesos estratégicos y de apoyo a los procesos operativos del hospital. En este sentido, los costos que finalmente se asignan a dichos procesos operativos constituyen el objetivo final de cada proceso, lo que permitirá evaluar posteriormente las actividades que no fueron rentables y que deben ser mejoradas en el menor tiempo posible y que se refleja en la secuencia a seguir para la determinación de dicho cálculo.

La determinación del costo de los procesos operativos posibilita conocer cuánto cuesta ejecutar los procesos operativos. Estos procesos operativos son importantes porque garantizan la calidad de cada uno de los servicios que oferta la unidad de cirugía a sus pacientes.

8. Capitulo III. Diseño de los formatos de recolección de datos de las tareas y actividades que realizan en la unidad funcional de cirugía

En este capitulo se muestra el diseño de los formatos para la recolección de la datos correspondiente a la mano de obra, los materiales y los costos indirectos de fabricación.

8.1 FORMATO RECOLECCION DE DATOS DE LA MANO DE OBRA

La mano de obra es uno de los elementos de mayor importancia en la empresa para el logro de sus objetivos; no solo por el esfuerzo, o la actividad humana como tal, sino también, por diversos factores como: el conocimiento, la experiencia, la motivación, actitudes, aptitudes, habilidades y demás; pues de ellas, y del número de profesionales que le sean asignados, depende en gran parte la prestación del servicio; sin su intervención no podrían realizarse las actividades, independientemente del grado de desarrollo mecánico o automático de los procesos.

La mano de obra como factor humano en la prestación del servicio, es asignada a los diferentes departamentos o centros de costos de un establecimiento hospitalario, en este caso esta representada principalmente en la atención directa al paciente; esto causa un costo directo, es decir los sueldos, que deben cargarse

a la actividad que los genera y en el periodo que fueron prestados, independientemente de cuando se efectuó el pago.

La mano de obra dependiendo de la relación con el proceso de fabricación, o en este caso con la prestación del servicio, se clasifica en mano de obra directa, conformada por todo el personal esencial que participa directamente en la labor relacionada con el objetivo principal de la empresa. En este caso en el área de cirugía la cual está compuesta por los médicos generales, los cirujanos, médicos especialistas y las enfermeras. La mano de obra indirecta sería entonces, todo el personal que no está en contacto directo con la prestación de los servicios, entre estos el personal administrativo y el personal de servicios generales, esta última debe asignarse dependiendo del grado de participación en la actividad que se ejecute,

8.1.1 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS DE LA MANO DE OBRA (FORMATO 1)

NOMBRE	CONCEPTO
Objetivo	Recolectar toda la información sobre sueldos y prestaciones sociales asociadas del capital humano que interviene en la prestación del servicio, en este caso, el relacionado a la unidad de cirugía
Responsabilidad del diligenciamiento	Es responsabilidad del encargado de costo, o en su defecto la dependencia a la que la administración le asigne la responsabilidad.
Fuente	La nómina mensual del personal de planta, la relación de pagos, las fichas de turno.
Identificación del formulario	<p style="text-align: center;">Mano de obra</p> <ul style="list-style-type: none"> • marque la casilla directa con una X cuando se trate de personal asistencial del área de cirugía. • Marque la casilla indirecta con una X cuando se trate del personal administrativo de los centros operativos.
Diligenciamiento	

✓ Columna 1 (centro de costo).	En esta columna coloque todos los centros de costos de las áreas ambulatorias y de apoyo diagnóstico, cuando la información corresponde a la mano de obra directa o indirecta de los centros de costo operativo. Y todos los centros de costo del área de servicios generales cuando el formulario haga referencia a la mano de obra de estos.
✓ Columna 2 (Número de personas por cargo).	De acuerdo a la casilla marcada en la identificación del formulario, registre el número de personas que laboran en cada uno de los centros de costos, previa revisión de la agenda de turnos.
✓ Columna 3 (Asignación básica).	Registra los costos generados en el periodo por estos conceptos, devengados por cada trabajador de acuerdo a la centro de costo al que pertenezca.
✓ Columna 4 y 5 (Horas extras, comisiones, festivos Auxilio de Transporte y Alimentación).	Registre el valor generado por estos conceptos, de acuerdo a las normas legales.
✓ Columna 6 (Total salario).	Es la sumatoria de las columnas de la 3 a la 5.

✓ Columna 7 (Auxilio de Cesantías).	Registre el 8.333% de la columna numero 6.
✓ Columna 8 (Prima de Servicios).	Registre el 8.333% de la columna numero 6. Sin incluir el auxilio de transporte.
✓ Columna 9 (Vacaciones e intereses de cesantías)	Calcule el 4.17% para vacaciones de la columna 3 y le adiciona el 12% para intereses de cesantías de la columna 7.
✓ Columna 10 (ISS, ICBF, SENA, CAJAS COMP., PENSION, ARP)	Registre el 31.936% de la columna 6, equivale el 8.5% de la salud, 12% de pensión, 2.436% de riesgos profesionales, 3% para ICBF, 2% para SENA, y 4% para el subsidio familiar. Sin incluir el auxilio de transporte
✓ Columna 11 (Total Prestaciones Sociales).	Sume las casillas 7, 8, 9, 10.
✓ Columna 12 (Contratistas).	Se debe incluir el valor causado al personal vinculado bajo la modalidad de contrato por servicios.
✓ Columna 13 (Total Mano de Obra)	Sume las casillas 6, 11, y 12.

8.2 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS DE MATERIALES UTILIZADOS (FORMATO 2)

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Conocer el valor total del consumo de los materiales que se utilizan en la prestación del servicio, en este caso, el relacionado al área de cirugía.
❖ Responsabilidad del diligenciamiento	Es responsabilidad del encargado del centro de costo controlar todo el inventario que manejan, o en su defecto la dependencia a la que la administración le asigne la responsabilidad, al final deben entregar toda la información al encargado de los costos.
❖ Fuente	El sistema de suministro de materiales que se maneje en la unidad.
Diligenciamiento	
✓ Columna 1 (centro de costo)	Se relaciona el centro de costo al cual pertenezca la información a diligenciar.
✓ Columna 2 (2.Material de curación y Cirugía)	Se registra el costo de los materiales y suministros consumidos en el área de cirugía por cada uno de los grupos de materiales
✓ Columna 3 (Drogas y medicamentos)	Se registra el costo de las drogas y medicamentos utilizados en el área de cirugía.

✓ Columna 4 (Material para preparación de sala).	Se registra el costo de los material utilizados en la preparación de la sala
✓ Columna 5 (Otros)	Registre aquí el costo de otros materiales requeridos por el centro de costo que se relacionan directamente en la prestación del servicio y detállelos en un anexo.
✓ Columna 6. (Total)	Totalice el consumo total de materiales y suministros de cada centro de costos (sumatoria 2 a la 4). Las sumas verticales dan el total de consumo de materiales por cada unos de los grupos, la suma de la columna total da el consumo total de materiales y suministros por centro de costo.

8.2.2 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE VALORIZACION DE MATERIALES Y SUMINISTROS (FORMATO 3)

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Conocer en cada centro de costos el costo de los materiales y suministros consumidos durante el periodo.
❖ Responsabilidad del diligenciamiento	Este formato debe llevarse en todos los centros operativos y es responsabilidad del jefe respectivo diligenciarlo y rendir cuentas periódicas a la administración o al encargado de los costos.
❖ Fuente	Registro de consumo en cada uno de los centros de costos y los despachos de almacén.
Diligenciamiento	
✓ Columna 1. Elemento	Mencione la totalidad de los elementos generalmente se consumen usualmente en cada centro.
✓ Columna 2. Unidad de medida.	Defina la unidad de medida definida para ese elemento. Ejemplo: paquetes, kilos, libras, cajas, litros, etc.
✓ Columna 3. Cantidad.	Es el número de elementos consumidos en el periodo.
✓ Columna 4. Valor unitario.	Es el valor unitario de cada elemento utilizado según la tabla de entrega de almacén.

✓ Columna 5. El valor total del inventario inicial.	Es el resultado de multiplicar la columna 3 por la 4.
✓ Columna 6. Cantidad.	Es el número total de elementos recibidos en el centro durante el periodo.
✓ Columna 7. Valor unitario.	Es el precio de entrada del elemento recibido en el último despacho.
✓ Columna 8. Valor total de las entradas en el periodo.	Es el resultado de multiplicar la columna 6 por la 7.
✓ Columna 9. Cantidad total.	Es la suma del inventario inicial más las entradas. Sumar la columna 3 con la 6.
✓ Columna 10. Valor unitario.	Es el valor promedio que resulta de dividir el valor de la columna 11 entre las cantidades de la columna 9.
✓ Columna 11. Valor total de los elementos disponibles en el periodo.	Es la suma del valor del inventario inicial más el valor de las entradas en el periodo, es la columna 5 más la 8.
✓ Columna 12. Cantidad.	Es el número total de elementos que queda sin consumir al final del periodo. Es el inventario final.
✓ Columna 13. Valor	Es el mismo valor de los elementos disponibles,

unitario.	registrados en la columna 10.
✓ Columna 14. Valor total de los elementos al final del periodo.	Es el resultado de multiplicar la columna 12 por la 10.
✓ Columna 15. Cantidad consumida.	Es la diferencia entre la cantidad disponible y la cantidad existente a la final, es decir la columna 9 menos la 12
✓ Columna 16. Valor unitario.	El mismo de la columna 10.
✓ Columna 17. Valor de lo consumido en el periodo.	Es el resultado de multiplicar la cantidad consumida por el valor unitario, es la columna 15 por la 16.

8.2.3 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONSUMO DE MATERIALES Y TIEMPO DE DURACION DE CADA INTERVENCION QUIRURGICA Y PREPARACION DE LA SALA. (FORMATO 4)

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Conocer el costo de los materiales utilizados en cada una de las intervenciones y procedimientos desarrollados en la preparación de la sala, así como la duración de cada una de estas actividades.
❖ Responsabilidad del diligenciamiento	Es responsabilidad del encargado de los costos. Los materiales serán tomados del consumo de cada intervención según lo facturado, o lo informado por el cirujano, la instrumentadora, el anestesiólogo, las enfermeras y el personal de aseo. El tiempo de duración será tomado de del libro de cirugía o el suministrado por el cirujano o enfermeras.
Diligenciamiento	
✓ Especialidad.	Anote el nombre de la especialidad o grupo al cual pertenece la actividad a desarrollar.
✓ Código.	Registre el código asignado a la actividad.
✓ Nombre.	Anote el nombre del procedimiento a desarrollar
✓ Tiempo de cirujano, anestesiólogo.	Registre el promedio entre el mayor y el menor tiempo empleado por el cirujano y el anestesiólogo en el

	desarrollo de cada intervención quirúrgica.
✓ Tiempo instrumentadora.	Registre el tiempo que la instrumentadora le dedica a la cirugía.
✓ Tiempo enfermera.	Registre el tiempo que dedica la enfermera en la preparación de la sala.
✓ Tiempo de ocupación de salas.	<p>Anote el tiempo que permanece la sala de cirugía ocupada incluyendo el tiempo de la cirugía. Incluya entre las actividades a considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controles ambulatorios, postquirúrgicos e intrahospitalarios. • Preparación de la sala. Registre el número de controles ambulatorios antes, durante y después de la cirugía. • Adicionalmente registre los controles efectuados durante la hospitalización.
✓ Columna 1. Elemento.	Relacione los elementos necesarios y consumidos en cada intervención quirúrgica, discriminados por grupos.
✓ Columna 2. Unidad de medida.	Registre la unidad de medida que representa cada elemento.
✓ Columna 3. Cantidad.	Registra el número o cantidad de elementos consumidos en cada intervención quirúrgica.

✓ Columna 4. Costo unitario.	Registre en cada columna el costo unitario de la unidad de medida del elemento.
✓ Columna 5. Costo total.	<p>Anote el costo total de multiplicar la columna 3 por la 4. Esto es el costo total de materiales consumidos en cada intervención.</p> <p>El total de la columna 1 es la sumatoria de cada grupo de elementos que a su vez es el costo total de materiales por cirugía.</p>

8.3 FORMATO RECOLECCION DE DATOS DE GASTOS GENERALES

Los gastos generales, conocidos también como costos indirectos son todos aquellos costos que se utilizan en la prestación del servicio, pero que no pueden ser identificados directamente por medio de una unidad de medida, estos son necesarios en el proceso de la atención del paciente en la unidad. En esta clasificación podemos encontrar:

- ❖ Servicios públicos: agua, energía eléctrica, gas, teléfono, etc.
- ❖ Elementos de aseo y esterilización: escobas, traperos baldes, jabones, etc.
- ❖ Útiles y papelería: resmas de papel, lápices, clip, bolígrafos, etc.
- ❖ Elementos de lencería y ropería
- ❖ Mantenimiento de equipos
- ❖ Arrendamiento
- ❖ Mantenimiento de inmueble
- ❖ Honorarios

8.3.1 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONSUMO DE GASTOS INDIRECTOS (FORMATO 5)

NOMBRE	CONCEPTO
Objetivo	Conocer el valor real de los gastos indirectos generados en la ejecución de las labores de la unidad de cirugía (procedimientos quirúrgicos y preparación de sala).
Responsabilidad del diligenciamiento	Este debe ser diligenciado por el responsable de área administrativa.
Fuente	El formulario de asignación de los servicios públicos, formulario de cálculo de la depreciación, registros contables y demás documentos manejados en la empresa que permitan conocer la realización del gasto.
Diligenciamiento	
Columna 1. Centros de costos	Todos los centros operativos o los centros de servicios según sea el caso
Columna 2. Servicios públicos	Transcriba los datos de la columna N° 8 del formulario de asignación de los servicios públicos. (Formato 6)
Columna 3. Útiles y	Registre todos los datos correspondientes a papelería

<i>papelería</i>	tales como: Lápices, borradores, cintas, pegantes, tintas ganchos, etc., que sean utilizados en el área de cirugía.
<i>Columna 4. Mantenimiento de equipo</i>	Aquí se registra el valor correspondiente al mantenimiento de los equipos del área de cirugía.
<i>Columna 5. Mantenimiento de inmueble</i>	Se registra el valor perteneciente al mantenimiento del inmueble tales: pintura, vidrios, lámparas, reparaciones locativas, etc.
<i>Columna 6. Combustibles y lubricantes</i>	Corresponde a la utilización de combustible por vehículos y planta de electricidad. Este costo solo se aplica a los departamentos en los cuales los vehículos y la planta de electricidad prestan sus servicios.
<i>Columna 7. Depreciación</i>	Transcribir a esta columna los datos de la columna 14 del formulario de cálculo de la depreciación (Formato 7), si se ha diseñado en caso contrario registre el valor correspondiente.
<i>Columna 8. Viáticos y gastos de transporte</i>	Aquí se registran todos los gastos de movilización de personal a lugares distintos de su sede habitual, gastos tales como viáticos, peajes, tiquetes aéreos o terrestres, impuestos de movilización, etc., estos datos pueden ser suministrados por el departamento

	de contabilidad.
Columna 9. Cafetería	Aquí se registran todos los suministros (cafetería).
Columna 10. Arrendamiento	Se registra el costo del arrendamiento de bienes muebles o inmuebles.
Columna 11. Total	Se registra el valor de sumas la columna 2 a la 10.

Nota: a este formulario se le pueden agregar todos aquellos gastos que se consideren hacen parte de la empresa y no son identificables en la prestación de los servicios, añadiendo al formulario una columna llamada "Otros".

8.3.2 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR FORMATO DE ASINACION DE SERVICIOS PUBLICOS (FORMATO 6)

NOMBRE	CONCEPTO
✓ Objetivo	Distribuir a los centros de costos el valor de los servicios públicos.
✓ Responsabilidad del diligenciamiento	La parte de la información estadística corresponde al jefe de mantenimiento y la de costos a la persona encargada del mismo.
✓ Fuente	Registre los gastos registrados en los recibos de servicios públicos.
Diligenciamiento	
✓ Columna 1. Centros de costos.	Registre todos los centros de costos, según sea el caso.
✓ Columna 2 a la 7.	<p>Se registran todos los conceptos de agua, energía, teléfono y fax.</p> <p>Energía: se calcula por medio de la formula</p> <p><i>Consumo= potencia x n° de equipos x n° de horas de uso durante el día x 30 (son los días del mes)</i></p> <p>Luego el resultado se divide entre 1.000 para convertir los vatios hora/mes en KWh/mes y para saber cuanto es en dinero, multiplicas la cantidad de KWh/mes por el valor de la tarifa actual</p>

	<p>La potencia la obtenemos de una placa que la mayoría de los equipos médicos utilizados en el área de cirugía de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., tienen ubicados en la parte trasera, en la cual se especifica que tipo de energía consumen. En esta placa se especifica cual es la tensión o voltaje que necesitan para funcionar (110v-220v) y cual es la corriente o la carga eléctrica que corre a través de los circuitos. Entonces:</p> <p>Potencia= tensión x corriente</p> <p>Agua: sobre la base del número de llaves en uso para el agua</p> <p>Teléfono: costo de los teléfonos directos y los fax se cargaran de acuerdo a la ubicación de los mismos.</p>
✓ Columna 8. Totales	Es la sumatoria de la columna 3, 5 y 7.

8.3.3 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR FORMATO PARA EL CÁLCULO DE LA DEPRECIACION (FORMATO 7)

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Calcular los costos por concepto del desgaste o depreciación de las propiedades planta y equipo utilizados en cada centro de costos.
❖ Responsabilidad del diligenciamiento	La liquidación deberá efectuarla el encargado de liquidar los costos con los datos de los inventarios de equipos, muebles y enseres, y el valor de los inmuebles de los registros contables
Diligenciamiento	
✓ Columna 1. Centros de costos	Liste todos los centros operativos según sea el caso
✓ Columna 2. Metros cuadrados del centro costo	Registre la cantidad de metros cuadrados que conforman el área física de cada centro de costo.
✓ Columna 3. Costo	Registre el valor que resulta de dividir el valor total de la depreciación entre el número total de metros cuadrados del activo.
✓ Columna 4.	Registre el valor que resulta de dividir el valor total de la depreciación entre el número total de metros

	<p>cuadrados del activo</p> <p>Registre el resultado de multiplicar la columna 2 por la 3.</p>
✓ Columna 5	Registre el valor total de la maquinaria y equipo, que corresponda a cada centro de costo operativo, de servicios administrativos.
✓ Columna 6.	Registre un porcentaje de la depreciación que corresponde al periodo que se está liquidando.
✓ Columna 7.	Multiplique la columna 5 por la 6.
✓ Columna 8.	Coloque el valor total de los muebles y enseres del centro operativo que se está tratando.
✓ Columna 9.	Registre un porcentaje de la depreciación que corresponde al periodo que se está liquidando.
✓ Columna 10.	Multiplique la columna 8 por la 9.
✓ Columna 11.	Registre el valor total de vehículos, que corresponda a cada centro operativo.
✓ Columna 12.	Registre el porcentaje de depreciación que corresponda al periodo que se está liquidando.
✓ Columna 13.	Registre el resultado de multiplicar la columna 11 por la 12.
✓ Columna 14.	Registre la sumatoria de las columnas 4, 7, 10 y 13 por cada centro de costo.

8.4 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS DE LAS INTERVENCIONES Y PREPARACION DE LA SALA (FORMATO 8)

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Conocer cuantas intervenciones se realizaron en la unidad y el tiempo empleadas en la elaboración de cada una de ellas.
❖ Responsabilidad del diligenciamiento	Este formulario debe ser diligenciado por el cirujano cuando valla a realizar la operación, por el anestesiólogo y por la enfermera en la preparación de la sala.
❖ Fuente	Libro de cirugías.
Diligenciamiento	
✓ Columna 1. Códigos	Se registran los códigos de cada intervención realizada.
✓ Columna 2. Nombre del procedimiento	Registre los nombres de las intervenciones efectuadas durante el periodo.
✓ Columna 3. Frecuencia	Anote el número de veces que se hizo la misma intervención en el periodo.
✓ Columna 4. Preparación	Tiempo de preparación de cada intervención
✓ Columna 5	Coloque el resultado de multiplicar la frecuencia de las

	intervenciones quirúrgicas (columna 3), por el tiempo de preparación cada intervención (columna 4), obteniendo así el tiempo total de preparación de la sala.
✓ Columna 6. Acto quirúrgico	Coloque en esta columna el tiempo en que dura el cirujano en el acto quirúrgico, relacionado en el formato de consumo de materiales y tiempo de duración de la intervención.
✓ Columna 7. Total quirúrgico	Multipliqué la columna 3 por la 6.
✓ Columna 8. Tiempo de anestesia	Registre el tiempo que dura el anestesiólogo en casa intervención quirúrgica, relacionado en el formato de consumo de materiales y tiempo de duración de la intervención.
✓ Columna 9. Total tiempo de anestesia	Multiplique la columna 3 por la 8.
✓ Columna 10 y 11. Consulta pre y post quirúrgica – control intra – hospitalario.	Registre la información que aparece en el formulario liquidación de costos unitarios por cada intervención quirúrgica. Si aplica para los centros de costo que se estén tratando.
✓ Columna 12. Ayuda quirúrgica	Escriba SI o NO según el tipo de intervención que requiera o no ayuda quirúrgica.

8.5 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO COSTOS TOTALES Y PROMEDIOS DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES (FORMATO 9)

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Reunir los costos totales de los centros de servicios generales y calcular el costo promedio de la base de asignación o unidad de medida.
❖ Fuente	Formularios de mano de obra y gastos generales.
Diligenciamiento	
✓ Columna 1. Centro de costos	Se relacionan los centros de costos de servicios generales.
✓ Columna 2.	Se transcribirá el costo total de mano de obra de cada centro. Columna 13 del formato No.1
✓ Columna 3.	Se transcribirá el costo total de gastos generales de cada centro. Columna 11 del formato No. 5
✓ Columna 4.	Sumatoria columnas 2 y 3.
✓ Columna 5.	Se registra el número total de unidades producidas por centro de costo, que sirven de base de asignación.
✓ Columna 6.	El resultado de dividir la columna 4 entre la 5.

**8.6 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO
ASIGNACION DE LOS COSTOS DEL CENTRO DE
PREPARACION DE LA SALA AL CENTRO DE COSTO DE
CIRUGIA Y CONSOLIDACION DE LOS COSTOS
INDIRECTOS (FORMATO 10)**

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Asignar el porcentaje de costos totales de la preparación de la sala a él centro de costo de cirugía, y obtener el costo total indirecto de los centros de costos de la unidad.
❖ Fuente	Formulario N° 9 Costo promedio de los centros de servicios generales. Formulario N° 7 – área física m ² – columna 2 Formulario N° 5 Gastos generales de los centros operativos Formulario N° 1 Mano de obra indirecta del área de cirugía
Diligenciamiento	
✓ Columna 1.	Liste los centros operativos del formulario N° 1
✓ Columnas 4, 6, 8, 10, 12 y 14	Registrar los datos correspondientes a las bases de asignación demanda por cada centro operativo.
✓ Columnas 3, 5, 7, 9,	Registre el resultado de multiplicar el costo promedio

11, 13 y 15	de la base de asignación de cada centro de servicios por la cantidad de unidades demandadas por cada centro de operativo.
✓ Columna 16	Registre la sumatoria de las columnas nombradas (valor total)
✓ Columna 17	Transcriba del formulario N° 5 de Gastos generales centros operativos, el costo total de cada uno.
✓ Columna 18	Transcriba del formulario N° 1 Mano de obra indirecta, el costo total de cada uno de los centros operativos.
✓ Columna 19	Registre la sumatoria de las columnas 16, 17 y 18

8.7 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE LIQUIDACION DE LOS COSTOS TOTALES Y PROMEDIOS DE LOS CENTROS OPERATIVOS (FORMATO 11)

Este anexo es para la consolidación de la información y determinación de los costos totales y promedios.

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Conocer el costo total del área de cirugía
❖ Fuente	Formulario N° 1. Mano de obra directa del área de cirugía Formulario N° 2. Materiales y suministro área de cirugía Formulario N° 5. Gastos generales del área de cirugía. Formulario N° 10 Costos indirectos área de cirugía.
Diligenciamiento	
✓ Columna 1.	Liste el centro de costo deseado, en este caso el área de cirugía.
✓ Columna 2.	Registre el total de las actividades del área de cirugía.
✓ Columna 3.	Costos. En la fila superior se registra el costo total del centro de costos de cada uno de los conceptos. En la fila inferior se registra el costo promedio resultante de dividir el costo total entre la columna 2.

✓ Columna 4	Registre el valor total que aparece en el formulario 1 por dichos conceptos.
✓ Columna 5.	Registre el valor total que aparece en el formulario 1, por tales conceptos.
✓ Columna 6.	Registre el valor de otro personal, como camilleros, etc.
✓ Columna 7.	Traslade del formulario 2, el valor total de los materiales y suministros consumidos en el área de cirugía.
✓ Columna 8.	Traslade del formulario 5 columna 11 el total de los costos indirectos del área de cirugía.
✓ Columna 9.	Registra las sumatoria de la columna 4 a 8
✓ Columna 10	Registre los valores de la columna 9.

8.8 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE LIQUIDACION DE COSTOS UNITARIOS POR INTERVENCIÓN (FORMATO 12)

NOMBRE	CONCEPTO
❖ Objetivo	Conocer el costo unitario y total por cada intervención quirúrgica
❖ Fuente	Formulario 2.1, 4.1 y 7
Diligenciamiento	
✓ Columnas 1 y 2	Registre la información que aparece en el formato 8 códigos y nombre de las intervenciones.
✓ Columnas 3, 4 y 5	Registre la información que aparece en el formulario 4, tiempo de cirugía y preparación de la sala por conceptos.

Nota: para el diligenciamiento de las siguientes columnas debe elaborarse antes, el recuadro que aparece al pie información anterior y los datos del formulario 7.

✓ Columna 6.	Registre el resultado de multiplicar el costo “minuto cirujano” por la información que aparece en la columna 3.
✓ Columna 7.	Registre el producto de costo “minuto anestesia” por la información de la columna 4 de este formulario.

✓ Columna 8.	Registre el resultado del costo “minuto enfermería e instrumentación” por información de la columna 5.
✓ Columna 9.	Registre el valor del costo minuto indirecto que aparece en el recuadro.
✓ Columna 10.	Registre la información que aparece en el formulario 4 por cada intervención quirúrgica.
✓ Columna 11	Registre la información correspondiente a los costos indirectos que aparecen en el formulario 5
✓ Columna 12	Registre la información correspondiente a los gastos administrativos del formato numero 1
✓ Columna 13	Registre la sumatoria de las columnas 6 a 12.

**9. Capítulo IV. Diseño de los procesos de costeo con base
en las actividades y la distribución realizada a los
diferentes servicios y procedimientos efectuados en el
área funcional de cirugía de la IPS Maternidad
Bocagrande Ltda.**

9.1 ASIGNACION DE LOS COSTOS

En un sistema ABC se asigna primero el costo de las actividades lo cual permite obtener un costo razonable del producto o servicio, este proceso se desarrolla mediante la implementación de unas etapas, las cuales son:

1ra etapa: los costos se clasifican en un conjunto de actividades homogéneas de costos.

2da etapa: el costo unitario del cost-driver se multiplica por el número de veces que se dan las actividades en la prestación de los servicios, de esta manera los costos y gastos fijos son asignados a los servicios prestados. Es así como el costo de cada servicio está en función de la complejidad que requiere su realización.

De esta forma, el total de los costos generales asignados se divide entre el número de servicios prestados. El resultado es el costo unitario de los costos generales de producción.

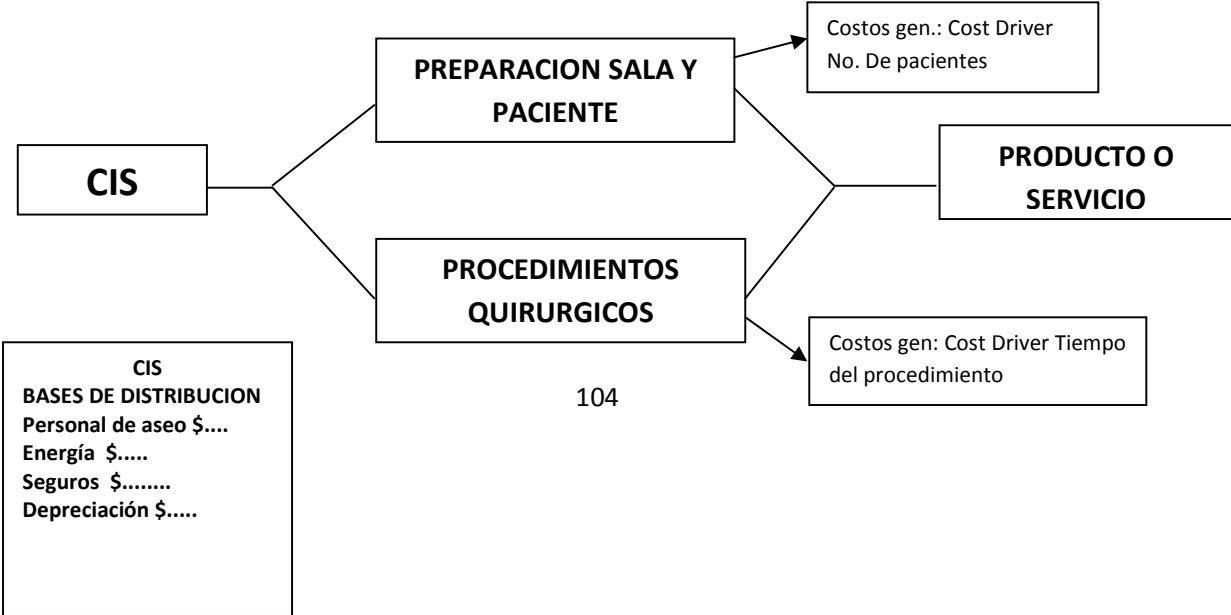
El ABC se sustenta en un procedimiento de dos etapas. Primera, cargar los costos y gastos fijos a actividades afines. Segunda, utilizar los generadores de costos para fijar los costos del conjunto de actividades a las líneas de servicios prestados.

En este capítulo se muestra a través de un ejemplo los procesos de costeo mediante los cuales se asignan a las actividades los costos de los materiales, mano de obra y gastos generales necesarios para su producción o prestación del servicio.

Para realizar estas asignaciones se utiliza la información recolectada en los formatos del 1 al 8, que se consignan en los formularios 9, 10, 11 y 12. Estos últimos, proporcionan la información necesaria para conocer la asignación de los costos de los servicios prestados por la unidad de cirugía.

En este caso se tiene la información de la unidad funcional de cirugía de la IPS maternidad Bocagrande Ltda. En la cual se desarrollan actividades tendientes a mejorar la salud física de los pacientes que se atienden en la unidad.

9.2 Estructura de la navegación del modelo ABC



9.3 ENUNCIADO DE COSTOS ABC

En la unidad funcional de cirugía de la IPS maternidad Bocagrande Ltda., se realizan 3 tipos de procedimientos quirúrgicos (cesárea, histerectomía, parto) los elementos que se usan en cada procedimiento son identificables, por medio del diligenciamiento del formato No. 02 (formulario de recolección de materiales), la mano de obra directa (cirujanos) utilizada en cada procedimiento también es de fácil identificación para su identificación se debe llenar el formato 01 Mano de obra. Los costos indirectos de la unidad corresponden a gastos de servicios públicos, suministros de aseo, gastos de depreciación de equipos, y sueldo del personal administrativo

Tabla 1. Tiempo de duración de los procedimientos

	Cesárea	Histerectomía	Parto
Total horas de mano de obra (horas)	235	68	53
Total de mano de obra por cirugía (horas)	1	2	1

Fuente: información suministrada por la E.S.E. clínica maternidad Bocagrande

Las actividades que se realizan en los procedimientos son la preparación de la sala y los procedimientos quirúrgicos, el 75% de las horas de mano de obra directa es utilizado directamente en los procedimientos quirúrgicos de la unidad, el

otro 25% se utiliza en la preparación de la sala y paciente. El uso de los equipos esta destinado en un 75% a los procedimientos quirúrgicos y el resto a la preparación de la sala.

Después del análisis correspondiente se llego a la conclusión que los generadores de costo adecuados son para la preparación de la sala es el número de pacientes intervenidos, y para los procedimientos quirúrgicos son las horas de mano de obra utilizada

Tabla 02. Parámetros para prestar un servicio

	Cesárea	Histerectomía	Parto	Total
MPD	69.643	43.415	80.289	
MOD	416.226	624.339	242.798	
Total horas MO	235	68	53	356
HMO/ cirugía	1	2	1	
No. Cirugías	235	34	53	322

Fuente: información suministrada por la E.S.E. clínica maternidad Bocagrande

Tabla 03. Identificación de los costos indirectos, escogencia de los generadores de recursos y cálculo de las cuotas de costos indirectos generados a través de los generadores de recursos

ITEM	CI	Cost driver	No. De generadores	Costo unitario [\$/generador]
Gastos servicios públicos	4.713.652	% uso	322	14.639
Suministros de aseo	1.433.729	% uso	322	4.453
Gastos depreciación de equipos	3.125.728	% uso	322	9.707
Sueldo personal administrativo	\$ 6.326.690	horas MO	322	19.648

Fuente: datos calculados por autores de la investigación

Tabla 4. Identificación de las actividades y asignación de los costos indirectos a cada actividad a partir de las cuotas de costos indirectos

Actividad	% de horas	No. De horas MO	Sueldos administrativos	% de uso	Servicios públicos, suministros aseo, depreciación	CI total (\$)
Procedimientos quirúrgicos	0,75	267	4.745.018	0.75	6.954.832	11.699.849
Preparación sala	0,25	89	1.581.673	0.25	2.318.277	3.899.950
SUMA						15.599.799

Fuente: datos calculados por autores de la investigación

*El número de horas de mano de obra en cada actividad se obtiene multiplicando el total de mano de obra utilizada por el porcentaje de horas utilizadas en el desarrollo de la actividad.

*para distribuir los costos indirectos se agrupan las actividades de acuerdo a los generadores de costos asignado, luego de agrupadas se multiplican por el porcentaje de horas utilizadas en el desarrollo de las actividades

Tabla 5. Escoger los generadores de la actividad y calcular las cuotas de costos indirectos generados a través de los generadores de actividad

Actividad	Generador de actividad	No. De generadores	CI total (\$)	Costo unitario (\$/generador)
Procedimientos quirúrgicos	HMO en procedimientos quirúrgicos	267	11.699.849	43.820
Preparación sala	No. De intervenciones	322	3.899.950	12.112

Fuente: datos calculados por autores de la investigación

Tabla 6. Asignar los costos indirectos de cada actividad a cada producto a partir de las cuotas de costos indirectos

procedimientos	No. intervenciones	HMO en procedimientos quirúrgicos		CI total
CESAREA	235	176	30 (75% de 235)	10.569.452
PARTO	34	40	45 (75% de 53)	2.153.627
HISTERECTOMIA	53	51	25(75% de 68)	2.876.720
SUMA				15.599.799

Fuente: datos calculados por autores de la investigación

Para obtener el costo indirecto total debemos multiplicar en primera instancia el número de intervenciones de cada procedimiento por el costo unitario de la

preparación de sala, luego multiplicar el total de horas de cada intervención por el costo unitario del procedimiento quirúrgico de la actividad.

Tabla 7. Calcular el costo unitario del producto o servicio

	Cesárea	Histerectomía	Parto
MPD	16.366.105	1.476.110	4.255.317
MOD	97.813.110	21.227.526	12.868.294
CI	10.569.452	2.153.627	2.876.720
COSTO TOTAL	124.748.667	24.857.263	20.000.331
No. De intervenciones	235	34	53
Costo unitario (\$/cirugía)	530.845	731.096	377.365

Fuente: datos calculados por autores de la investigación

10. CONCLUSIONES

La globalización es un fenómeno que nos obliga a ser competentes, para no ser relegados por el mercado, y por tanto se busca ofrecer un servicio con calidad, pero a un bajo costo, por ende es de gran importancia encontrar un método que nos permita medir con la mayor objetividad posible los costos en los que se incurren a la hora de prestar un servicio.

Con la elaboración de este trabajo se puede concluir que la Unidad Funcional de cirugía de la IPS maternidad Bocagrande Ltda., no tiene una metodología establecida para determinar los costos generados en la prestación de sus servicios.

Por medio de esta monografía de grado se elaboró una metodología de costos adecuada para la unidad, en la cual se identifican los procedimientos a seguir si se quiere implementar en un futuro la metodología de costos ABC, buscando con ello: conocer el costo de la unidad, y de cada servicio para poder tomar decisiones con información clara y veraz, administrar los recursos de una mejor manera y maximizar su utilización, evaluar sus elementos de costo y controlar su manejo, realizar análisis para medir la productividad de la unidad de cirugía.

Es importante tener claro que si una entidad prestadora de servicios como lo es la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., no conoce los costos razonables generados en sus unidades prestadoras de servicio, corre el riesgo de llevar el curso de sus

operaciones con pérdidas, y además no tener claro cuando debe tomar medidas que conduzcan a eliminar los despilfarros generados por los procedimientos que se desarrollen en ella. Debe comprenderse, en todos los casos, que el objetivo final de la contabilidad de costos es el control administrativo que tiene por resultado una ganancia mayor para la empresa

11. RECOMENDACIONES

Observando la metodología propuesta, se proponen las siguientes recomendaciones:

- ❖ Mantener actualizadas las fuentes de donde se extraen los datos para el diligenciamiento de los formularios. (estas fuentes son las nominas, los registros de entrada y salida de personal, los medicamentos e insumos mas utilizados en la prestación de los servicios, etc.)
- ❖ Actualizar cuando sea necesario los porcentajes y valores que establece la ley para la liquidación de prestaciones sociales, sueldo de trabajadores, auxilio de transporte, etc. Lo relacionado con los precios de los suministros, servicios públicos y demás costos generados en la prestación de servicios.
- ❖ Concientizar al todo el personal de la IPS Maternidad Bocagrande Ltda., buscando que se comprometan con el objetivo de implementar esta metodología de costos basada en actividades en la Unidad Funcional de Cirugía, ya que por medio de ella se lograría un gran avance hacia el óptimo funcionamiento de la unidad.

- ❖ Mejorar los procesos para el control de los recursos, materiales e insumos utilizados en la unidad, buscando con ello la minimización del despilfarro y mal uso de los recursos.
- ❖ Costos de prevención: establecer un programa eficiente de compras y de concurso de proveedores con el objetivo de buscar oportunidades de reducción de costos.
- ❖ Costos prevención de actividades (servicios): constatar la calidad planeación, fabricación y control en la prestación de los servicios mediante evaluaciones periódicas.

Las propuestas mencionada en este trabajo se sugiere que sean tomadas en cuenta por la entidad, especialmente la unidad de cirugía, debido a que es una alternativa para mejorar cada uno de los aspectos que no permiten de manera positiva el éxito económico y financiero de la empresa.

12. BIBLIOGRAFIA

- CUEVAS, VILLEGAS, Carlos F. Contabilidad de Costos enfoque gerencial y de gestión. II edición. Pearson Educación, Colombia. 2001
- GOMEZ, BRAVO, Oscar. Contabilidad de costos. V edición. MC Graw Hill. Colombia. 2005.
- BRIMSON, JAMES. Contabilidad por actividades. España. Alfa omega, grupo editor. 1997.
- Internet
 - www.google.com
 - www.monografias.com
 - www.actualicese.com
- Tesis de Grado:
 - Diseño de un sistema de costos para la clínica central de Cartagena. 2000
 - Implantación de un sistema de costo basado en actividades en la clínica Blas de Lezo S.A.