**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES**

# AUDITORÍA DE GESTIÓN PARA LA CLÍNICA LATACUNGA "HOSPIBANDA LTDA." PERIODO 2012, CON MIRAS A MEJORAR EL CONTROL INTERNO EXISTENTE

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERÍA COMERCIAL**

**XAVIER SANTIAGO CORONEL BANDA**

**DIRECTOR: ING. MGTR. VÍCTOR HUGO RUIZ**

**QUITO, NOVIEMBRE 2014**

**DIRECTOR DE DISERTACIÓN:**

Ing. Mgtr. Víctor Hugo Ruiz

**INFORMANTES:**

Econ. Msc. Yaskarina Galárraga

Ing. Jorge Altamirano

**DEDICATORIA:**

A mi papá que me ha instruido y apoyado siempre, especialmente en esta etapa de mi vida, a mi mamá que ha tenido la paciencia y comprensión conmigo. A mi hermano Maury que aunque estés lejos siempre espero el momento que regreses, a mi hermanita Carito que eres mi consentida.

A mi ñaño querido Alexis, que siempre te llevo en mi mente y mi corazón. ¡Va por ti!

**AGRADECIMIENTOS**

A Dios por su abundante bendición y paciencia sobre mi vida.

A mi familia que de una u otra forma aportó para la realización de este trabajo.

Al Ing. Víctor Ruiz por el esfuerzo y tiempo dedicado para la culminación de este trabajo.

## CONTENIDO

1 SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR Y DE LA EMPRESA ..... 1
1.1 DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO ..... 1
1.1.1 Político – Económico ..... 1
1.1.2 Social – Tecnológico ..... 7
1.1.3 Demográfico ..... 8
1.2 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA ..... 12
1.2.1 Presentación de Hospibanda Ltda. ..... 12
1.2.2 Estructura Organizacional ..... 18
1.2.3 Estructura Legal ..... 19
2 LA AUDITORÍA DE GESTION ..... 20
2.1 DEFINICIÓN ..... 20
2.2 OBJETIVO ..... 23
2.3 IMPORTANCIA ..... 23
2.4 PLANEACIÓN ..... 23
2.5 CONTROL INTERNO ..... 24
2.6 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO FODA ..... 26
2.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN ..... 28
2.7.1 Investigación Documental ..... 28
2.7.2 Observación Directa ..... 28
2.7.3 Entrevista ..... 29
2.7.4 Cuestionarios ..... 30
2.7.5 Cédulas y Gráficos ..... 30
2.7.6 Papeles de Trabajo ..... 31
2.8 EVIDENCIA ..... 32
2.9 INFORME ..... 33
2.10 INDICADORES DE GESTIÓN ..... 35
2.11 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS ..... 35
3 AUDITORÍA DE GESTIÓN CASO: CLÍNICA LATACUNGA "*HOSPIBANDA LTDA.*" PERIODO 2012 ..... 37
3.1 ANALISIS FINANCIERO ..... 37

3.1.1 ANÁLISIS HORIZONTAL Y VERTICAL ..... 37
3.1.2 INDICADORES FINANCIEROS ..... 54
3.2 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA ..... 57
3.2.1 NARRATIVAS ..... 57
3.2.2 CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO ..... 84
3.2.3 FLUJOGRAMAS ..... 112
3.3 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO FODA ..... 116
3.3.1 FORTALEZAS ..... 116
3.3.2 DEBILIDADES ..... 117
3.3.3 OPORTUNIDADES ..... 121
3.3.4 AMENAZAS ..... 122
3.4 DIAGRAMA DE ISHIKAWA ..... 128
3.5 INDICADORES DE GESTIÓN ..... 130
3.6 INFORME GENERAL ..... 136
3.6.1 INTRODUCCIÓN ..... 136
3.6.2 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA ..... 137
3.6.3 ESTRATEGIA ..... 138
3.6.4 ALCANCE ..... 138
3.6.5 METODOLOGÍA ..... 139
3.6.6 HALLAZGOS Y PROPUESTAS ..... 140
4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... 163
4.1 CONCLUSIONES ..... 163
4.2 RECOMENDACIONES ..... 168
BIBLIOGRAFÍA ..... 171
ANEXOS ..... 170

## Resumen ejecutivo

Clínica Latacunga tiene sus inicios en el año 1959. A partir de ese año, se ha desenvuelto como una empresa líder en la prestación de servicios médicos en la ciudad de Latacunga. Sin embargo, a causa de aspectos internos como externos, su rendimiento ha ido decayendo continuamente a lo largo de los años. Es por esto, que la presente disertación plantea una auditoría de gestión que permita focalizar los principales problemas que la empresa pueda llegar a tener, así como también evaluar y mejorar el control interno existente.

Este trabajo inicia con el entorno en donde se desenvuelve la empresa y su descripción. La auditoría de gestión, es el segundo punto a tratar en donde se revela la definición, objetivo e importancia que tiene el uso de esta herramienta, se detalla el concepto de control interno y se expone las mejores prácticas por los expertos en el tema, para la elaboración del proceso de auditoría de gestión.

El tercer punto es la realización práctica. Se elaboró un análisis financiero a la entidad, luego se procedió a realizar la auditoría mediante técnicas y procedimientos de narrativas, cuestionarios y flujogramas; a partir de la investigación, se planteó el direccionamiento

estratégico de aspectos internos y externos de la compañía. Se presentó un diagrama de causa y efecto y se llegó a establecer indicadores de gestión para los problemas focalizados. El informe general es el producto de este trabajo, en donde se revelan todos los resultados evidenciados, así como también las propuestas de mejora para cada punto.

# 1 SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR Y DE LA EMPRESA

## 1.1 DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO

### 1.1.1 Político – Económico

Político

El Ecuador es una Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. Con sus cuatro regiones geográficas: costa, sierra, oriente y región insular.

Durante los últimos años, a partir del año 2007, bajo la presidencia del Eco. Rafael Correa Delgado, la política de Gobierno se ha ido fortaleciendo en

temas principales como: vialidad, vivienda, educación, producción y salud. La nueva constitución del año 2008, dispone: "La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir." Así mismo, en el segundo inciso del referido artículo se establece que "… La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad,…" (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Actualmente el Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad "mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana haciendo efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Está constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan en funcionamiento sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes." (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, 2002).

Es así que el sistema de salud de Ecuador está compuesto por dos sectores: público y privado. El sector público comprende al Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y las instituciones de seguridad social (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad

Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional). El MSP ofrece servicios de atención de salud a toda la población. El MIES y las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada. Las instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada. El sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social.

Bajo esta primicia, se ha realizado importantes cambios, uno de ellos, el beneficiar del seguro social obligatorio en la ley de seguridad social a "todas las personas que perciben ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella." (Ley de Seguridad Social , 2013) Es así que toda la población económicamente activa tiene un seguro social obligatorio, pero que por razones de infraestructura, el Seguro Social no puede abastecer la demanda de necesidades de salud. Por tales motivos el Seguro Social se ha visto en la necesidad, de derivar a otras instituciones de salud, su captiva de pacientes para satisfacer las necesidades de salud actuales. Esta situación representa una gran oportunidad para las casas de salud privadas.

Económica

*Hospibanda,* se desenvuelve en el área de producción de la salud del país es por eso que es necesario observar indicadores económicos que permitan identificar el impacto de la economía al área de la salud y por ende a la empresa.

El PIB es el valor monetario de los bienes y servicios de demanda final generados durante un periodo por un país generalmente un año. El PIB del Ecuador durante los siguientes años:

CUADRO N°: 1

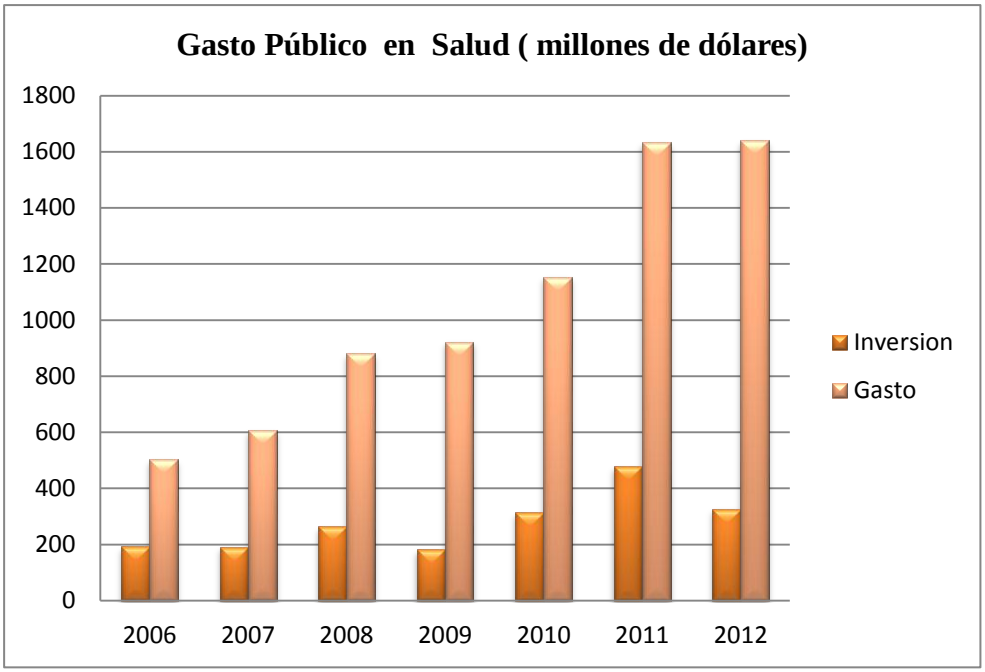
| FECHA | VALOR |
|---|---|
| Enero-31-2012 | 84039.90 millones de USD |
| Enero-31-2011 | 76769.70 millones de USD |
| Enero-31-2010 | 67513.70 millones de USD |
| Enero-31-2009 | 62519.70 millones de USD |
| Enero-31-2008 | 61762.60 millones de USD |
| Enero-31-2007 | 51007.80 millones de USD |
| Enero-31-2006 | 46802.00 millones de USD |
| Enero-31-2005 | 41507.10 millones de USD |
| Enero-31-2004 | 36591.70 millones de USD |
| Enero-31-2003 | 32432.90 millones de USD |
| Enero-31-2002 | 28548.90 millones de USD |
| Enero-31-2001 | 24468.30 millones de USD |
| Enero-31-2000 | 18318.60 millones de USD |
| Enero-31-1999 | 16896.00 millones de USD |
| Enero-31-1998 | 23290.00 millones de USD |
| Enero-31-1997 | 23715.00 millones de USD |
| Enero-31-1996 | 21483.00 millones de USD |
| Enero-31-1995 | 20288.00 millones de USD |
| Enero-31-1994 | 18662.00 millones de USD |
| Enero-31-1993 | 15153.00 millones de USD |

**Fuente y Elaboración:** Banco Central del Ecuador.

El gasto en salud que el país realizó como porcentaje del PIB fue de 7.26 para el año 2011, y el gasto en salud per cápita para el mismo año fue de 332 dólares. (The Global Economy, 2011) (Cifras más recientes).

El aparato gubernamental ha mantenido un constante incremento en el gasto público para el sector de la salud.

GRÁFICO N° 1




**Fuente:** Ministerio de Salud Pública (MSP) *Economía y Reforma de los sistemas públicos salud.*
**Elaboración:** Xavier Coronel.

A pesar de que el gobierno de turno ha desembolsado importantes cantidades monetarias en el sistema de salud del país, "datos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) sostienen que la cobertura de los servicios de salud

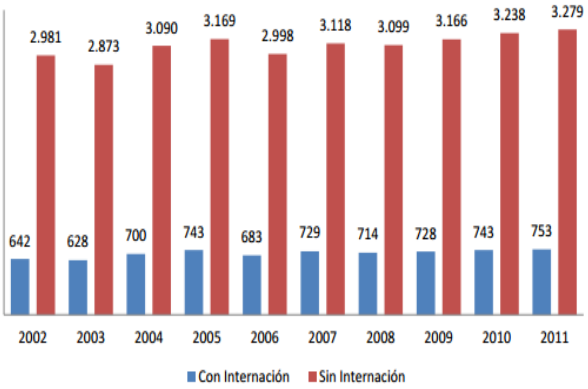
está en el orden del 72%, en tanto que un 28% de la población tendría un acceso limitado. Considerando una población de 14,4 millones (censo INEC 2010), significa que cerca de 4 millones de ecuatorianos no tendrían un acceso suficiente y oportuno a los servicios individuales y colectivos de salud.'' (Galárraga). Por ende el constante incremento del gasto en salud no ha implicado una cobertura total de salud para los ecuatorianos residentes en el país bajo el sistema de salud nacional.

Sin embargo las inversiones en el sistema de salud han permitido incrementar el número de establecimiento de salud del país, con internación y sin internación, del año 2002 con 3623 establecimientos a 4032 establecimientos para el año 2011. (ver Gráfico N° 2). De estos, específicamente en la provincia de "Cotopaxi, se encuentran 22 establecimientos con internación y 112 establecimientos sin internación hospitalaria, generando un total de 134 establecimientos entre públicos y privados, que resultan ser el 3,32% de los establecimientos del sistema de salud a nivel nacional." (Anuario de Recursos y Actividades de la Salud 2011).

GRÁFICO N°2

**Número de Establecimientos de Salud Con Internación y Sin Internación Hospitalaria**
**Período 2002 - 2011**

| Años | Total | Con Internación | Sin Internación |
|---|---|---|---|
| 2002 | 3.623 | 642 | 2.981 |
| 2003 | 3.501 | 628 | 2.873 |
| 2004 | 3.790 | 700 | 3.090 |
| 2005 | 3.912 | 743 | 3.169 |
| 2006 | 3.681 | 683 | 2.998 |
| 2007 | 3.847 | 729 | 3.118 |
| 2008 | 3.813 | 714 | 3.099 |
| 2009 | 3.894 | 728 | 3.166 |
| 2010 | 3.981 | 743 | 3.238 |
| 2011 | 4.032 | 753 | 3.279 |




**Fuente:** Anuario de Recursos y Actividades de Salud 2011 INEC
**Elaboración:** INEC

### 1.1.2 Social – Tecnológico

Social

Algunos de los principales problemas del servicio de la salud en el país, como se explicaba anteriormente, es la exclusión social debido a la falta de cobertura del sistema nacional de salud, esta cobertura se ve reflejada en la presencia y la calidad de los servicios de salud puesto que la “gran mayoría de médicos se concentran en las principales provincias del país como son: Pichincha, Azuay, Guayas, Loja, Tungurahua y El Oro” (Anuario de Recursos y Actividades de la Salud 2011) , dejando a otras provincias sin la

presencia necesaria de médicos creando una mayor desigualdad social con respecto a la salud.

Tecnológico

Dentro del aspecto tecnológico, de acuerdo con el INEC, en 2005 el Ecuador contaba con aparatos tecnológicos que ayudaban a diagnosticar problemas de salud entre ellos se contaba con "53 mamógrafos, 48 tomógrafos y 15 equipos de resonancia magnética, cifras que arrojan razones de 3.9 mamógrafos, 3.5 tomógrafos y 1.1 equipos de resonancia magnética por millón de habitantes, respectivamente. En el periodo 2008-2010 el gobierno ecuatoriano compró 42 mamógrafos y 23 tomógrafos, con lo cual mejoró sustancialmente las razones de estos equipos." (R & Villacrés N). Sin embargo también existe inversión privada para la adquisición de estos equipos pero no existen datos oficiales con respecto al tema que muestren la cobertura tecnológica en el área de la salud.

### 1.1.3 Demográfico

Según los datos estadísticos del INEC en el año 2010, la población del Cotopaxi es de 431.243 personas de las cuales el 51,5% son mujeres mientras que el 48,5% son varones.

> “La población del Cotopaxi se concentra principalmente en niños y jóvenes de 0 a 14 años. De 15 a 30 años de edad existe una cierta disminución, este fenómeno podría justificarse por salidas de la provincia con motivos de estudio, trabajo u otros. De 31 a 40 años la población se incrementa, debido al ingreso de la población extranjera al país y a partir de los 41 en adelante, la población va disminuyendo” (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010)

CUADRO N° 2

| Rango de edad | 2001 | % | 2010 | % |
|---|---|---|---|---|
| De 95 y más años | 825 | 0,2% | 244 | 0,1% |
| De 90 a 94 años | 974 | 0,3% | 744 | 0,2% |
| De 85 a 89años | 1.910 | 0,5% | 2.090 | 0,5% |
| De 80 a 84 años | 3.240 | 0,9% | 4.058 | 1,0% |
| De 75 a 79 años | 4.811 | 1,4% | 5.848 | 1,4% |
| De 70 a 74 años | 6.271 | 1,8% | 8.124 | 2,0% |
| De 65 a 69 años | 7.998 | 2,3% | 10.826 | 2,6% |
| De 60 a 64 años | 9.474 | 2,7% | 11.689 | 2,9% |
| De 55 a 59 años | 10.310 | 2,9% | 13.604 | 3,3% |
| De 50 a 54 años | 13.068 | 3,7% | 15.215 | 3,7% |
| De 45 a 49años | 13.927 | 4,0% | 18.611 | 4,5% |
| De 40 a 44 años | 16.760 | 4,8% | 20.405 | 5,0% |
| De 35 a 39 años | 19.371 | 5,5% | 24.172 | 5,9% |
| De 30 a 34 años | 21.445 | 6,1% | 27.117 | 6,6% |
| De 25 a 29 años | 24.006 | 6,9% | 31.932 | 7,8% |
| De 20 a 24 años | 30.464 | 8,7% | 35.680 | 8,7% |
| De 15 a 19 años | 36.064 | 10,3% | 42.499 | 10,4% |
| De 10 a 14 años | 42.919 | 12,3% | 46.489 | 11,4% |
| De 5 a 9 años | 44.244 | 12,7% | 47.367 | 11,6% |
| De 0 a 4 años | 41.459 | 11,9% | 42.491 | 10,4% |
| Total | 349.540 | 100,0% | 409.205 | 100,0% |

**Fuente y Elaboración:** INEC *Resultados del censo 2010 Cotopaxi*

> “La mayoría de la población económicamente activa se dedica principalmente a la agricultura y a ocupaciones elementales (limpiadores, asistentes domésticos, vendedores ambulantes, peones agropecuarios, pesqueros o de minería)” (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010).

Para el año 2011, el INEC presenta la información con respecto a la natalidad y morbilidad del país. En específico, Cotopaxi, tiene una alta tasa de natalidad de 15,42 en comparación a la región que es de 14,73 por cada 1.000

habitantes. A nivel nacional la tasa de natalidad es del 15,07 por cada 1.000 habitantes.

En el siguiente cuadro podemos observar las tasas de mortalidad general, mortalidad infantil y mortalidad materna para la provincia de Cotopaxi.

CUADRO N° 3

**Población Total y Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad General, Mortalidad Infantil y Materna, según Regiones y Provincias de Residencia Habitual**

| PROVINCIA | Población | Natalidad | | Mortalidad General | | Mortalidad Infantil | | Mortalidad Materna | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1/ | Número | Tasa 2/ | Número | Tasa 2/ | Número | Tasa 3/ | Número | Tasa 4/ |
| Cotopaxi | 431.243 | 6.649 | 15,42 | 2.036 | 4,72 | 129 | 11,97 | 11 | 165,44 |

1/ La población estimada del 2002 al 2011, es a partir de la población del Censo 2010.
2/ Tasa por cada 1.000 habitantes
3/ Tasa por cada 1.000 nacidos vivos
4/ Tasa por cada 100.000 nacidos vivos
NOTA: Las Tasas de Natalidad y Mortalidad Infantil y Materna están calculadas de acuerdo al número de nacimientos ocurridos e inscritos en el año 2010,

**Fuente:** INEC, Población total y tasas brutas de natalidad, mortalidad general, mortalidad infantil y materna, según regiones y provincias de residencia habitual, año 2011.

**Elaboración:** Xavier Coronel

## 1.2 DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

### 1.2.1 Presentación de Hospibanda Ltda.

#### 1.2.1.1 Antecedentes

Clínica Latacunga tiene sus inicios en el año 1959. Inicia con la prestación de servicios médicos bajo la demanda de una casa de salud en la localidad. Se encuentra ubicada en la ciudad de Latacunga, provincia de Cotopaxi, en la calle Sánchez de Orellana N14-97 y Márquez de Maenza. Al transcurso de los años el Gerente – Propietario de Clínica Latacunga, bajo su direccionamiento logró mantenerla. Sin embargo por circunstancias particulares, los socios de la Clínica Latacunga, deciden dividirla en 4 empresas:

- *Hospibanda Ltda.* que ofrece servicios de: emergencias, hospitalización, quirófano, rayos x y consulta externa.

- *Farmacia Santa Carmelita*, que ofrece servicios de venta de fármacos y suministros quirúrgicos para *Hospibanda Ltda.*
- *Laboratorios LGBS,* que ofrece servicios de diagnóstico y análisis de muestras médicas.
- *Tomografía y Mamografía,* que ofrece servicio de tomografía computarizada y mamografía digital.

Debido a las diferencias entre los socios no ha habido una reinversión de utilidades en *Hospibanda Ltda.*, que le permita crecer y ser competitiva entre las demás empresas del sector.

Esta investigación se centra en la empresa *Hospibanda Ltda.*

Es así que *Hospibanda Ltda.* Es una empresa aprobada por la Superintendencia de Compañías mediante resolución N° 96.1.1.1.2372, de fecha 12 de septiembre de 1996, y se constituyó mediante escritura pública el 9 de Agosto de 1996, y legalmente inscrita en el Registro Mercantil del Cantón Quito, el 17 de Octubre de 1996, bajo partida número 2777.

#### 1.2.1.2 Descripción Gestión Operativa

La gestión operativa de *Hospibanda*, se centran en dos aspectos, ingresos operacionales e ingresos por arrendamiento financiero.

Los ingresos operacionales se derivan de los siguientes departamentos:

*Departamento de Emergencias:* Las emergencias son atendidas por el médico general de turno en la clínica y la auxiliar de enfermería. El médico general atiende a la paciente y de considerarlo necesario llama al médico especialista para que el paciente sea atendido según la especialidad concerniente al caso.

*Departamento de Hospitalización:* Las hospitalizaciones que recibe la clínica se generan por el médico general de turno y/o por resultado de las cirugías provenientes del departamento de quirófano, en la que el paciente se recupera hasta que el médico le dé el alta al paciente.

*Departamento de Quirófano:* Los ingresos de pacientes al quirófano provienen de los médicos especialistas que diagnostican necesaria una intervención quirúrgica. Las cirugías en quirófano se realizan por el médico especialista, médico anestesiólogo, auxiliar de enfermería e instrumentista.

*Departamento de Rayos X*: El médico general o el médico especialista solicita un examen de Rayos X a la paciente, examen con el cual el médico es capaz de realizar un diagnóstico pertinente.

Los ingresos por arrendamiento se derivan de los arrendamientos que obtiene de la renta del área física de consulta externa, farmacia y laboratorio. No existe un estándar para definir el costo de arrendamiento de las áreas físicas, razón por la cual el ingreso por arrendamiento financiero es variable.

Este arrendamiento se clasifica como arrendamiento financiero, debido a lo que expresa la NIC (Norma Internacional de Contabilidad) 17 párrafo 10:

El que un arrendamiento sea financiero u operativo, dependerá del fondo económico y naturaleza de la transacción, más que de la mera forma del contrato. Se clasifica como arrendamiento financiero, los activos arrendados que son de naturaleza tan especializada que sólo el arrendatario tiene la posibilidad de usarlos sin realizar en ellos modificaciones importantes.

#### 1.2.1.3 Descripción Gestión Administrativa

La gestión administrativa, es realizada en su totalidad por una de las socias de *Hospibanda Ltda.* Esta persona es responsable y tiene el control de todos los recursos físicos, logísticos, humanos, axiológicos y financieros de la entidad.

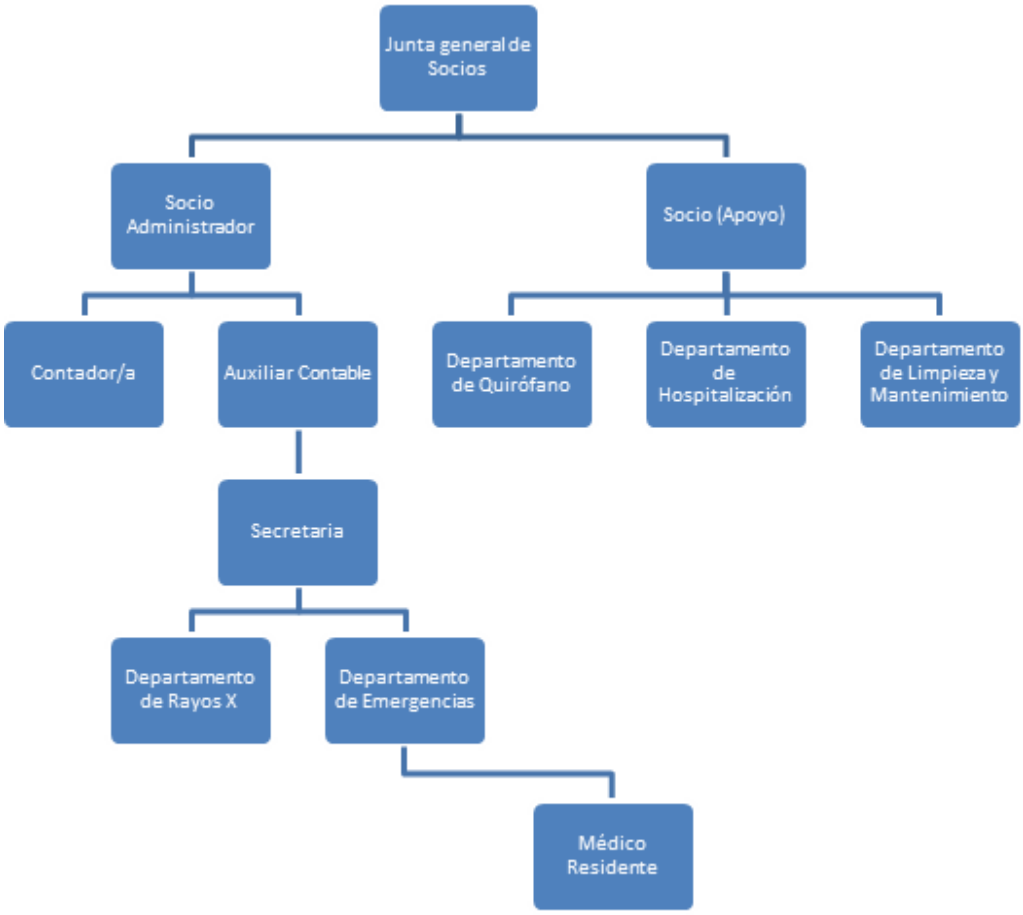
La gestión administrativa que realiza es empírica, por tal motivo no existen estándares técnicos para administrar clientes, proveedores, inventarios, caja, mercadeo, hospitalización, emergencias, consulta externa, rayos x, etc., por lo tanto es necesario reestructurar su manejo, por medio de la implementación de sistemas de control interno e indicadores de gestión, que permitan el manejo efectivo de la empresa, para hacer frente a las exigencias del sector.

#### 1.2.1.4 Descripción Gestión Financiera

La gestión financiera también es realizada por la misma persona que realiza la gestión administrativa. No se han levantado procesos para la administración financiera de la entidad y tampoco existen políticas de control interno que permitan salvaguardar los activos de la empresa. La gestión financiera es apoyada y guiada por el contador y auxiliares contables de la entidad, creando así un conflicto de intereses entre departamentos financieros y contables, puesto que todo el efectivo y flujos de caja existentes son administrados y controlados en su mayoría por el departamento contable de la empresa.

### 1.2.2 Estructura Organizacional

GRÁFICO N° 3




**Fuente:** *Hospibanda Ltda.*
**Elaboración:** Xavier Coronel

La estructura organizacional de la empresa es vertical, la funcionalidad de esta estructura es en base a la situación jerárquica, la responsabilidad esta sobre los cargos medios y altos de la entidad. Sin embargo aún habiendo una estructura

organizacional vigente, todo el control de la entidad es tomado por la misma persona que administra la gestión administrativa y financiera de la entidad

### 1.2.3 Estructura Legal

*Hospibanda,* es una compañía privada de responsabilidad limitada, dedicada al sector de producción de la salud en la ciudad de Latacunga, con fecha de inscripción del Registro Mercantil el 17 de Octubre de 1996, compuesta por la junta general de 5 socios con iguales participaciones cada uno. Vale recalcar que uno de los socios de la empresa ha fallecido razón por la cual, según el artículo 107 de la Ley de compañías indica que los herederos deberán nombrar un representante por las participaciones del socio fallecido; situación que no se ha realizado hasta la actualidad de esta investigación.

La empresa cuenta con todos los registros y permisos funcionales para laborar. Estos permisos son del ministerio de salud pública, ministerio del ambiente, jefatura provincial de salud y bomberos. Todos se encuentran al día.

# 2 LA AUDITORÍA DE GESTION

## 2.1 DEFINICIÓN

La auditoría de gestión,

> "Es el examen sistemático y profesional efectuado por un equipo multidisciplinario, con el propósito de evaluar la gestión operativa y sus resultados, así como, la eficacia de la gestión de una entidad, programa, proyecto u operación, en relación a sus objetivos y metas: de determinar el grado de economía, efectividad y eficiencia en el uso de los recursos disponibles, establecer los valores éticos de la organización, el control y prevención de la afectación ecológica, medir la calidad de los servicios, obras o bienes ofrecidos y el impacto socio-económico derivado de sus actividades." (Contraloría General del Estado, 2007, pág. 36)

> "Es la revisión sistemática de las actividades de una organización o de un segmento de ella en relación con objetivos específicos. Es un proceso para examinar y evaluar las actividades realizadas, en una entidad, programa, proyecto u operación, con el fin de determinar su grado de eficiencia, eficacia y economía, y por medio de las recomendaciones que al efecto se formulen, promover la correcta administración del patrimonio público o privado." (Armas Raúl, 2008, pág. 7)

Podemos decir que la auditoría de gestión es una revisión sistemática que evalúa el desempeño de una entidad en relación a sus objetivos y metas. Su aplicación permite conocer el grado de eficacia, eficiencia y economía de los recursos existentes de la empresa. Esta auditoría es también conocida por ser la auditoría de las "Es", puesto que evalúa la eficacia, eficiencia, economía, ética y ecología de los recursos disponibles de una entidad con el fin de optimizarlos.

La *eficacia,* de una organización se mide por el grado de cumplimiento de los "objetivos contenidos en los programas de actuación de la misma, es decir, comparando los resultados realmente obtenidos con los resultados previstos" (Redondo, 1996). En otras palabras, existe eficacia cuando determinada actividad económica obtiene los resultados esperados, independientemente de los recursos usados.

Se mide la *eficiencia,* de una organización por "la relación entre los bienes adquiridos o producidos o los servicios prestados por un lado (outputs) y los recursos utilizados por otro (inputs)" (Redondo, 1996), esto es el uso de los recursos para determinada actividad económica, comparación entre inputs con outputs.

Se mide la *economía,* de una organización por recursos financieros, humanos y materiales. "Para que una operación sea económica, la adquisición de recursos debe hacerse en tiempo oportuno y a un coste lo más bajo posible, en cantidad apropiada y

en calidad aceptable" (Redondo, 1996), esto es cuando se adquieren los recursos apropiados al más bajo coste posible; teniendo en cuenta los factores de calidad, cantidad y precio.

Se mide la *ética,* de una organización por medio de "la dirección y gestión de valores de su actividad. Esta aplicación afecta a las relaciones externas como también a las relaciones internas. Entre los aspectos internos, se exige la aplicación de valores que eviten las malas prácticas en la gestión. Entre los aspectos externos, la empresa se enfrenta continuamente a conflictos de intereses que tienen que ver con la calidad de sus productos, con las relaciones de las diferentes administraciones, con sus proveedores, con sus accionistas, con la opinión pública, etc. Se exige de ella una actitud responsable con la comunidad, ya que un comportamiento ético o poco ético repercute directa o indirectamente en la organización." (García Leal, 2012).

Se mide la *ecología,* mediante las políticas medioambientales que una organización pueda tener con respecto a la producción de un producto o prestación de un servicio con el objeto de proteger y conservar el medio ambiente.

## 2.2 OBJETIVO

El objetivo de la auditoría de gestión es "impulsar el crecimiento de las organizaciones, toda vez que permite que se revele en qué áreas se requiere un estudio más profundo, qué acciones se pueden tomar para subsanar deficiencias, cómo superar obstáculos y cómo imprimir mayor cohesión al funcionamiento de las mismas" (Benjamin Franklin, 2001). Dado esto podemos decir que el objetivo que persigue la auditoría de gestión es hallar deficiencias en las diferentes áreas de la empresa, para dar una solución concreta a las mismas con la finalidad de lograr un mejoramiento que permita alcanzar a la empresa sus objetivos y metas propuestas.

## 2.3 IMPORTANCIA

> "La auditoría de gestión es producto de una necesidad que ha venido tomando forma a lo largo de la historia de la administración, porque se le considera una herramienta idónea para examinar el desempeño de una organización y detectar oportunidades de mejora. Su ejecución le permite visualizar a una organización en su conjunto, considerando sus características particulares y campo de trabajo, lo que la convierte en un factor estratégico para el cambio." (Benjamin Franklin, 2001, pág. 18)

## 2.4 PLANEACIÓN

La planeación de la auditoría de gestión está dada para garantizar la cobertura total de los factores a revisar, las fuentes de estudio, la investigación preliminar, el

proyecto de auditoría y el diagnóstico sean suficientes, pertinentes y relevantes. La planeación persigue que el trabajo de auditoría se realice de manera secuencial y ordenada para lograr los objetivos establecidos en el tiempo determinado. El presente trabajo se realizará en un tiempo estimado de 8 semanas, enfocado en las áreas financiera, contable y productiva de la entidad.

## 2.5 CONTROL INTERNO

El control interno según las normas COSO (Committee of Sponsoring Organizations) está definido como: "Un *proceso*, efectuado por la junta directiva de la entidad, la gerencia y demás personal, diseñado para proporcionar *seguridad razonable* relacionada con el logro de objetivos en las categorías de 1) efectividad y eficiencia de las operaciones, 2) confiabilidad de la presentación de informes financieros y 3) acatamiento de leyes y regulaciones aplicables" (Whittington, 2001, pág. 172)

Dado esto, se puede decir que es un proceso continuo que involucra a los niveles directivo, ejecutivo y operativo de la entidad. Todos los integrantes de la organización, son responsables directos del sistema de control interno, esto es lo que garantiza la efectividad total.

El control interno de una organización consta de cinco componentes. Según, Samuel Mantilla (2009) estos son:

*Ambiente de control,* genera la concientización de control en la organización, es el fundamento de los demás componentes del control interno, puesto que los factores del ambiente de control incluyen integridad y valores éticos en todos los niveles de jerarquía de la entidad.

*Valoración de riesgos,* es la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos, constituyendo una base para determinar cómo se deben administrar los riesgos.

*Actividades de control,* son las políticas y los procedimientos que ayudan a asegurar que las directivas administrativas se lleven a cabo. Ayudan a asegurar que se tomen las acciones necesarias para orientar los riesgos hacia la consecución de los objetivos de la entidad. Las actividades de control se dan a todo lo largo de la organización, en todos los niveles y en todas las funciones.

*Información y comunicación,* es la manera de identificarse, capturarse y comunicarse información pertinente en una forma y en un tiempo que les permita a los empleados cumplir con sus responsabilidades. Tiene que ver no solamente con los datos

generados internamente, sino también con la información externa. La comunicación efectiva también debe darse en un sentido amplio cubriendo toda la organización.

*Monitoreo,* los sistemas de control interno, deben monitorearse, proceso que valora la calidad del desempeño del sistema en el tiempo. Es importante monitorear el control interno para determinar si éste está operando en la forma esperada y si es necesario hacer modificaciones. (Samuel Mantilla, 2009, pág. 69)

Es así que el control interno resulta de importancia en una entidad ya que además de lograr alcanzar los objetivos organizacionales con efectividad y rentabilidad, ayuda a asegurar que la información financiera sea confiable, así como también la prevención de pérdida de recursos.

## 2.6 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO FODA

El análisis FODA es una herramienta de planificación estratégica utilizada por empresas, que busca literalmente identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en el negocio.

**Fortalezas.-** son capacidades especiales con que cuenta la empresa, que la ubica en una posición privilegiada frente a la competencia y en consecuencia potencian las posibilidades de crecimiento y desarrollo.

**Oportunidades.-** son factores externos que resultan positivos y favorables, para obtener ventajas competitivas, solamente si la empresa cuenta con las debidas fortalezas para aquello.

**Debilidades.-** son problemas internos, que ocasionan desventaja ante la competencia, estas falencias pueden ser la puerta de entrada de las amenazas.

**Amenazas.-** son factores externos que pueden afectar el desenvolvimiento de la empresa y que resultan negativos; incluso pueden acabar con la existencia de la empresa.

Con esta información se identifican las variables que son los elementos internos y externos que afectan a la empresa, permitiendo así proveer líneas de acción y planes estratégicos que son necesarios para alcanzar los objetivos que la empresa se ha planteado.

## 2.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN

### 2.7.1 Investigación Documental

Consiste en la recopilación de documentación existente al objeto de estudio. Permite la consecución de información extrayéndola de cualquier documento considerado importante, "las fuentes documentales puedes ser: normativas, administrativas, de mercado, de ubicación geográfica, estudios financieros y situación económica." (Benjamin Franklin, 2001, pág. 65)

### 2.7.2 Observación Directa

> "Representa la técnica más natural y se relaciona con la habilidad y predisposición para percibir los hechos acontecidos en la organización y que se relacionan con el tema de evaluación y con el clima de trabajo imperante. Esta técnica es común, ya que permite percatarse en forma directa, personal, abierta o indiscriminadamente, de lo que acontece en un medio determinado, y específicamente de las funciones, actividades, procedimientos, prácticas de trabajo, actitudes y disposición al trabajo en equipo" (Amador A, 2008, pág. 91)

En definitiva, se centra en todo aquello que permita una visión de conjunto del entorno en el que se realiza la auditoría de gestión. De esta forma se proporciona una visión general del trabajo y clima organizacional además

del acercamiento y revisión de los espacios físicos, en este caso de, consultorios, oficinas, hospitalización, emergencias, rayos X.

### 2.7.3 Entrevista

Consiste en reunirse con una o varias personas de los distintos niveles operativos de la empresa con la finalidad de cuestionarlas orientadamente para obtener información. “Este medio es posiblemente el más empleado, y uno de los que puede brindar mayor información de una manera completa y precisa, puesto que las dudas que surgen en el momento son disipadas por el entrevistado y se pueden percibir actitudes y recibir comentarios.” (Benjamin Franklin, 2001, pág. 67)

De esta manera esta técnica permite realizar análisis detallados, procesándolos posteriormente en función de los objetivos perseguidos por la auditoría.

### 2.7.4 Cuestionarios

Consiste en “obtener información deseada en forma homogénea. Están constituidos por series de preguntas escritas, predefinidas, secuenciadas y separadas por temática específicas. La calidad de información que se obtenga, dependerá de su estructura y forma de presentación.” (Benjamin Franklin, 2001, pág. 68)

### 2.7.5 Cédulas y Gráficos

Son utilizadas para receptar información de acuerdo al propósito de la auditoría. Son formularios diseñados mediante bloques, casillas y columnas que permiten la agrupación y división de la información para su revisión y análisis. El rango de información a ser revisado se determina mediante una muestra representativa de toda la información disponible, no obstante si en el transcurso de la revisión de la muestra se encuentra la existencia de irregularidades, las pruebas deberán ampliarse hasta lograr la evidencia suficiente.

### 2.7.6 Papeles de Trabajo

En los papeles de trabajo se refleja el trabajo de auditoría realizado por el auditor puesto que,

> "Proporcionan el soporte principal que, en su momento, el auditor habrá de incorporar en su informe, ya que incluyen observaciones, hechos y argumentos para respaldarlo… Deben de formularse con claridad y exactitud, considerando los datos referentes al análisis, comprobación, opinión y conclusiones sobre los hechos, transacciones o situaciones detectadas. También se detectarán las desviaciones que presenta respecto de los criterios, normas o previsiones de presupuesto, en la medida que esta información soporte la evidencia; la cual valida las observaciones, conclusiones y recomendaciones contenidas en el informe de auditoría." (Benjamin Franklin, 2001, pág. 69)

Podemos decir con esto, que los papeles de trabajo, representan el testimonio del trabajo realizado, ya que son un elemento probatorio de que la evidencia obtenida, los procedimientos y técnicas empleadas son suficientes y competentes para respaldar sus juicios y conclusiones con respecto a la auditoría efectuada, por parte del auditor.

De acuerdo a Franklin B. (2000), los papeles de trabajo deben de elaborarse sin perder de vista que su contenido debe incluir:

- Identificación de la auditoría.
- El proyecto de la auditoría.
- Índices, cuestionarios, cédulas y demás técnicas de recolección empleadas.

- Indicaciones de las observaciones recibidas durante la aplicación de la auditoría.
- Observaciones acerca del desarrollo de su trabajo.
- Anotaciones sobre información relevante.
- Ajustes realizados durante su ejecución.
- Lineamientos recibidos por área o fase de la aplicación.
- Reporte de posibles irregularidades. (Benjamin Franklin, 2001, pág. 70)

## 2.8 EVIDENCIA

Es la comprobación fehaciente de los hallazgos durante el ejercicio de auditoría, por lo que es determinante ya que sobre estos, están fundamentados los juicios, opiniones y conclusiones que formula el auditor.

De acuerdo a Franklin, B (2000), la evidencia es:

- *Física*, cuando mediante inspección u observación directa de las actividades, se presenta a través de fotografías, cuadros, mapas o muestras materiales.
- *Documental*, cuando se obtiene por medio de análisis de documentos y está contenida en cartas, contratos, registros, actas, minutas, facturas, recibos.
- *Testimonial*, cuando se consigue de toda persona que realiza declaraciones durante la aplicación de la auditoría.
- *Analítica*, cuando comprende cálculos, comparaciones, razonamientos y desagregaciones de la información por áreas, apartados o componentes.

Adicional a esto, el autor refiere que para que la evidencia sea útil y valida debe ser:

- *Suficiente,* si es la necesaria para sustentar hallazgos, conclusiones y recomendaciones del auditor.
- *Competente,* si cumple con ser consistente, convincente, confiable, y ha sido validada.
- *Relevante,* cuando aporta elementos de juicio para demostrar o refutar un hecho en forma lógica y patente.
- *Pertinente,* cuando existe congruencia entre las observaciones, conclusiones y recomendaciones de la auditoría. (Benjamin Franklin, 2001, pág. 71)

## 2.9 INFORME

Al concluir el examen de la empresa, se prepara el informe de auditoría. Este informe contiene los resultados de la auditoría, las características de la organización identificando claramente las áreas auditadas así como también el objeto de revisión, duración, alcance, recursos y métodos empleados.

En el informe se señalan los hallazgos, así como las conclusiones y recomendaciones de auditoría. Estos deberán estar debidamente sustentados por evidencia competente y relevante, documentada en los papeles del auditor.

De acuerdo a Franklin, B. (2000), los resultados, las conclusiones y recomendaciones deberán reunir atributos como:

- *Objetividad.* Visión imparcial de los hechos.
- *Oportunidad.* Disponibilidad en tiempo y lugar de la información.
- *Claridad.* Fácil comprensión del contenido.
- *Utilidad.* Provecho que puede obtenerse de la información
- *Calidad.* Apego a las normas de la calidad y elementos del sistema de calidad en materia de servicios.
- *Lógica.* Secuencia acorde con el objeto y prioridades establecidas.

El informe deberá contener:

1. **Introducción.** Criterios que se contemplaron para comprender e interpretar la auditoría.
2. **Objetivos de la auditoría.** Razones por las que se efectuó la auditoría y fines que se persiguen con el informe.
3. **Estrategia.** Cursos de acción seguidos y recursos ejercidos en cada uno de ellos.
4. **Alcance.** Ámbito, profundidad y cobertura del trabajo.
5. **Metodología.** Marco de trabajo, técnicas e indicadores en que sustentó la auditoría.
6. **Resultados.** Hallazgos significativos y evidencia suficiente que los sustenta.
7. **Conclusiones.** Inferencias basadas en las pruebas obtenidas
8. **Recomendaciones.** Señalamientos para mejorar la operación y el desempeño. (Enrique, 2001, pág. 82)

Existen 3 tipos de informes: informe general, informe ejecutivo e informe de aspectos relevantes.

## 2.10 INDICADORES DE GESTIÓN

> "Son medios, instrumentos o mecanismos para evaluar hasta qué punto o en qué medida se están logrando los objetivos estratégicos. Representan una unidad de medida gerencial que permite evaluar el desempeño de una organización frente a sus metas, objetivos y responsabilidades con los grupos de referencia, Producen información para analizar el desempeño de cualquier área de la organización y verificar el cumplimiento de los objetivos en términos de resultados, Detectando y previendo desviaciones en el logro de los objetivos." (Asociación Española para la Calidad Indicadores de Gestión,)

Es una expresión matemática de lo que se quiere medir, con base en factores o variables claves y tienen un objetivo y cliente predefinido.

## 2.11 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

Realizado el informe y debidamente estructurado, se realizará una revisión del mismo. Según Franklin, B. (2000) manifiesta que: al revisar el contenido del informe; en caso de detectar algún aspecto susceptible de enriquecer o clarificar, se realizan los ajustes necesarios y se procede a entregar y presentar a:

- Titular de la organización.
- Órgano de gobierno.
- Niveles directivos.
- Mandos medios y nivel operativo.
- Grupos de filiación, corporativos o sectoriales. (Benjamin Franklin, 2001, pág. 88)

Al término de la realización de este trabajo académico, servirá para la consideración de los socios accionistas de la compañía *Hospibanda Ltda.*, así como de los interesados.

# 3 AUDITORÍA DE GESTIÓN CASO: CLÍNICA LATACUNGA "*HOSPIBANDA LTDA.*" PERIODO 2012

## 3.1 ANALISIS FINANCIERO

### 3.1.1 ANÁLISIS HORIZONTAL Y VERTICAL

Se realiza el siguiente análisis horizontal y vertical a los estados financieros de la empresa *Hospibanda Ltda.,* correspondiente al año 2012. El estado financiero y el estado de resultados integral, se encuentran en el Anexo 1

CUADRO N° 4

| ANALISIS HORIZONTAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CODCTA | NOMCTA | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE |
| 1. | **ACTIVO** | | **-7,93%** | **10,01%** | **-13,42%** |
| 1.1. | **CORRIENTE** | | **-32,42%** | **67,01%** | **-26,70%** |
| 1.1.1. | CAJA | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 1.1.2. | BANCOS | | **-54,49%** | **80,46%** | **-39,66%** |
| 1.1.3. | CUENTAS Y DOC.POR COBRAR | | **-23,16%** | **65,50%** | **-25,23%** |
| 1.1.32. | IMPUESTOS | | **81,99%** | **233,67%** | **7,58%** |
| 1.1.4. | INVENTARIOS | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 1.2. | **ACTIVO FIJO** | | **-1,01%** | **-1,02%** | **-9,14%** |
| 1.2.1.01. | MAQ.EQUIPO | | **-1,25%** | **-1,27%** | **-6,36%** |
| 1.2.1.02. | MUEBLES Y ENSERES | | **0,00%** | **0,00%** | **-19,78%** |
| 1.2.1.03. | EQUIPOS DE COMPUTO | | **0,00%** | **0,00%** | **-21,95%** |
| 1.3. | **ACTIVO DIFERIDOS** | | **0,00%** | **0,00%** | **-4,17%** |
| 1.4. | **CUENTAS POR LIQUIDAR** | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 2. | **PASIVO** | | **-5,97%** | **-4,92%** | **8,17%** |
| 2.1. | **PASIVO CORRIENTE** | | **-6,32%** | **-5,23%** | **8,91%** |
| 2.1.1. | Cuentas y Doc. por Pagar | | **-6,27%** | **-1,40%** | **11,33%** |
| 2.1.22. | Provision Ben.Soc.ADMINIS | | **0,24%** | **-35,38%** | **-33,66%** |
| 2.1.3. | Otras Cuentas por Pagar | | **17,50%** | **-23,24%** | **174,92%** |
| 2.1.4. | UTILIDADES POR PAGAR | | **-13,57%** | **-13,80%** | **0,00%** |
| 2.2. | **OTROS PASIVOS CORRIENTES** | | **0,00%** | **0,00%** | **-1,25%** |
| 2.2.05. | PASIVO DIFERIDO | | **0,00%** | **0,00%** | **-4,17%** |
| 2.2.1. | Documentos por Pagar | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 2.3. | **Otros Pasivos** | | **0,00%** | **0,00%** | **-4,23%** |
| 2.3.1. | Provisiones | | **0,00%** | **0,00%** | **-4,23%** |
| 3. | **PATRIMONIO** | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 3.1. | **CAPITAL SOCIAL** | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 3.1.1. | Capital Suscrito | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 3.1.2. | Reservas | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 3.1.4. | Utilidades | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 3.1.5. | Pérdidas | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 3.1.6. | Aporte Futura Capitalizacion | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| 3.3. | **RESULTADOS** | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

CUADRO N° 5

| ANALISIS VERTICAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CODCTA | NOMCTA | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE |
| 1. | **ACTIVO** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** |
| 1.1. | **CORRIENTE** | **22,06%** | **16,19%** | **24,58%** | **20,81%** |
| 1.1.1. | CAJA | **0,08%** | **0,08%** | **0,08%** | **0,09%** |
| 1.1.2. | BANCOS | **7,82%** | **3,86%** | **6,34%** | **4,42%** |
| 1.1.3. | CUENTAS Y DOC.POR COBRAR | **12,99%** | **10,84%** | **16,31%** | **14,08%** |
| 1.1.32. | IMPUESTOS | **0,14%** | **0,27%** | **0,83%** | **1,03%** |
| 1.1.4. | INVENTARIOS | **1,04%** | **1,13%** | **1,03%** | **1,19%** |
| 1.2. | **ACTIVO FIJO** | **77,13%** | **82,93%** | **74,62%** | **78,30%** |
| 1.2.1.01. | MAQ.EQUIPO | **61,82%** | **66,30%** | **59,51%** | **64,35%** |
| 1.2.1.02. | MUEBLES Y ENSERES | **13,04%** | **14,16%** | **12,88%** | **11,93%** |
| 1.2.1.03. | EQUIPOS DE COMPUTO | **2,27%** | **2,46%** | **2,24%** | **2,02%** |
| 1.3. | **ACTIVO DIFERIDOS** | **0,70%** | **0,76%** | **0,69%** | **0,77%** |
| 1.4. | **CUENTAS POR LIQUIDAR** | **0,11%** | **0,12%** | **0,11%** | **0,13%** |
| 2. | **PASIVO** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** |
| 2.1. | **PASIVO CORRIENTE** | **94,37%** | **94,01%** | **93,70%** | **94,34%** |
| 2.1.1. | Cuentas y Doc. por Pagar | **78,57%** | **78,31%** | **81,21%** | **83,58%** |
| 2.1.22. | Provision Ben.Soc.ADMINIS | **6,95%** | **7,41%** | **5,03%** | **3,09%** |
| 2.1.3. | Otras Cuentas por Pagar | **0,48%** | **0,60%** | **0,48%** | **1,22%** |
| 2.1.4. | UTILIDADES POR PAGAR | **8,37%** | **7,70%** | **6,98%** | **6,45%** |
| 2.2. | **OTROS PASIVOS CORRIENTES** | **2,52%** | **2,68%** | **2,82%** | **2,57%** |
| 2.2.05. | PASIVO DIFERIDO | **0,75%** | **0,80%** | **0,84%** | **0,75%** |
| 2.2.1. | Documentos por Pagar | **1,77%** | **1,88%** | **1,98%** | **1,83%** |
| 2.3. | **Otros Pasivos** | **3,11%** | **3,31%** | **3,48%** | **3,08%** |
| 2.3.1. | Provisiones | **3,11%** | **3,31%** | **3,48%** | **3,08%** |
| 3. | **PATRIMONIO** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** |
| 3.1. | **CAPITAL SOCIAL** | **-547,71%** | **-547,71%** | **-547,71%** | **-547,71%** |
| 3.1.1. | Capital Suscrito | **2,42%** | **2,42%** | **2,42%** | **2,42%** |
| 3.1.2. | Reservas | **7,58%** | **7,58%** | **7,58%** | **7,58%** |
| 3.1.4. | Utilidades | **13,81%** | **13,81%** | **13,81%** | **13,81%** |
| 3.1.5. | Pérdidas | **-752,89%** | **-752,89%** | **-752,89%** | **-752,89%** |
| 3.1.6. | Aporte Futura Capitalizacion | **181,37%** | **181,37%** | **181,37%** | **181,37%** |
| 3.3. | **RESULTADOS** | **647,71%** | **647,71%** | **647,71%** | **647,71%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

CUADRO N° 6

| ANÁLISIS HORIZONTAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CODCTA | NOMCTA | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE |
| **4.** | **INGRESOS** | | **-24,15%** | **62,85%** | **-37,68%** |
| **4.1.** | **Ventas** | | **-24,15%** | **62,85%** | **-38,19%** |
| 4.1.01 | Ventas HOSPITALZADOS | | **-24,36%** | **-16,28%** | **4,08%** |
| 4.1.04 | VENTAS EMERGENCIA | | **-16,58%** | **-29,02%** | **29,69%** |
| 4.1.05 | EXAMENES LABORATORIO | | **-23,98%** | **-43,38%** | **28,80%** |
| 4.1.06 | HONORARIOS | | **-37,90%** | **521,93%** | **-75,54%** |
| 4.1.07 | MEDICINAS | | **-49,05%** | **-1,89%** | **-15,04%** |
| 4.1.08 | DIETAS PACIENTE | | **-26,29%** | **-3,81%** | **-7,21%** |
| 4.1.10 | PORCENTAJE DE CONSULTAS | | **8191,67%** | **67,62%** | **2,02%** |
| 4.1.11 | VENTA ARRIENDO | | **-18,60%** | **21,48%** | **-18,42%** |
| 4.1.14 | RADIOGRAFIAS | | **-30,94%** | **52,57%** | **-40,68%** |
| 4.1.17 | TOMOGRAFIAS | | **-84,31%** | **-64,52%** | **136,36%** |
| 4.1.18 | EQUIPO DE LAPAROSCOPIA | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| **4.5.** | **OTROS INGRESOS** | | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** |
| **5.** | **GASTOS** | | **24,21%** | **-3,00%** | **77,20%** |
| **5.1.** | **GASTOS OPERACIONALES** | | **-1,09%** | **10,21%** | **40,81%** |
| 5.1.10. | Materiales Directos | | **-32,44%** | **-1,79%** | **39,19%** |
| 5.1.20. | GASTOS TRABAJO OCACIONAL | | **20,86%** | **-2,08%** | **-1,60%** |
| 5.1.21. | Beneficios Sociales | | **23,19%** | **-16,26%** | **4,55%** |
| 5.1.22. | Otros Gastos de Personal | | **-8,60%** | **89,47%** | **-83,05%** |
| 5.1.30. | Depreciaciones y Amortiza | | **0,00%** | **0,00%** | **791,04%** |
| **5.2.** | **GASTOS INDIRECTOS** | | **100,83%** | **-18,80%** | **85,82%** |
| 5.2.10. | HONORARIOS | | **78,06%** | **-0,19%** | **104,45%** |
| 5.2.20. | Mantenimiento y Reparac. | | **-23,83%** | **233,74%** | **-11,09%** |
| 5.2.40. | Servios Públicos | | **22,87%** | **-16,99%** | **5,26%** |
| 5.2.50. | Otros Gastos Indirectos | | **498,33%** | **-97,57%** | **1961,12%** |
| **5.3.** | **GASTOS OPERACIONALES** | | **-42,53%** | **34,45%** | **168,18%** |
| 5.3.2. | GSTO.DISTRIB.VENTAS | | **239,88%** | **207,43%** | **6,74%** |
| 5.3.3. | GASTOS ADMINISTRATIVOS | | **-46,29%** | **19,87%** | **203,08%** |
| | **RESULTADO MENSUAL** | | **-130,45%** | **327,54%** | **-250,49%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

CUADRO N° 7

| ANÁLISIS VERTICAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CODCTA | NOMCTA | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE |
| **4.** | **INGRESOS** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** |
| **4.1.** | **Ventas** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **99,19%** |
| 4.1.01 | Ventas HOSPITALZADOS | **35,50%** | **35,40%** | **18,20%** | **30,40%** |
| 4.1.04 | VENTAS EMERGENCIA | **13,30%** | **14,63%** | **6,38%** | **13,27%** |
| 4.1.05 | EXAMENES LABORATORIO | **1,44%** | **1,44%** | **0,50%** | **1,04%** |
| 4.1.06 | HONORARIOS | **14,09%** | **11,54%** | **44,06%** | **17,29%** |
| 4.1.07 | MEDICINAS | **2,90%** | **1,95%** | **1,17%** | **1,60%** |
| 4.1.08 | DIETAS PACIENTE | **1,66%** | **1,62%** | **0,96%** | **1,42%** |
| 4.1.10 | PORCENTAJE DE CONSULTAS | **0,04%** | **4,02%** | **4,14%** | **6,78%** |
| 4.1.11 | VENTA ARRIENDO | **12,84%** | **13,78%** | **10,28%** | **13,45%** |
| 4.1.14 | RADIOGRAFIAS | **16,49%** | **15,01%** | **14,06%** | **13,39%** |
| 4.1.17 | TOMOGRAFIAS | **1,51%** | **0,31%** | **0,07%** | **0,26%** |
| 4.1.18 | EQUIPO DE LAPAROSCOPIA | **0,23%** | **0,30%** | **0,19%** | **0,30%** |
| **4.5.** | **OTROS INGRESOS** | **0,00%** | **0,00%** | **0,00%** | **0,81%** |
| **5.** | **GASTOS** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** |
| **5.1.** | **GASTOS OPERACIONALES** | **47,08%** | **37,49%** | **42,59%** | **33,85%** |
| 5.1.10. | Materiales Directos | **14,11%** | **7,68%** | **7,77%** | **6,11%** |
| 5.1.20. | GASTOS TRABAJO OCACIONAL | **19,66%** | **19,13%** | **19,31%** | **10,72%** |
| 5.1.21. | Beneficios Sociales | **2,52%** | **2,50%** | **2,16%** | **1,27%** |
| 5.1.22. | Otros Gastos de Personal | **7,25%** | **5,33%** | **10,41%** | **1,00%** |
| 5.1.30. | Depreciaciones y Amortiza | **3,53%** | **2,84%** | **2,93%** | **14,75%** |
| **5.2.** | **GASTOS INDIRECTOS** | **32,95%** | **53,27%** | **44,60%** | **46,77%** |
| 5.2.10. | HONORARIOS | **20,01%** | **28,69%** | **29,52%** | **34,06%** |
| 5.2.20. | Mantenimiento y Reparac. | **5,34%** | **3,27%** | **11,26%** | **5,65%** |
| 5.2.40. | Servios Públicos | **4,00%** | **3,95%** | **3,38%** | **2,01%** |
| 5.2.50. | Otros Gastos Indirectos | **3,60%** | **17,36%** | **0,43%** | **5,05%** |
| **5.3.** | **GASTOS OPERACIONALES** | **19,97%** | **9,24%** | **12,81%** | **19,39%** |
| 5.3.2. | GSTO.DISTRIB.VENTAS | **0,26%** | **0,72%** | **2,28%** | **1,37%** |
| 5.3.3. | GASTOS ADMINISTRATIVOS | **19,71%** | **8,52%** | **10,53%** | **18,01%** |
| | **RESULTADO MENSUAL** | **31,27%** | **-12,55%** | **32,96%** | **-80,24%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

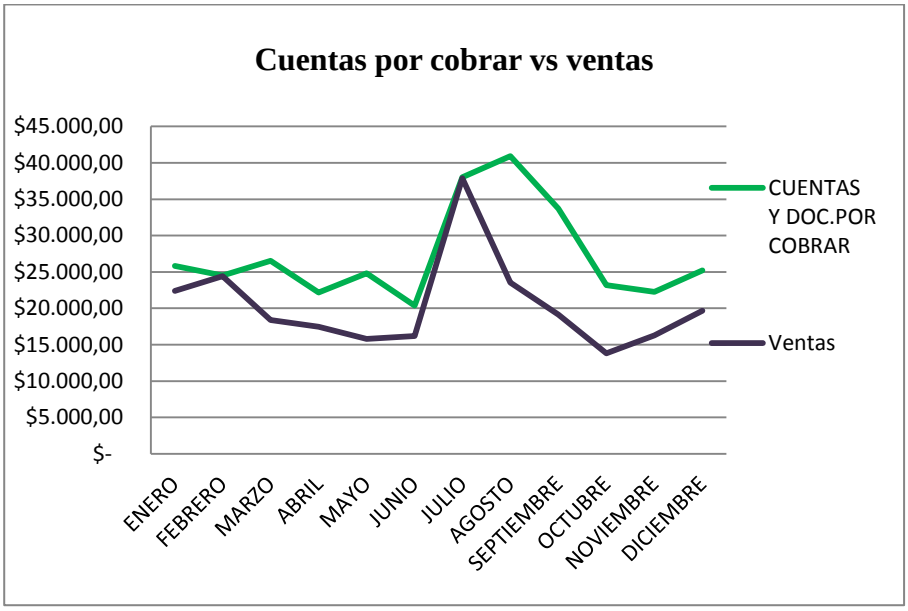
#### 3.1.1.1 Balance General

En el primer trimestre la empresa presentaba su estructura financiera de la siguiente manera, activos totales por el valor de USD 204.216,85, los mismos que estaban distribuidos por el 77.13% en activos fijos, el 22.06% en activos corrientes y el 0.81 en otros activos. El pasivo constituido por USD 167.277,83 repartido por el 94.37% en pasivo corriente, 2.52% en otros pasivos corrientes, y el 3.11% en otros pasivos. La empresa no tiene pasivos a largo plazo. El patrimonio es de USD 16.540,33 los cuales resultan de las compensaciones que la empresa y los socios tuvieron que afrontar; la empresa llevo varios años consecutivos sumando pérdidas, las cuales alcanzaron el valor de USD 124.530.42, sin embargo el resultado de cambio de normas NEC a normas NIIF, incrementó el patrimonio de la empresa en USD 107.134,08. Adicional a esto, los socios hicieron aportaciones para futura capitalización por USD 30.000

En el segundo trimestre los activos totales decrecieron en el -7.93%, con respecto al primer trimestre. Los activos corrientes disminuyeron en el -32.42%. La cuenta de bancos disminuyó en -54.49% debido al gasto corriente efectuado en “gastos indirectos”, y “gastos operacionales”. Igualmente las cuentas y documentos por cobrar

disminuyeron en -23.16% debido a que se realizaron cobros a los clientes durante este trimestre. Los activos fijos disminuyeron en -1.01% debido a las depreciaciones de maquinaria y equipo. El pasivo corriente disminuyó en -6.32% debido a que se pagaron "cuentas y documentos por pagar", en este rubro están pasivos que permanecen de periodos anteriores al 2012, los sueldos del personal y las obligaciones patronales. Se cancelaron "provisión de beneficios sociales" principalmente por concepto de vacaciones y fondos de reserva del personal. Se pagaron "otras cuentas por pagar" que son obligaciones tributarias. Y se liquidaron "utilidades por pagar" que son las utilidades de trabajadores correspondientes al ejercicio económico del periodo 2011. Cada una de estas cuentas disminuyeron en -6.27%, -0.24%, -17.50% y -13.57% respectivamente. Los demás pasivos y el patrimonio total no tuvieron variaciones. En general, el efectivo en este segundo trimestre se utilizó para el pago de obligaciones y gastos corrientes.

GRÁFICO N° 4

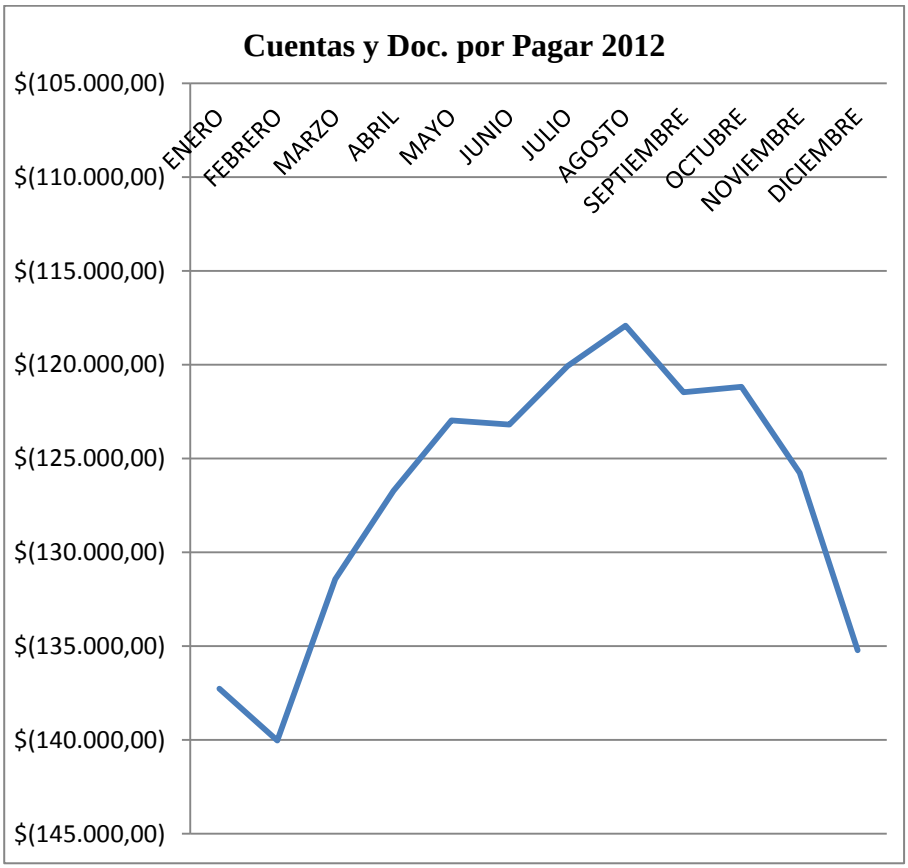



**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

En el tercer trimestre los activos totales aumentaron en el 10.01%, a causa del aumento del activo corriente por el 67.01%. Los bancos aumentaron en el 80.46% debido al cobro paulatino de los créditos concedidos. Como se puede ver en la gráfica, las cuentas por cobrar aumentaron en el 65,50% debido al registro de ventas a crédito en el mes de julio que se incrementaron en USD 37.882,69, al igual que las cuentas por cobrar aumentaron para el mismo mes en USD 38.038,16. El aumento del 133,80% de ventas en el mes de julio, se debe principalmente al incremento del 86,66% de los créditos para el mismo mes que la empresa reconoció, de periodos anteriores cuando recibió la prefactura aprobada de los seguros médicos; en ese momento realizó la facturación y registró la venta a crédito

ocasionada, sin tomar en cuenta el tiempo transcurrido desde que se prestó el servicio al paciente hasta la aprobación del seguro médico. Esta información no refleja la realidad del negocio puesto que no reconoce los ingresos de servicios por devengamiento por porcentaje de realización, como tampoco el costo financiero por el crédito concedido a las aseguradoras médicas. El activo fijo disminuyó en el -1.02% debido a las depreciaciones de maquinaria y equipo.

GRAFICO N° 5




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El pasivo corriente disminuyó en el -5.23%. La subcuenta “provisión de beneficios sociales” disminuyó en -35,38% debido al pago del décimo cuarto sueldo y fondos de reserva del personal. La subcuenta “otras cuentas por pagar” disminuyeron en -23.24% debido al pago de obligaciones tributarias. La subcuenta “utilidades por pagar” disminuyeron en -13.80% porque se continuaron pagando utilidades de trabajadores correspondientes al ejercicio económico del periodo 2011.

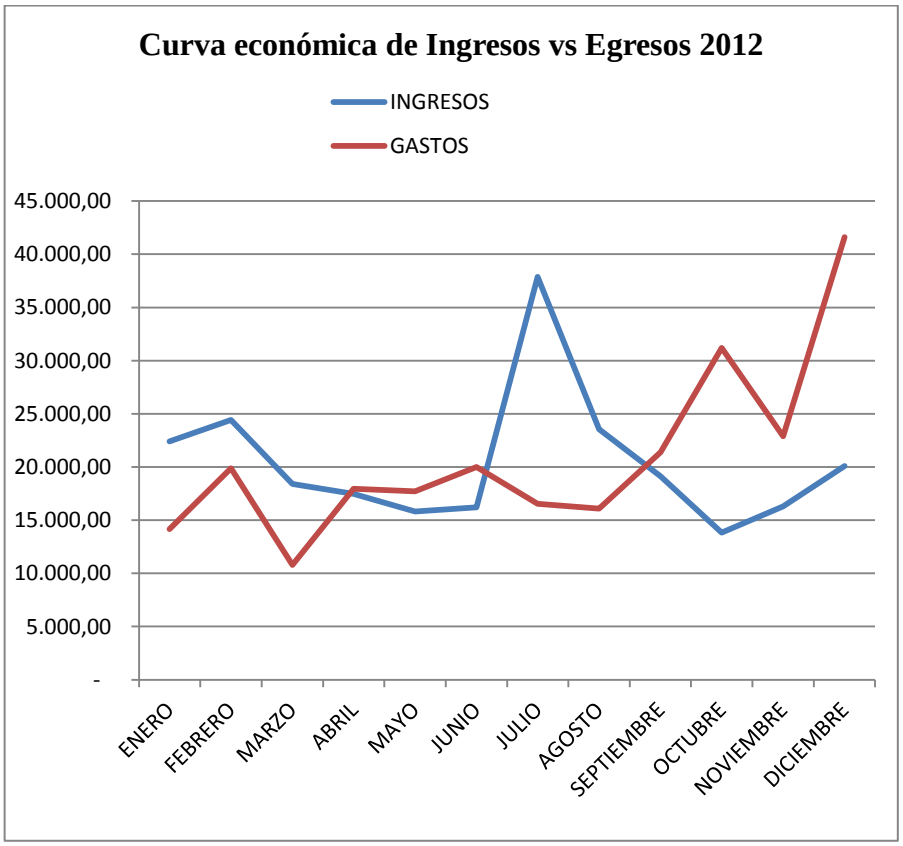
En el cuarto trimestre, el activo total disminuyó en el -13.42%. El activo corriente disminuyó en -26.70%. La subcuenta bancos disminuyó en -39.66% debido a la liquidación de las utilidades de personal pendientes de pago del periodo 2011 y a gastos corrientes. Las cuentas por cobrar disminuyeron en -25.23% debido al cobro de los créditos a las aseguradoras médicas. El activo fijo disminuyó en -9.14% debido al reconocimiento de depreciación de las subcuentas maquinaria y equipo, muebles y enseres y equipos de cómputo de todo el periodo en el último mes del año. El pasivo corriente aumentó en 8.91%. El aumento del 174.92% de la subcuenta “otras cuentas por pagar” se causó por las obligaciones tributarias por concepto de retención en la fuente del personal que labora en relación de dependencia de la empresa y a los valores retenidos por la facturación de honorarios. También aumentó la subcuenta “cuentas y documentos por pagar” en el 11.33% debido a la facturación de honorarios a los

dueños del bien inmueble donde labora la empresa por concepto de arrendamientos durante los meses de octubre, noviembre y diciembre.

Como se puede ver en la gráfica de cuentas y documentos por pagar 2012, el crecimiento escabroso de pasivos en el último trimestre, no reconoce la normativa contable vigente, debido a que no se registran los pasivos de acuerdo al modelo de devengamiento, por lo que existen discrepancias de información desde el momento de ocurrencia del hecho generador hasta el momento del registro contable.

### 3.1.1.2 Estado de Resultados

GRÁFICO N° 6




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

La empresa en el primer trimestre tuvo ingresos por USD 65.227,37. Estructurados por ventas del servicio de hospitalización por el 35.50%, ventas de radiografía por el 16,49% y otros por el 48.01%. Los egresos totales fueron de USD 44.828,68. Estructurados por gastos operacionales, gastos indirectos, gastos de distribución de venta y gastos administrativos, cada uno con el 47.08%, 32.95%, 0.26% y

19.71% respectivamente. El resultado del primer trimestre fue de USD 20.398,69 con el 31,27% de rendimiento bruto en ventas.

En el segundo trimestre, el total de ingresos disminuye en el -24,15% con relación al primer trimestre. Debido a que las cuentas “ventas de hospitalizados”, “ventas emergencia”, “exámenes de laboratorio”, “honorarios”, “medicinas”, “dietas paciente”, “venta arriendo”, “radiografías” y “tomografías” disminuyeron en -24.36%, -16.58%, -23.98%, -37.90%, -49.05%, -26.29%, -18.60%, -30.94%, -84.31% respectivamente. Solamente los ingresos por “porcentaje de consultas” se incrementaron en el 8191.67% debido a que desde el mes de mayo se comenzó a registrar el cobro de una comisión por consulta atendida de seguro médico a los médicos que arriendan los consultorios, de periodos anteriores. Las causas que se pueden derivar de las disminuciones de ventas son varias, entre causas externas, como también causas internas que serán expuestas más adelante en el análisis FODA.

Los egresos totales aumentaron en 24.21% para el segundo trimestre en relación al primer trimestre. Debido al aumento del rubro gastos indirectos del 100.83%; por el pago de honorarios de servicios

médicos y por el aumento de los servicios públicos debido a los gastos excesivos en teléfono. También aumentó la subcuenta “otros gastos indirectos”, debido a gastos varios justificados mediante facturas que no corresponden a gastos atribuibles a este tipo de negocio. Disminuyeron los “gastos operacionales” en -1,09%; porque la subcuenta “materiales directos” que se relaciona directamente con las ventas también disminuyeron, sin embargo la subcuenta “gastos trabajo ocasional” aumento en 20.86% y se deriva del aumento de gastos varios justificados mediante facturas no atribuibles a este tipo de negocio. Los gastos de distribución y ventas aumentaron en 239.88% debido al aumento de gasto en publicidad. Y finalmente los gastos administrativos disminuyeron en -46.29% debido a la disminución del gasto en suministros de oficina y útiles de aseo.

Como se puede ver en el gráfico, los egresos en este segundo trimestre son superiores a los ingresos. Y en comparación con el primer trimestre, tiene pérdidas del -130,45%.

En el tercer trimestre los ingresos son superiores al segundo trimestre por el 62.85%. Debido al crecimiento de “honorarios” del 521.93% a causa de la facturación a los seguros médicos del periodo y del

periodo anterior. Sin embargo como se exponía en el análisis de cuentas por cobrar vs ventas, la mayor cantidad de ventas que registra la empresa en el mes de julio, es hacia las aseguradoras médicas y esta información no expresa la realidad del negocio. Igualmente aumentaron el "porcentaje de consultas" con el 67.62% y las "radiografías" con el 52.57% por el efecto de la facturación a los seguro médicos y aumento de diagnósticos del departamento de Rayos X. Aumentó también el 21.48% la "venta arriendo", puesto que se arrendaron más consultorios. Todos los demás ingresos disminuyeron.

Los egresos disminuyeron en -3.00% en relación al segundo trimestre. Aunque los egresos totales no disminuyeron sustancialmente, si existe una variación sustancial entre las subcuentas de egreso; por ejemplo, dentro de los gastos indirectos que disminuyeron en -18,80%, existe la subcuenta "mantenimiento y reparación" que aumentó en el 233,74% porque se justificaron gastos de albañilería y gastos varios mediante facturas no atribuibles al giro normal de negocio. Todos las demás rubros disminuyeron. En cambio, en la cuenta gastos operacionales aumentaron en 10,21% debido al aumento sustancial del 89.47% de la subcuenta "otros gastos de personal" a causa del gasto de alimentación para personal, dietas alimentarias y gastos varios que se justificaron mediante facturas no atribuibles a este tipo de negocio. Los gastos de distribución y ventas aumentaron en 207,43% debido al

gasto en publicidad. Los gastos administrativos también aumentaron en el 19.87% por la compra de útiles de aseo, adquisición de inventarios de placas de Rayos X, y gastos varios justificados mediante facturas de suministros de oficina.

Como se ve en el gráfico, los ingresos superan a los egresos y el resultado de este tercer trimestre fue del 327.54% en relación al segundo trimestre, dando como resultado un rendimiento bruto en ventas del 32.96%.

En el cuarto trimestre, los ingresos disminuyeron en -37,68% en relación al tercer trimestre. Debido a que los "honorarios", "radiografías", "venta arriendo", "medicinas" y "dietas paciente" disminuyeron en -75.54%, -40.68%, -18.42%, -15.04% y -7.21% respectivamente. Las "ventas hospitalizados", "ventas emergencia", "exámenes de laboratorio", "porcentaje de consultas" y "tomografía" aumentaron en 4.08%, 29.69%, 28.80%, 2.02% y 136.36% respectivamente.

Los egresos aumentaron en 77,20% en relación al tercer trimestre. Principalmente porque los gastos indirectos aumentaron en el 85,82% debido a que la subcuenta “otros gastos indirectos” se incrementó en el 1961,12% a causa del aumento de gastos varios justificados mediante facturas no atribuibles a este tipo de negocio del periodo. Además del aumento del 104,45% de la subcuenta “honorarios” por concepto de arrendamiento para los socios. Los gastos operacionales aumentaron en el 40.81% puesto que la subcuenta “materiales directos” aumentó en el 39,19% debido a las ventas en hospitalización y emergencias. La subcuenta “depreciaciones y amortizaciones” aumentó en el 791.04% debido a las depreciaciones registradas en el mes de diciembre de todo el año. Los gastos de distribución y ventas aumentaron en 6,74% por el gasto en publicidad. Los gastos administrativos aumentaron en 203.08% a causa del cargo del IVA al gasto; puesto que la empresa factura servicios gravados con tarifa cero, no registró mensualmente al gasto el IVA por la compra de productos, sino que lo realizó en este último trimestre. Además, la empresa reconoció el gasto anual de comisiones por radiografías en el mes de diciembre, mediante facturas de otros negocios.

Finalmente como se ve en el gráfico, los egresos se disparan por sobre los ingresos. El resultado del cuarto trimestre es de pérdidas del -250,49% en relación al tercer trimestre.

Durante el año se justificaron gastos varios de la empresa y de los socios, mediante facturas de servicios médicos, de venta de maquinaria, de aparatos eléctricos, de servicios de alimentación, de suministros de oficina, entre otros. Todas las subcuentas de egreso, se encuentran distorsionadas.

### 3.1.2 INDICADORES FINANCIEROS

Se realiza el siguiente análisis mediante los principales indicadores financieros que expone Rodrigo Estupiñan, ya que como expresa, permiten una "conveniencia de un análisis estructural general de una entidad o empresa con o sin ánimo de lucro, entidad oficial, semioficial, etc." (Estupiñán, 2006, pág. 287).

CUADRO N° 7

| INDICADORES FINANCIEROS | FÓRMULA | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE |
|---|---|---|---|---|---|
| **LIQUIDEZ** | | | | | |
| Coeficiente de Liquidez | Activo Corriente / Pasivo Corriente | 0,27 | 0,19 | 0,34 | 0,23 |
| Capital de trabajo neto | Activo Corriente - Pasivo Corriente | (122.229,57) | (126.856,69) | (98.718,01) | (124.507,04) |
| Días de clientes | (Cuentas por Cobrar/ Ventas)* tiempo | 36,59 | 37,07 | 37,68 | 45,58 |
| **FINANCIAMIENTO** | | | | | |
| Endeudamiento | Pasivo Largo Plazo / | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Activos Totales | | | | |
| Grado de obligación | Pasivo Total / Activo Total | 81,91% | 83,66% | 72,31% | 90,33% |
| Apalancamiento | Pasivo Total / Patrimonio Total | 10,11 | 9,51 | 9,04 | 9,78 |
| **RENTABILIDAD** | | | | | |
| Rendimiento en Ventas | Utilidad Neta / Ventas Netas | 20,47% | -12,55% | 21,57% | -245,34% |
| ROA | Utilidad Neta / Activos Totales | 6,54% | -3,30% | 8,40% | -22,31% |
| ROE | Utilidad Neta / Patrimonio | 80,72% | -37,55% | 105,08% | -241,60% |
| DUPONT | (Utilidad Neta / Ventas) * (Ventas / Activo Total) * (Activo Total / Patrimonio) | 80,72% | -37,55% | 105,08% | -738,67% |

**Fuente**
**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

La empresa tiene un coeficiente de liquidez, de menos de 1 dólar en los cuatro trimestres para hacer frente a cada dólar de deuda de corto plazo. El capital de trabajo neto de la empresa es negativo en todo el periodo debido a que la empresa no ha reestructurado su pasivo corriente, manteniendo pasivos por más de 12 meses en su pasivo corriente. Los días de cliente muestran una recuperación de cartera de 36.59 días, 37.07 días, 37.68 días y 45.58 días para cada trimestre del periodo, sin embargo este indicador muestra el periodo de recuperación de cartera desde que se registró la cuenta por cobrar, más no, desde el momento cuando en realidad se generó la venta a crédito, no reflejando así la realidad de la empresa. El grado de obligación de la empresa es del 81.91% para el primer trimestre y del 90,33% para el último trimestre, la empresa se encuentra endeudada casi en su totalidad, la variación en este indicador se debe al incremento y decremento del pasivo durante el periodo.

El rendimiento en ventas de la empresa es del 20.47% para el primer trimestre, pérdida del -12.55% para el segundo trimestre, 21.57% para el tercer trimestre y -245.34% para el cuarto trimestre. Este indicador al igual que el rendimiento en activos y el rendimiento en patrimonio no generan fidelidad, ni reflejan la realidad de la empresa. De igual forma, el índice Dupont que reúne el margen neto de utilidad, la rotación de activos totales y el apalancamiento financiero de la empresa es de 80.72% para el primer trimestre, pérdida del -37.55% para el segundo trimestre, rentabilidad del 105.08% para el tercer trimestre y pérdida del -738.67%. Los ratios financieros no tienen relación unos con otros porque la información reflejada en los estados financieros discrepan con la realidad, no representan una base sólida para realizar un análisis financiero, mucho menos información fiable para una adecuada toma de decisiones.

## 3.2 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

### 3.2.1 NARRATIVAS

#### 3.2.1.1 Ingresos

Los ingresos de *Hospibanda Ltda.,* provienen de los siguientes departamentos:

- Departamento de Emergencias.
- Departamento de Quirófano.
- Departamento de Hospitalización.
- Departamento de Rayos X.
- Arrendamiento.

Los ingresos de la organización son gestionados por la auxiliar contable bajo la supervisión de la administradora de *Hospibanda Ltda.,* los ingresos son depositados en las distintas cuentas que mantiene la compañía con las diferentes instituciones financieras locales.

La recepcionista mediante el manejo de un tarifario de emergencias, proporciona al cliente el precio de los servicios del departamento de emergencias. (Anexo 2)

La recepcionista consulta a la auxiliar contable sobre los demás precios de servicios que se ofertan en cada departamento, y si la auxiliar contable desconoce de estos precios, consulta a la administradora de *Hospibanda Ltda.*

La recepcionista es la encargada de recibir todos los ingresos de la empresa mediante el manejo de un fondo rotativo. El fondo rotativo está compuesto por los fondos de caja de las empresas que funcionan en el mismo edificio donde labora *Hospibanda*, esto es, *Farmacia Santa Carmelita, Laboratorio LGBS, Tomografía y Mamografía.*

Al empezar la jornada laboral, la encargada de la empresa *Farmacia Santa Carmelita,* entrega el fondo rotativo con los ingresos de la jornada nocturna pasada, a la recepcionista de la empresa *Hospibanda*. No existe un monto asignado diario para la caja de *Hospibanda Ltda.,*

este valor es aleatorio. Son tres recepcionistas las responsables del fondo rotativo, separadas por diferentes turnos diarios. En las horas de almuerzo, la auxiliar contable es la que toma el turno de la recepcionista. Entre cada cambio de turno existe un conteo del efectivo y equivalentes del fondo rotativo, conjuntamente con las facturas emitidas. Se anexan los comprobantes de ingreso, control diario de ingresos y si hubo el caso, los respaldos por egresos de caja.

En la jornada nocturna, se realiza el cierre del fondo común, en el cual la recepcionista adjunta en un sitio particular de la empresa, el efectivo y equivalentes, los comprobantes de ingresos emitidos, los controles diarios de ingresos, las copias de las facturas emitidas por las ventas y los respaldos de egresos del fondo efectuados. Al día siguiente se realiza el depósito.

Cuando un paciente cancela con cheque, las auxiliares contables verifican que el cheque sea de la chequera personal del cliente y consultan con el banco respectivo, si es que el cliente tiene fondos para cubrir con los gastos incurridos en *Hospibanda Ltda.* Si un paciente cancela con cheque en la jornada nocturna, la encargada

llamará a la administradora de la empresa para verificar si acepta o no acepta el cheque.

Los ingresos diarios son registrados contablemente por la auxiliar contable en el software informático mediante el respaldo de las facturas emitidas.

La auxiliar contable es la responsable también de realizar diariamente los depósitos del fondo rotativo en las diferentes cuentas que posee la entidad. Realizado el depósito, anexa el comprobante de depósito al comprobante de ingreso del día correspondiente y registra el asiento contable en el sistema informático. Al finalizar el mes correspondiente, la auxiliar contable realiza la conciliación bancaria que es supervisada por el contador de la empresa.

#### 3.2.1.2 Egresos

Los egresos de la empresa se realizan de la siguiente manera; todos los egresos son respaldados mediante factura del proveedor o mediante recibos sin formalidades del reglamento de comprobantes de venta y retención, que se cancelan en recepción previa autorización de la auxiliar contable cuando está ausente la administradora. La auxiliar contable cuenta con una caja de USD $100.00 diarios para egresos corrientes; cuando los egresos superan este valor, se toma el dinero de los ingresos diarios del fondo rotativo. La caja que tiene la auxiliar contable se vuelve a reponer cuando ella considere necesario, de los ingresos diarios y cuando el valor sea menor a los USD$100.00. Los egresos de caja se van acumulando durante la semana, hasta que la auxiliar contable considere necesario. Luego, procede a totalizar los gastos acumulados, anexando las facturas y recibos de egreso del fondo rotativo. A continuación, realiza la petición a la socia responsable de las chequeras de la empresa, para que emita un cheque por el valor que consta en el comprobante de egreso de caja. Esto lo realiza, con la finalidad de reponer y volver a depositar los faltantes, en los ingresos del fondo rotativo correspondientes a cada día en los cuales hubo un egreso del fondo o un egreso de la caja de la auxiliar contable.

#### 3.2.1.3 Proveedores

La empresa tiene negociación con proveedores formales e informales. Dentro de los proveedores formales se encuentran:

- Proveedores de medicamentos.
- Proveedores de servicios profesionales.
- Proveedores de insumos tecnológicos.
- Proveedores de insumos médicos y quirúrgicos.

Dentro de los proveedores informales, se encuentran:

- Proveedores de servicios no profesionales.
- Proveedores de servicios de mantenimiento.
- Proveedores de servicio de construcción.
- Proveedores de servicio de alimentación.

El proceso de selección de proveedores formales para el caso de medicamentos, insumos tecnológicos, insumos médicos y quirúrgicos, está a cargo de la administradora de la empresa, que considera en el estudio los siguientes factores:

- Línea de crédito.
- Precios convenientes.
- Recomendaciones de terceros.

Si es que reúnen estas condiciones, se considerará la mejor opción y el proveedor será aceptado dentro de la empresa.

Para el proceso de selección de proveedores formales de servicios profesionales, que son los médicos generales y especialistas, la administradora de la empresa considera en el estudio:

- Currículo Vitae
- Copias de título abalizado por el SENESCYT (Secretaria de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación) y Ministerio de Salud Pública.
- Cursos relacionados con la especialidad, actualizados
- Certificaciones que hubiera obtenido.
- Recomendaciones Laborales.

Luego de las entrevistas realizadas, es la administradora la que decide el proveedor de servicios formales con el que va a trabajar la empresa.

La negociación que mantiene *Hospibanda Ltda.*, con los proveedores formales sigue de la siguiente manera: para los proveedores de medicamentos, el principal proveedor es *Farmacia Santa Carmelita*, la cual tiene una línea de crédito constante hacia *Hospibanda Ltda.* Para los proveedores de servicios profesionales, el *Laboratorio LGBS, Tomografía y Mamografía* conjuntamente con los médicos especialistas que arriendan los consultorios del edificio donde funciona *Hospibanda Ltda.* Los proveedores de insumos tecnológicos son para el departamento de rayos X. Dentro de los proveedores de insumos médicos y quirúrgicos están las distribuidoras farmacéuticas.

La administración considerará para el proceso de nuevos proveedores de servicios formales el aumento de la demanda de clientes.

La auxiliar contable es la encargada de gestionar y negociar con los proveedores formales, la principal negociación que ella realiza es con los médicos especialistas y con las empresas que laboran en el mismo negocio. Hasta la actualidad existe una buena relación entre los proveedores formales y la empresa.

La negociación que mantiene *Hospibanda Ltda.*, con los proveedores informales sigue de la siguiente manera, todos estos proveedores no cuentan con formalidades de la administración tributaria. Todos estos egresos como se mencionó en el proceso de egresos, se respaldan con recibos sin formalidades del reglamento de comprobantes de venta y retención, es por eso que se ha implementado una política para sustentar ante el ente fiscal estos gastos, mediante facturas de proveedores de otras empresas que se dedican principalmente a la alimentación, mantenimiento y servicios profesionales.

#### 3.2.1.4 Facturación

El paciente atendido con seguro médico sea este privado, del SOAT o del IESS, la empresa tratará directamente con dichas aseguradoras. Para tal efecto, la auxiliar contable de la empresa espera a recibir toda la documentación pertinente de los diferentes departamentos que tiene la entidad, adjunta esta información y prepara la prefactura con los valores a ser facturados. La socia administradora es quien acepta o rechaza la prefactura de todos los pacientes con seguro de salud que llegan a la entidad, si no está de acuerdo con los valores prefacturados, enviará de nuevo la prefactura a ser rectificada por la auxiliar contable. Aceptada la prefactura, es enviada al seguro de salud respectivo para que sea aprobada. Si el seguro de salud acepta todos

los valores prefacturados, entonces se realiza la facturación, caso contrario, se rectificarán los valores bajo conocimiento de la socia administradora de *Hospibanda Ltda.*

Cuando el paciente no tiene seguro médico, la recepcionista le pide a la auxiliar de enfermería la historia clínica de la paciente cuando ha sido atendida en el departamento de hospitalización o el formulario N°8 cuando ha sido atendida en el departamento de emergencias. Recibida la documentación pertinente, si la recepcionista conoce todos los valores a ser facturados, realizará la factura del paciente, caso contrario pregunta a la auxiliar contable sobre los precios que serán facturados, de igual forma si la auxiliar desconoce también el valor, preguntará los precios a ser facturados a la socia administradora de *Hospibanda Ltda.*

Cuando el paciente viene por un examen de diagnóstico de rayos X, el responsable de realizar el diagnóstico emite un recibo que indica el valor del examen a ser cancelado. Luego de realizado el examen, el paciente se acerca con dicho recibo a recepción para que sea facturado.

#### 3.2.1.5 Clientes

Las líneas de crédito se extienden, cuando el paciente tiene un seguro de vida contratado, esto es con las aseguradoras particulares que son aliadas de la clínica, cuando el paciente cuenta con el SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) y cuando el paciente tiene el seguro del IESS. No se extienden líneas de crédito a pacientes que no tengan un seguro de vida.

El proceso de otorgar una línea de crédito es directamente con la aseguradora de servicios médicos, cuando llega el paciente a la clínica, la recepcionista es la encargada de consultar mediante llamada telefónica a la aseguradora, si el paciente tiene un seguro vigente y si es que le puede dar autorización a *Hospibanda Ltda.*, para que pueda recibir al paciente. Obtenida la autorización, la recepcionista anota en un cuaderno el nombre de la persona de la aseguradora quien atendió esa llamada como control interno de la empresa, luego de esto la paciente es ingresada formalmente a los servicios médicos de la empresa.

Cuando una paciente que tiene el seguro del IESS, acude a *Hospibanda Ltda.,* la recepcionista se encarga de informar a la paciente de que, el seguro del IESS, debe calificar la emergencia como tal, caso contrario el paciente deberá asumir con todos los gastos que se hayan incurrido, y para tal caso firmará el formulario de autorización y responsabilidad que está anexado a un pagaré a la orden. Después mientras el paciente es ingresado, el familiar del paciente se encargará de la gestión con el IESS mediante los documentos respectivos de *Hospibanda.* En este momento el IESS es quien califica si la emergencia es catalogada como tal, y la empresa tratará directamente la facturación con el IESS.

Actualmente se trabajan con 15 diferentes aseguradoras particulares y el tiempo de plazo de pago por parte de las aseguradoras a *Hospibanda Ltda.,* es de 30 a 60 días. El tiempo estimado de cobro al IESS y SOAT por los servicios brindados son de aproximadamente 6 meses.

El proceso de obtener nuevas convenios con aseguradoras, es el siguiente: la aseguradora es quien se acerca a la entidad a negociar con la administradora acerca de los convenios, precios y beneficios de

trabajar con dicha aseguradora y luego, es la administradora quien decide si se comienza a trabajar con el nuevo cliente.

#### 3.2.1.6 Inventarios

Se tienen inventarios de:

- Medicamentos.
- Insumos tecnológicos.
- Insumos médicos y quirúrgicos.

El proceso de manejo de medicamentos, es directamente desde el proveedor que en este caso es *Farmacia Santa Carmelita,* hacia el paciente de *Hospibanda Ltda.,* cuando el médico especialista o general, prescribe la medicación necesaria para el paciente, la auxiliar de enfermería que es la encargada de suministrar los medicamentos médicos al paciente, realiza el pedido a *Farmacia Santa Carmelita,* ésta a su vez emite una nota de crédito a *Hospibanda Ltda.,* por los valores correspondientes. Es por eso que no se tienen inventarios de medicamentos para el departamento de hospitalización. Cuando el paciente es dado de alta del departamento de hospitalización, realiza la cancelación de la factura total a *Hospibanda Ltda.* De la misma forma funciona el departamento de emergencias.

Para el proceso de manejo de insumos del departamento de Rayos X; el responsable tiene en el departamento una caja con 100 unidades de cada tamaño especial de placas, estas son:

- Tamaño 14/17
- Tamaño 24/30
- Tamaño 18/24

Se utilizan para diferentes tipos de examen, un tamaño particular de placa. Cuando el responsable del departamento nota que la caja está cerca a agotarse, realiza un requerimiento al conserje de la institución para que saque de la bodega de la empresa una caja de placas según el tamaño en específico que necesite. El conserje de la empresa tiene la política de entregar una caja por cada tipo de tamaño de placas de rayos X.

La empresa le pide al responsable del departamento de rayos X, un control que contiene la fecha, nombre del paciente, el tipo de examen a realizar, el número de placas utilizadas, las pérdidas de placas, el responsable que realizó el diagnóstico, el precio y el número de recibo pre numerado del departamento de diagnóstico. Este control según la administración, sirve para conocer el número de placas pérdidas en cada examen.

Para el proceso de existencias de insumos médicos y quirúrgicos del departamento de quirófano; las auxiliares de enfermería son las responsables de contar con todo el instrumental quirúrgico, antes y después de cada intervención en el departamento. Son responsables de tener los stocks de medicamentos de quirófano e insumos médicos en cada una de las salas de quirófano, antes y después de cada intervención en el departamento. Para hacer las reposiciones de medicamentos de quirófano e insumos médicos, las auxiliares de enfermería hacen el requerimiento a *Farmacia Santa Carmelita,* mediante una planilla denominada material desechable, y la farmacia, repone estos medicamentos y se vuelven a llenar las existencias que deberían existir en las salas de quirófano. Para dicho control de las existencias, las auxiliares de enfermería tienen un cuaderno donde constatan lo que debería haber en quirófano y también el uso de la medicación después de cada intervención quirúrgica. Existe una copia impresa de las existencias que debería haber en el departamento contable. Existen controles semanales y sorpresivos por parte de la socia de apoyo, en los cuales se constatan las existencias necesarias en el departamento de quirófano, se controla que exista, el instrumental pertinente, los insumos médicos necesarios y los medicamentos de quirófano por medio de conteos rápidos. Los faltantes de quirófano con respecto a instrumental quirúrgico, son cobrados a las auxiliares de enfermería.

Para el proceso de existencias del departamento contable, las auxiliares contables, hacen la requisición verbal de insumos al conserje para que éste vaya y retire de bodega los insumos requeridos.

Cuando el conserje nota que algún tipo de insumo que está en bodega, está cercano a agotarse, informa verbalmente a la auxiliar de contabilidad. En el departamento contable hacen el requerimiento de insumos directamente a los proveedores de insumos pertinentes.

#### 3.2.1.7 Departamento de Emergencias

El paciente es recibido en el departamento de emergencias por el médico residente y la auxiliar de enfermería que colabora con la atención del paciente. El médico general llena el formulario de emergencias N° 008 (Anexo 3), en el cual constan todos los datos principales del paciente, el motivo de la emergencia, el cuadro clínico, las impresiones clínicas y pronóstico, el tratamiento del paciente, la impresión diagnostica, las transferencias entre otros.

El médico después de estabilizar y sanar a la paciente, evalúa si es que es necesario hacer interconsulta con un médico especialista o enviar a la paciente a hospitalización o en el mejor de los casos, el paciente puede ir a su casa.

La socia de apoyo, revisa aleatoriamente que se encuentren bien llenados los documentos del formulario N°008, tanto como para emergencias, como para seguros, puesto que este último, se presenta a las respectivas aseguradoras. También supervisa que este hecho un buen menaje de bioseguridad del departamento de emergencias.

#### 3.2.1.8 Departamento de Hospitalización / Enfermería

Cuando el paciente ingresa al departamento de hospitalización, escoge las habitaciones disponibles que se encuentren en el momento. No se entregan kits de aseo. Al momento del ingreso del paciente debido a un ingreso formal por parte del médico residente o médico especialista, se adjunta inmediatamente los siguientes documentos a enfermería que se encarga de organizar la siguiente información en la historia clínica del paciente:

- Hoja de signos vitales. (Anexo 4)
- Hoja de evolución (Anexo 5)
- Historia Clínica. (Anexo 6)
- Hoja de Interconsulta. (Anexo 7)
- Registro Quirúrgico (en caso de que el paciente haya sido intervenido quirúrgicamente). (Anexo 8)
- Material Desechable. (Anexo 9)
- Formulario de autorización y responsabilidad. (Anexo 10)
- Pagaré a la orden. (Anexo 11)

En la estadía del paciente, el médico general o médico especialista detalla en la historia clínica, la medicación y tipo de dieta alimenticia que requiera la paciente, así como también todos los detalles de la evolución, en la hoja de evolución del paciente. Este tipo de información ingresada sigue protocolos médicos. El personal de enfermería está encargado de los signos vitales e insumos médicos, los cuales son anotados en la hoja de signos vitales y material desechable respectivamente.

El médico general o médico especialista, define cuando el paciente es dado de alta médica, al salir de la institución, el paciente cancelará en caja todos los valores adeudados por el servicio médico recibido. En este momento la auxiliar de enfermería adjuntará todos los

documentos antes mencionados y se los enviará a la recepcionista que se encargará de que sean facturados.

Cuando un paciente requiere su historia clínica, el paciente debe realizar un oficio a la administración de la empresa para que se entregue esta información, debido a que la historia clínica es un documento legal, el plazo de la entrega es de 48 horas a partir de que se recibe el oficio en recepción. Se entrega la copia de la historia clínica con sellos de la institución y firmas de responsabilidad de quien entrega la documentación. El original permanece en la institución durante 7 años.

Cuando la habitación queda desocupada, la auxiliar de enfermería realiza la desinfección terminal, que consiste en: cambio de lencería de la habitación, esto es sábana, cubre sábana, cobija, cubre cama, funda de almohada, limpieza del colchón, cama y mueblería con desinfectantes especiales para la ocasión. Las auxiliares de enfermería, realizan una vez a la semana la limpieza de todas las habitaciones independientemente de si la habitación estuvo desocupada.

La socia de apoyo, controla que se realicen los protocolos correctos de limpieza y desinfección en cada una de las habitaciones y baños de hospitalización.

#### 3.2.1.9 Departamento de Quirófano

Antes de la intervención quirúrgica, el médico cirujano y el anestesiólogo llenan y firman el documento de parte quirúrgico donde consta el nombre del paciente, número de historia clínica, diagnóstico preoperatorio, operación proyectada, anestesia propuesta y el chequeo anestésico preoperatorio.

El médico anestesiólogo es el que revisa antes de cada intervención quirúrgica, que la máquina de anestesia y el equipo de oxígeno se encuentren calibrados, asimismo él es quien verifica que exista el anestésico necesario para toda la intervención quirúrgica. Cuando él considera necesario, comunica a administración para que se realice un mantenimiento especializado a los equipos médicos. No se realiza un mantenimiento preventivo en estos equipos.

El paciente al ser ingresado al quirófano debe contar con el equipo de ropa esterilizado, esto es, gorra, botas y bata. El paciente debe estar bañado, en ayunas, pesado y medido. El anestésico es calculado en base al peso del paciente, esto lo realiza el anestesiólogo. El paciente es informado por el anestesiólogo que va a ser sedado.

Cuando el paciente es intervenido quirúrgicamente, la enfermera conjuntamente con la auxiliar de enfermería, son responsables del control del material blanco. El material blanco usado se deposita en una cubeta y al final de la intervención, las dos constatan con las anotaciones preoperatorias que el material ocupado en la intervención, y el material limpio, se encuentren completos. En este momento el médico cirujano, procede a realizar las suturas al paciente para finalizar con la intervención quirúrgica.

Una vez finalizado el acto operatorio, el anestesiólogo despierta al paciente mediante protocolos médicos y es enviado al departamento de hospitalización para su recuperación. La enfermera entra a la sala de esterilización para realizar la limpieza y secado del instrumental quirúrgico, luego de esto, entrega a la auxiliar de enfermería para que proceda a realizar la esterilización del instrumental recibido y del

departamento de quirófano bajo protocolos médicos. Finalmente deja armado los equipos de instrumentación del quirófano y encendidas las lámparas de luz ultravioleta.

El departamento de quirófano se mantiene con la máxima asepsia posible, es por eso que se limpia con desinfectantes especializados para el caso. Se realiza la limpieza especializada por las auxiliares de enfermería después de cada intervención quirúrgica y una vez a la semana independientemente de si se usó o no el departamento de quirófano.

Cuando el departamento de quirófano no se encuentra en uso, las auxiliares de enfermería son las responsables de verificar que todo el instrumental quirúrgico, así como los equipos de implementos de ropa, estén debidamente esterilizados según los procesos de enfermería en cada una de las salas del departamento de quirófano que tiene *Hospibanda Ltda.* También son responsables de tener organizado el stand general con los equipos de instrumentos quirúrgicos y equipos de implementos de ropa para cualquier tipo de cirugía. Son responsables de tener los stocks de medicamentos necesarios para cada una de las salas de quirófano; se tienen stands de

medicamentos con la etiqueta correspondiente a cada medicamento en la sala respectiva.

#### 3.2.1.10 Altas Médicas

Luego de la recuperación del paciente y cuando el médico de cabecera del paciente atendido en la institución considere necesario, da de alta al paciente. Notifica al paciente y a los familiares del paciente sobre la recuperación y tratamiento a futuro que deberá seguir si es el caso. En la historia clínica firmará el médico dando de alta al paciente y las recomendaciones que debe seguir. A parte de eso en la receta médica escribirá todas las recomendaciones que debe seguir el paciente.

Cuando un paciente fallece, el médico de cabecera deberá llenar el certificado de defunción abalizado por el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos), en el cual consta los nombres completos del paciente, hora y fecha del fallecimiento del paciente. Luego de esto si los familiares del paciente desean formolizar al cadáver, entonces deberán notificar a la institución para que un médico con certificación

pueda formolizar el cadáver. Después los familiares retirarán de la institución el paciente fallecido.

#### 3.2.1.11 Departamento de Rayos X

El paciente al ser recibido en recepción, muestra el pedido de rayos X a la recepcionista, esta llama al responsable del departamento para que realice el examen especificado. El papel de requerimiento se queda en el departamento de rayos X. Luego se hace el procedimiento de imagen y el responsable entrega a la paciente el resultado de la placa de rayos X.

El informe técnico se lo realiza cuando:

- El paciente lo requiera.
- El paciente tenga un seguro privado o SOAT (Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito),
- El paciente requiere para fines legales.

En estos casos, se pide a cualquiera de los traumatólogos que realicen el informe técnico correspondiente, caso contrario solamente se entrega el examen realizado.

### 3.2.1.12 Departamento de Limpieza y Mantenimiento

El responsable de la limpieza, está encargado de mantener y realizar la limpieza de cada una de las áreas, esto es cambio de fundas para desechos infecciosos, desechos comunes, limpieza de polvos y limpieza de pisos con desinfectantes. Las áreas comprendidas son:

- Departamento Financiero.
- Departamento de Emergencias.
- Departamento de Hospitalización / Enfermería.
- Departamento de Rayos X.
- *Farmacia Santa Carmelita.*
- *Laboratorio LGBS.*
- Pasillos de *Hospibanda Ltda.*
- Servicios Higiénicos de todo el edificio.

Adicional a esto, en el departamento de hospitalización, realiza dos veces en el día la limpieza de la habitación del paciente que se encuentre ingresado, y cuando un paciente desocupa la habitación, realiza la limpieza de baños, pisos y paredes. También hace la limpieza de los consultorios médicos en arrendamiento cuando se lo piden verbalmente.

La responsable de lavandería, está encargada de hacer el lavado de toda la ropa contaminada y lencería contaminada del departamento de quirófano así como también del departamento hospitalización, esta ropa se deposita en los depósitos especiales que contienen las etiquetas de ropa contaminada. De igual forma, después del lavado y planchado, existen depósitos de ropa limpia y lencería limpia en donde se ubica este material limpio.

### 3.2.1.13 Manejo de Desechos

El manejo de desechos es realizado por el personal de limpieza de la institución. La institución tiene depósitos especializados en pasillos, consultorios, departamentos y baños, tanto como para desechos comunes, desechos infecciosos y desechos cortopunzantes. Los desechos comunes son depositados en fundas negras, los desechos infecciosos en fundas rojas y los desechos cortopunzantes en frascos de plástico. Cada sitio en donde hay un depósito especializado esta rotulado de tal forma que se puedan evitar confusión de desechos. La limpieza del manejo de desechos es diaria, y la supervisión del manejo de desechos está a cargo del conserje de la entidad. Toda la institución esta capacitada para el correcto desecho y depósito de desechos. La institución tiene 3 grandes contenedores para cada tipo de desecho y

cada miércoles de semana, personal de la EPAGAL (Empresa Pública de Aseo y Gestión Ambiental del Cantón Latacunga) retira los desechos de estos contenedores.

### 3.2.2 CUESTIONARIOS DE CONTROL INTERNO

Los cuestionarios que se presentan a continuación fueron realizados al personal de la empresa con el fin de evaluar el control interno (Anexo 12). Los cuestionarios para los procesos de ingresos, egresos, proveedores, facturación, clientes e inventarios fueron tomados del capítulo 6 *Cuestionarios para realizar pruebas de cumplimiento* del libro de Control Interno y Fraudes con base a los ciclos transaccionales de Rodrigo Estupiñán Gaitán (Estupiñán, 2002, págs. 131-160).

Los cuestionarios para los departamentos de emergencias, quirófano y hospitalización fueron preparadas en base a la normativa vigente del Ministerio de Sanidad y Política Social del Gobierno de España; estos documentos fueron:

- Bloque quirúrgico: estándares y recomendaciones. Grupo de expertos. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)
- Unidad de enfermería en hospitalización polivalente de agudos: Estándares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad)
- Unidad de urgencias médicas hospitalaria: Estándares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. (Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad)

- Unidad de cirugía mayor ambulatoria: Estándares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España (Asociación Española de Cirujanos)

Todas las demás preguntas de los cuestionarios de control interno que contienen la insignia (*), fueron preparadas por el autor de este trabajo.

Se le ha asignado un valor a cada una de las variables, en este caso las preguntas formuladas en los cuestionarios para lograr una adecuada medición. El tipo de escala utilizada para esta valoración, fue la escala de Lickert. (Enrique, 2001, pág. 153)

CUADRO N° 8

| | |
|---|---|
| Muy poco importante | 1 |
| Poco importante | 2 |
| De importancia media | 3 |
| Importante | 4 |
| Muy importante | 5 |

**Elaboración:** Xavier Coronel

Después de haberle dado una medición a cada una de las variables, se ponderan los resultados de los cuestionarios de control interno aplicados. Esto es, se obtiene la sumatoria total de las valoraciones del cuestionario, para luego dividir cada pregunta con la sumatoria total, obteniendo el porcentaje de peso sobre las preguntas. Finalmente se multiplica el porcentaje de peso de cada pregunta para su respectiva respuesta y se totalizan los resultados.

### 3.2.2.1 Matriz de riesgos

CUADRO N° 9

| RANGO | CONTROL INTERNO | RIESGO |
|---|---|---|
| 20%-50% | BAJO | ALTO |
| 51%79% | MEDIO | MEDIO |
| 80%-100% | ALTO | BAJO |

**Elaboración:** Xavier Coronel

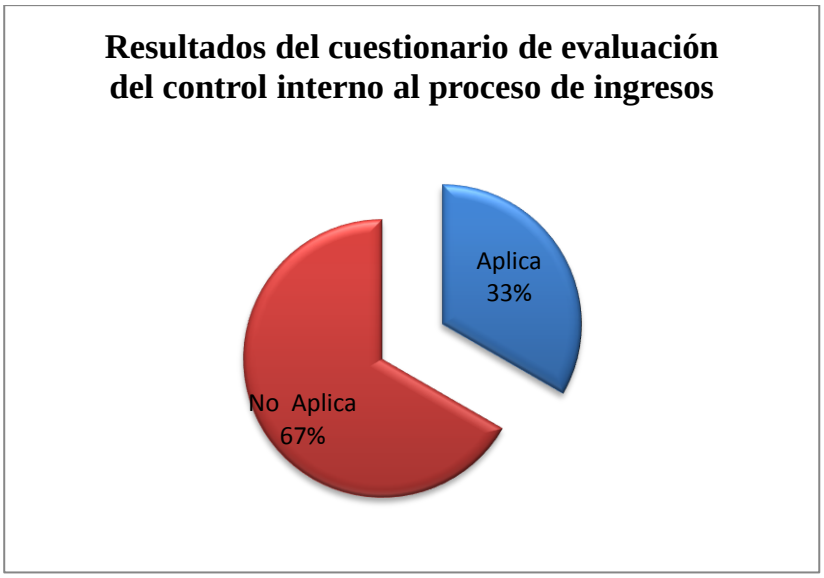
### 3.2.2.2 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de ingresos.

CUADRO N° 10

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 3 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| 2 | 4 | 3,92% | X | | 3,92% | 0,00% |
| 3 | 5 | 4,90% | X | | 4,90% | 0,00% |
| 4 | 3 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| 5 | 2 | 1,96% | X | | 1,96% | 0,00% |
| 6 | 3 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| 7 | 4 | 3,92% | X | | 3,92% | 0,00% |
| 8 | 4 | 3,92% | | X | 0,00% | 3,92% |
| 9 | 5 | 4,90% | | X | 0,00% | 4,90% |
| 10 | 2 | 1,96% | | X | 0,00% | 1,96% |
| 11 | 3 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 12 | 4 | 3,92% | | X | 0,00% | 3,92% |
| 13 | 3 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 14 | 5 | 4,90% | | X | 0,00% | 4,90% |
| 15 | 3 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 16 | 3 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| 17 | 4 | 3,92% | | X | 0,00% | 3,92% |
| 18 | 3 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| 19 | 5 | 4,90% | | X | 0,00% | 4,90% |
| 20 | 3 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 21 | 5 | 4,90% | | X | 0,00% | 4,90% |
| 22 | 4 | 3,92% | | X | 0,00% | 3,92% |
| 23 | 3 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 24 | 5 | 4,90% | | X | 0,00% | 4,90% |
| 25 | 4 | 3,92% | X | | 3,92% | 0,00% |
| 26 | 5 | 4,90% | | X | 0,00% | 4,90% |
| 27 | 5 | 4,90% | | X | 0,00% | 4,90% |
| **TOTAL** | **102** | **100%** | | | **33,33%** | **66,67%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 7




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de ingresos, el 66,67% tuvo un resultado negativo, mientras que el 33,33% tuvo un resultado positivo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno BAJO, representando un ALTO riesgo de no ser eficiente.

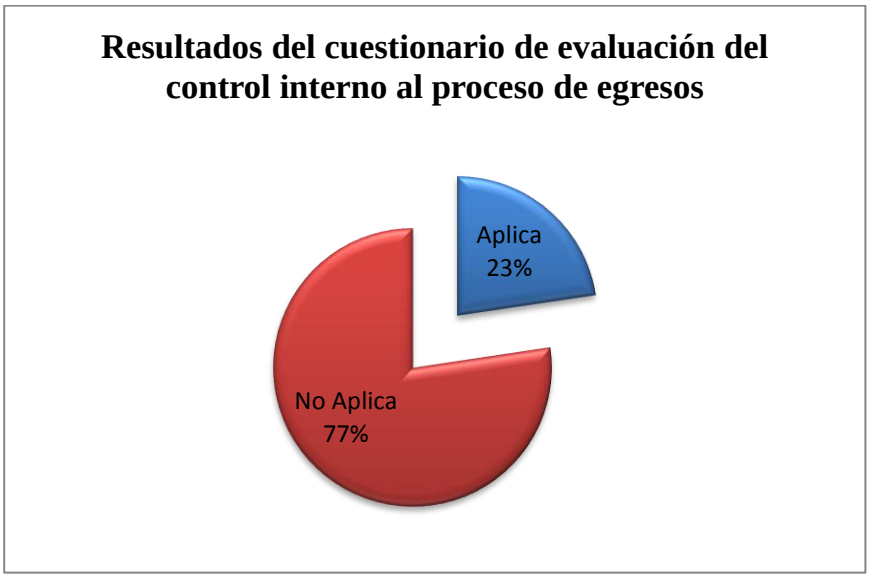
### 3.2.2.3 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de egresos.

CUADRO N° 11

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 2 | 1,89% | | X | 0,00% | 1,89% |
| 2 | 2 | 1,89% | | X | 0,00% | 1,89% |
| 3 | 2 | 1,89% | | X | 0,00% | 1,89% |
| 4 | 3 | 2,83% | | X | 0,00% | 2,83% |
| 5 | 4 | 3,77% | | X | 0,00% | 3,77% |
| 6 | 3 | 2,83% | X | | 2,83% | 0,00% |
| 7 | 2 | 1,89% | | X | 0,00% | 1,89% |
| 8 | 2 | 1,89% | | X | 0,00% | 1,89% |
| 9 | 2 | 1,89% | | X | 0,00% | 1,89% |
| 10 | 3 | 2,83% | | X | 0,00% | 2,83% |
| 11 | 3 | 2,83% | | X | 0,00% | 2,83% |
| 12 | 3 | 2,83% | | X | 0,00% | 2,83% |
| 13 | 2 | 1,89% | | X | 0,00% | 1,89% |
| 14 | 3 | 2,83% | X | | 2,83% | 0,00% |
| 15 | 2 | 1,89% | | X | 0,00% | 1,89% |
| 16 | 2 | 1,89% | X | | 1,89% | 0,00% |
| 17 | 4 | 3,77% | | X | 0,00% | 3,77% |
| 18 | 4 | 3,77% | | X | 0,00% | 3,77% |
| 19 | 4 | 3,77% | | X | 0,00% | 3,77% |
| 20 | 4 | 3,77% | | X | 0,00% | 3,77% |
| 21 | 5 | 4,72% | | X | 0,00% | 4,72% |
| 22 | 4 | 3,77% | X | | 3,77% | 0,00% |
| 23 | 5 | 4,72% | | X | 0,00% | 4,72% |
| 24 | 4 | 3,77% | | X | 0,00% | 3,77% |
| 25 | 4 | 3,77% | X | | 3,77% | 0,00% |
| 26 | 5 | 4,72% | | X | 0,00% | 4,72% |
| 27 | 5 | 4,72% | X | | 4,72% | 0,00% |
| 28 | 3 | 2,83% | X | | 2,83% | 0,00% |
| 29 | 5 | 4,72% | | X | 0,00% | 4,72% |
| 30 | 5 | 4,72% | | X | 0,00% | 4,72% |
| 31 | 5 | 4,72% | | X | 0,00% | 4,72% |
| **TOTAL** | **106** | **100%** | | | **22,64%** | **77,36%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 8




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de egresos, el 77,36% tuvo un resultado negativo, mientras que el 22,64% tuvo un resultado positivo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno BAJO, representando un ALTO riesgo de no ser eficiente.

### 3.2.2.4 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de proveedores.

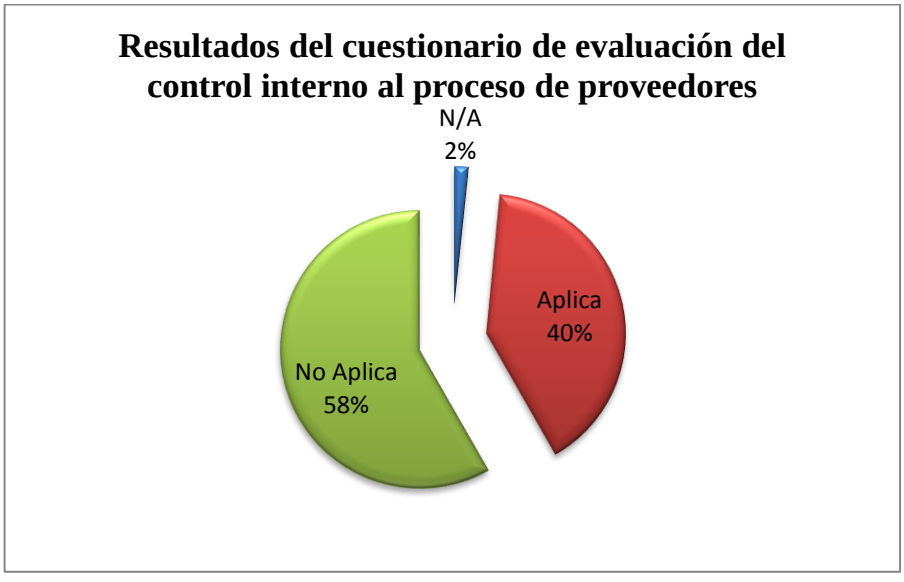
CUADRO N° 11

| | | | RESULTADOS | | | PONDERACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **N/A** | **SI** | **NO** | **N/A** | **SI** | **NO** |
| 1 | 2 | 1,03% | | | X | 0,00% | 0,00% | 1,03% |
| 2 | 3 | 1,55% | | | X | 0,00% | 0,00% | 1,55% |
| 3 | 3 | 1,55% | | X | | 0,00% | 1,55% | 0,00% |
| 4 | 3 | 1,55% | | X | | 0,00% | 1,55% | 0,00% |
| 5 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 6 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 7 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 8 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 9 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 10 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 11 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 12 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 13 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 14 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 15 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 16 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 17 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 18 | 5 | 2,58% | | X | | 0,00% | 2,58% | 0,00% |
| 19 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 20 | 5 | 2,58% | | X | | 0,00% | 2,58% | 0,00% |
| 21 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 22 | 5 | 2,58% | | X | | 0,00% | 2,58% | 0,00% |
| 23 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 24 | 3 | 1,55% | | | X | 0,00% | 0,00% | 1,55% |
| 25 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 26 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 27 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 28 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 29 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 30 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 31 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 32 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 33 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 34 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 35 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 36 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 37 | 4 | 2,06% | | X | | 0,00% | 2,06% | 0,00% |
| 38 | 5 | 2,58% | | X | | 0,00% | 2,58% | 0,00% |
| 39 | 3 | 1,55% | X | | | 1,55% | 0,00% | 0,00% |
| 40 | 3 | 1,55% | | | X | 0,00% | 0,00% | 1,55% |
| 41 | 3 | 1,55% | | X | | 0,00% | 1,55% | 0,00% |
| 42 | 2 | 1,03% | | | X | 0,00% | 0,00% | 1,03% |
| 43 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 44 | 4 | 2,06% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,06% |
| 45 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| 46 | 5 | 2,58% | | X | | 0,00% | 2,58% | 0,00% |
| 47 | 5 | 2,58% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,58% |
| **Total** | **194** | **100%** | | | | **1,55%** | **40,21%** | **58,25%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 9




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de proveedores, el 58,25% tuvo un resultado negativo, mientras que el 40,21% tuvo un resultado positivo, el 1,55% fue respuestas que no aplican. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno BAJO, representando un ALTO riesgo de no ser eficiente.

### 3.2.2.5 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de facturación.

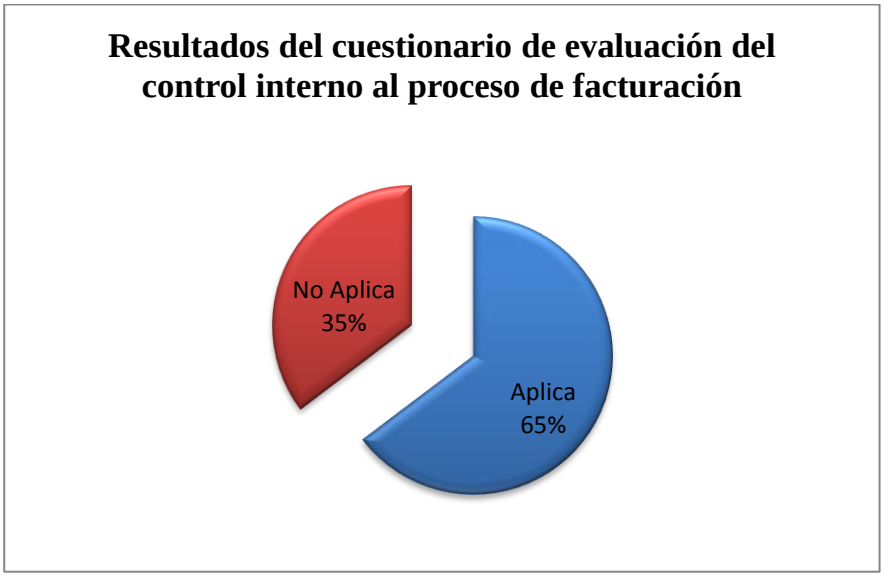
CUADRO N° 12

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 2 | 1,47% | X | | 1,47% | 0,00% |
| 2 | 3 | 2,21% | | X | 0,00% | 2,21% |
| 3 | 3 | 2,21% | | X | 0,00% | 2,21% |
| 4 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 5 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 6 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 7 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 8 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 9 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 10 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 11 | 3 | 2,21% | | X | 0,00% | 2,21% |
| 12 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 13 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 14 | 5 | 3,68% | | X | 0,00% | 3,68% |
| 15 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 16 | 4 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| 17 | 3 | 2,21% | | X | 0,00% | 2,21% |
| 18 | 5 | 3,68% | X | | 3,68% | 0,00% |
| 19 | 5 | 3,68% | X | | 3,68% | 0,00% |
| 20 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 5 | 3,68% | | X | 0,00% | 3,68% |
| 22 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 23 | 4 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| 24 | 3 | 2,21% | X | | 2,21% | 0,00% |
| 25 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 26 | 5 | 3,68% | | X | 0,00% | 3,68% |
| 27 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 28 | 5 | 3,68% | X | | 3,68% | 0,00% |
| 29 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 30 | 5 | 3,68% | | X | 0,00% | 3,68% |
| 31 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 32 | 4 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| 33 | 4 | 2,94% | X | | 2,94% | 0,00% |
| 34 | 4 | 2,94% | | X | 0,00% | 2,94% |
| **TOTAL** | **136** | **100%** | | | **64,71%** | **35,29%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 10




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de facturación, el 64,71% tuvo un resultado positivo, mientras que el 35,29% tuvo un resultado negativo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno MEDIO, representando un nivel MEDIO riesgo.

### 3.2.2.6 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de clientes.

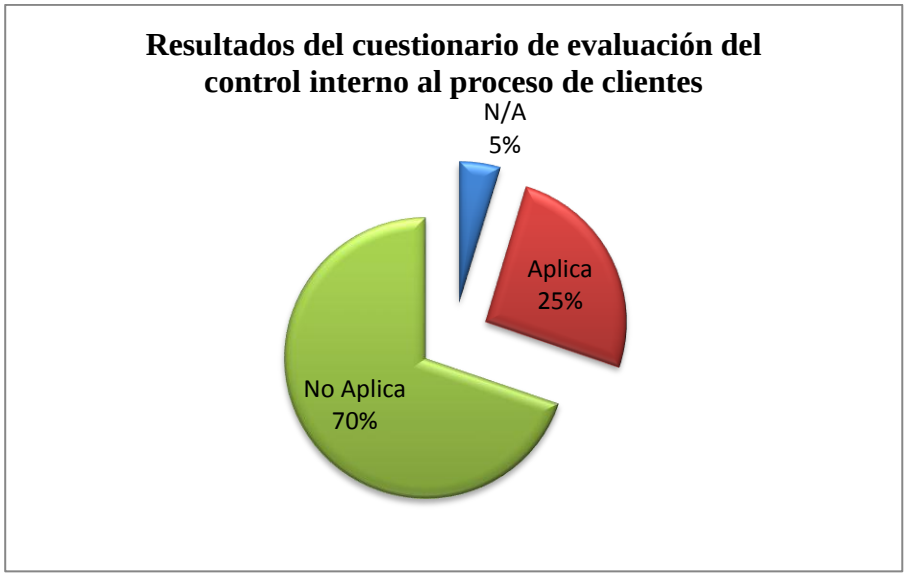
CUADRO N° 13

| | | | RESULTADOS | | | PONDERACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **N/A** | **SI** | **NO** | **N/A** | **SI** | **NO** |
| 1 | 3 | 2,33% | X | | | 2,33% | 0,00% | 0,00% |
| 2 | 3 | 2,33% | X | | | 2,33% | 0,00% | 0,00% |
| 3 | 4 | 3,10% | | X | | 0,00% | 3,10% | 0,00% |
| 4 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 5 | 3 | 2,33% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,33% |
| 6 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 7 | 4 | 3,10% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,10% |
| 8 | 4 | 3,10% | | X | | 0,00% | 3,10% | 0,00% |
| 9 | 4 | 3,10% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,10% |
| 10 | 4 | 3,10% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,10% |
| 11 | 4 | 3,10% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,10% |
| 12 | 4 | 3,10% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,10% |
| 13 | 4 | 3,10% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,10% |
| 14 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 15 | 4 | 3,10% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,10% |
| 16 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 17 | 4 | 3,10% | | X | | 0,00% | 3,10% | 0,00% |
| 18 | 4 | 3,10% | | X | | 0,00% | 3,10% | 0,00% |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 5 | 3,88% | | X | | 0,00% | 3,88% | 0,00% |
| 20 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 21 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 22 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 23 | 3 | 2,33% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,33% |
| 24 | 4 | 3,10% | | X | | 0,00% | 3,10% | 0,00% |
| 25 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 26 | 3 | 2,33% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,33% |
| 27 | 4 | 3,10% | | X | | 0,00% | 3,10% | 0,00% |
| 28 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| 29 | 3 | 2,33% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,33% |
| 30 | 4 | 3,10% | | X | | 0,00% | 3,10% | 0,00% |
| 31 | 5 | 3,88% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,88% |
| **TOTAL** | **129** | **100%** | | | | **4,65%** | **25,58%** | **69,77%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 11




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de clientes, el 69,77% tuvo un resultado negativo, mientras que el 25,58% tuvo un resultado positivo y el 4,65% de respuestas que no aplican. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno BAJO, representando un nivel ALTO de riesgo.

### 3.2.2.7 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de inventarios.

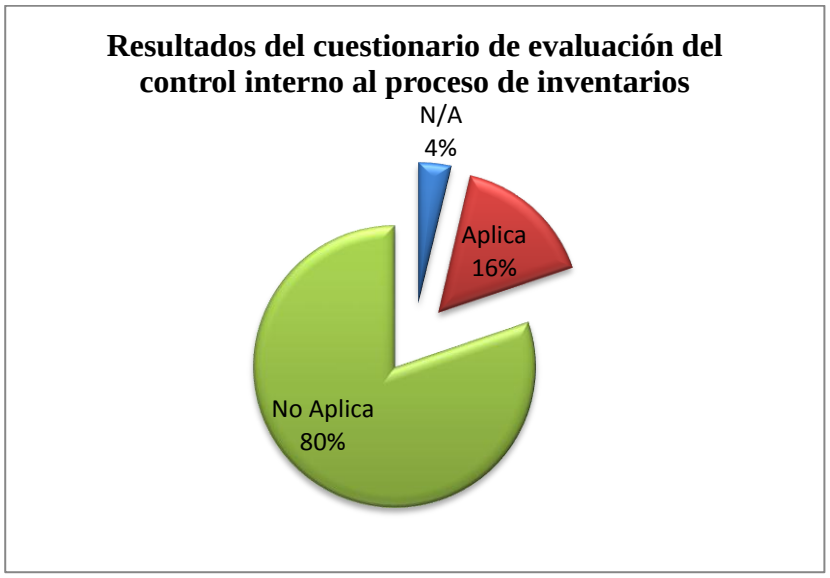
CUADRO N° 13

| | | | RESULTADOS | | | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **N/A** | **SI** | **NO** | **N/A** | **SI** | **NO** |
| 1 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |
| 2 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |
| 3 | 3 | 2,70% | | | X | 0,00% | 0,00% | 2,70% |
| 4 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |
| 5 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |
| 6 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 7 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |
| 8 | 4 | 3,60% | X | | | 3,60% | 0,00% | 0,00% |
| 9 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 10 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 11 | 4 | 3,60% | | X | | 0,00% | 3,60% | 0,00% |
| 12 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 13 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 14 | 4 | 3,60% | | X | | 0,00% | 3,60% | 0,00% |
| 15 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 16 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |
| 18 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |
| 19 | 4 | 3,60% | | | X | 0,00% | 0,00% | 3,60% |
| 20 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 21 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 22 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 23 | 5 | 4,50% | | | X | 0,00% | 0,00% | 4,50% |
| 24 | 5 | 4,50% | | X | | 0,00% | 4,50% | 0,00% |
| 25 | 5 | 4,50% | | X | | 0,00% | 4,50% | 0,00% |
| **Total** | **111** | **100%** | | | | **3,60%** | **16,22%** | **80,18%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 12




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de inventarios, el 80,18% tuvo un resultado negativo, mientras que el 16,2% tuvo un resultado positivo y el 3,60% de respuestas que no aplican. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno BAJO, representando un nivel ALTO de riesgo.

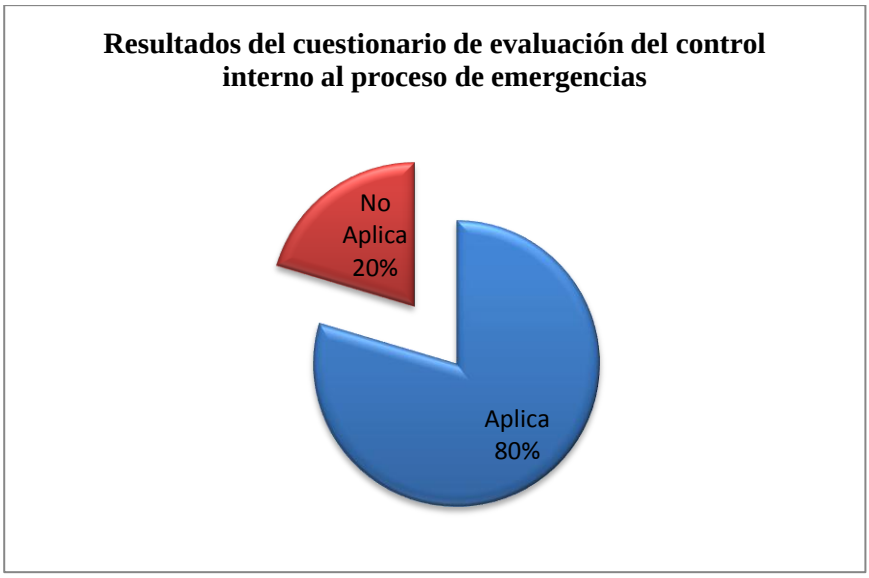
### 3.2.2.8 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de emergencias.

CUADRO N° 14

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 5 | 10,20% | X | | 10,20% | 0,00% |
| 2 | 5 | 10,20% | X | | 10,20% | 0,00% |
| 3 | 3 | 6,12% | | X | 0,00% | 6,12% |
| 4 | 5 | 10,20% | X | | 10,20% | 0,00% |
| 5 | 5 | 10,20% | X | | 10,20% | 0,00% |
| 6 | 4 | 8,16% | | X | 0,00% | 8,16% |
| 7 | 5 | 10,20% | X | | 10,20% | 0,00% |
| 8 | 5 | 10,20% | X | | 10,20% | 0,00% |
| 9 | 3 | 6,12% | | X | 0,00% | 6,12% |
| 10 | 4 | 8,16% | X | | 8,16% | 0,00% |
| 11 | 5 | 10,20% | X | | 10,20% | 0,00% |
| **TOTAL** | **49** | **100%** | | | **79,59%** | **20,41%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 13




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de emergencias, el 79,59% tuvo un resultado positivo, mientras que el 20,41% tuvo un resultado negativo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno ALTO, representando un nivel de BAJO riesgo.

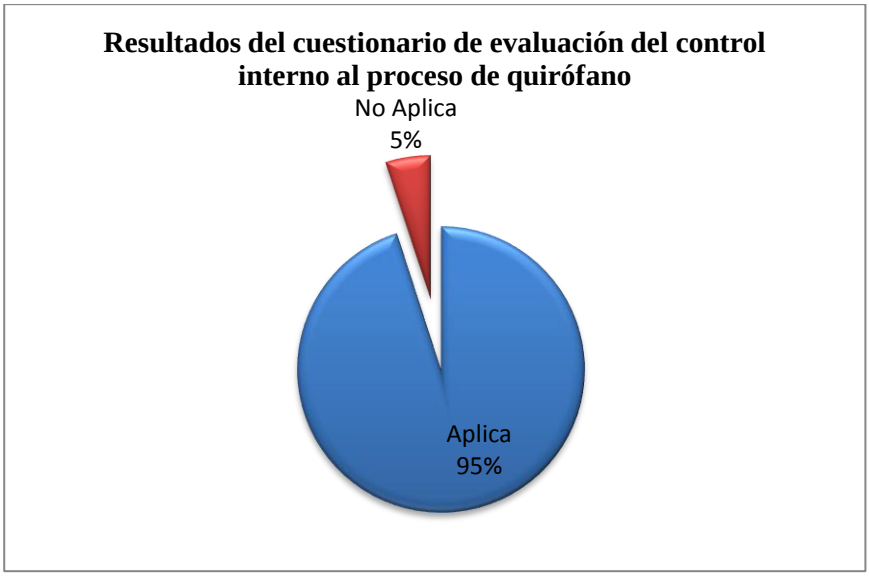
### 3.2.2.9 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de quirófano.

CUADRO N° 15

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 2 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 3 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 4 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 5 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 6 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 7 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 8 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 9 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 10 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 11 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 12 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 13 | 4 | 2,48% | | X | 0,00% | 2,48% |
| 14 | 4 | 2,48% | X | | 2,48% | 0,00% |
| 15 | 4 | 2,48% | X | | 2,48% | 0,00% |
| 16 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 17 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 18 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 19 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 20 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 21 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 22 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 23 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 24 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 25 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 26 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 27 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 28 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 29 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 30 | 4 | 2,48% | | X | 0,00% | 2,48% |
| 31 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 32 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| 33 | 5 | 3,11% | X | | 3,11% | 0,00% |
| **TOTAL** | **161** | **100%** | | | **95,03%** | **4,97%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 14




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de quirófano, el 95,03% tuvo un resultado positivo, mientras que el 4,97% tuvo un resultado negativo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno ALTO, representando un nivel de BAJO riesgo.

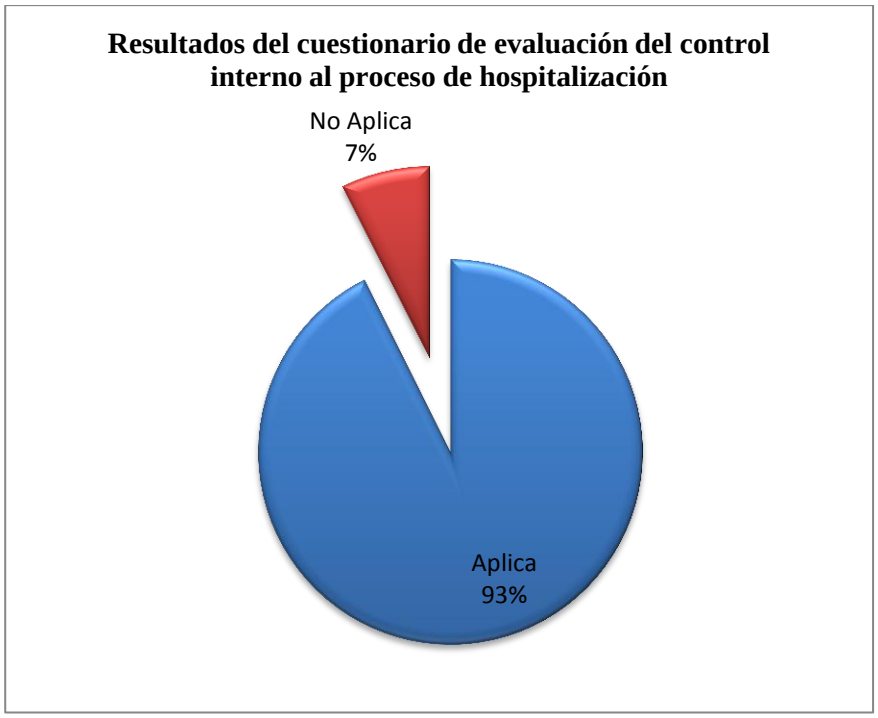
### 3.2.2.10 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de hospitalización.

CUADRO N° 16

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 3 | 3,16% | | X | 0,00% | 3,16% |
| 2 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 3 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 4 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 5 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 6 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 7 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 8 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 9 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 10 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 11 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 12 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 13 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 14 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 15 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 16 | 4 | 4,21% | | X | 0,00% | 4,21% |
| 17 | 4 | 4,21% | X | | 4,21% | 0,00% |
| 18 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 19 | 5 | 5,26% | X | | 5,26% | 0,00% |
| 20 | 4 | 4,21% | X | | 4,21% | 0,00% |
| **TOTAL** | **95** | **100%** | | | **92,63%** | **7,37%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 15




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de hospitalización, el 92,63% tuvo un resultado positivo, mientras que el 7,37% tuvo un resultado negativo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno ALTO, representando un nivel de BAJO riesgo.

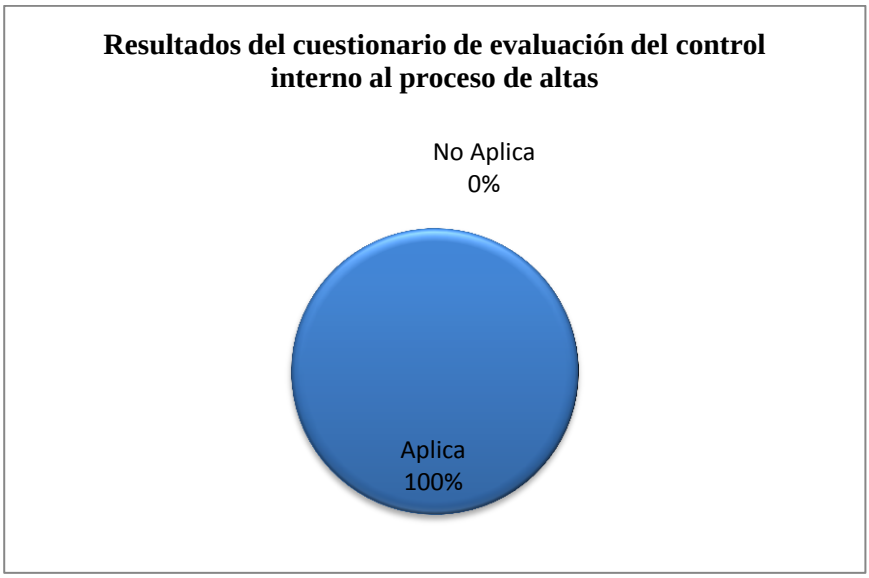
### 3.2.2.11 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de altas.

CUADRO N° 17

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 5 | 17,24% | X | | 17,24% | 0,00% |
| 2 | 5 | 17,24% | X | | 17,24% | 0,00% |
| 3 | 4 | 13,79% | X | | 13,79% | 0,00% |
| 4 | 5 | 17,24% | X | | 17,24% | 0,00% |
| 5 | 5 | 17,24% | X | | 17,24% | 0,00% |
| 6 | 5 | 17,24% | X | | 17,24% | 0,00% |
| **TOTAL** | **29** | **100%** | | | **100,00%** | **0,00%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 16




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de altas, el 100% tuvo un resultado positivo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno ALTO, representando un nivel de BAJO riesgo.

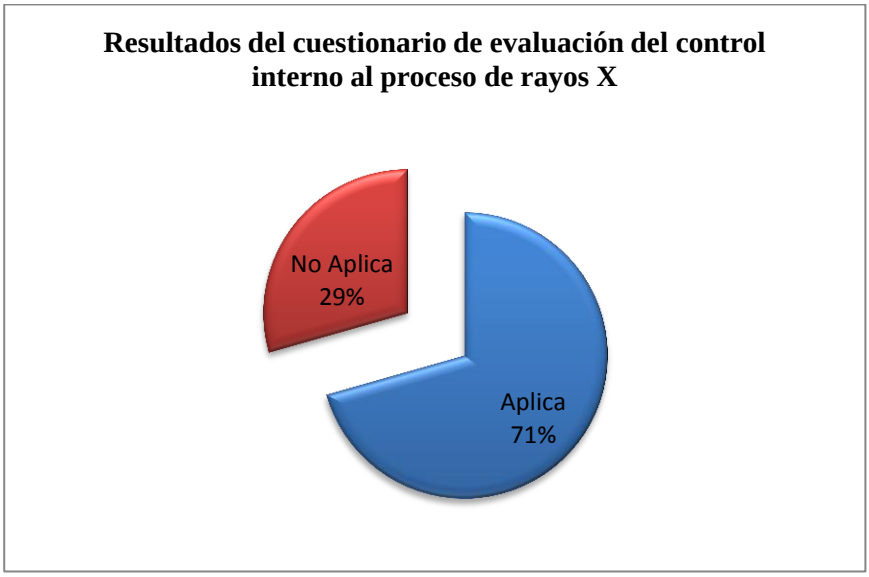
### 3.2.2.12 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de rayos X.

CUADRO N° 18

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 4 | 7,84% | X | | 7,84% | 0,00% |
| 2 | 3 | 5,88% | X | | 5,88% | 0,00% |
| 3 | 5 | 9,80% | X | | 9,80% | 0,00% |
| 4 | 5 | 9,80% | X | | 9,80% | 0,00% |
| 5 | 4 | 7,84% | X | | 7,84% | 0,00% |
| 6 | 5 | 9,80% | X | | 9,80% | 0,00% |
| 7 | 5 | 9,80% | X | | 9,80% | 0,00% |
| 8 | 5 | 9,80% | X | | 9,80% | 0,00% |
| 9 | 5 | 9,80% | | X | 0,00% | 9,80% |
| 10 | 5 | 9,80% | | X | 0,00% | 9,80% |
| 11 | 5 | 9,80% | | X | 0,00% | 9,80% |
| **TOTAL** | **51** | **100%** | | | **70,59%** | **29,41%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 17




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de rayos X, el 70,59% tuvo un resultado positivo, mientras que el 29,41% tuvo un resultado negativo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno MEDIO, representando un nivel de MEDIO riesgo.

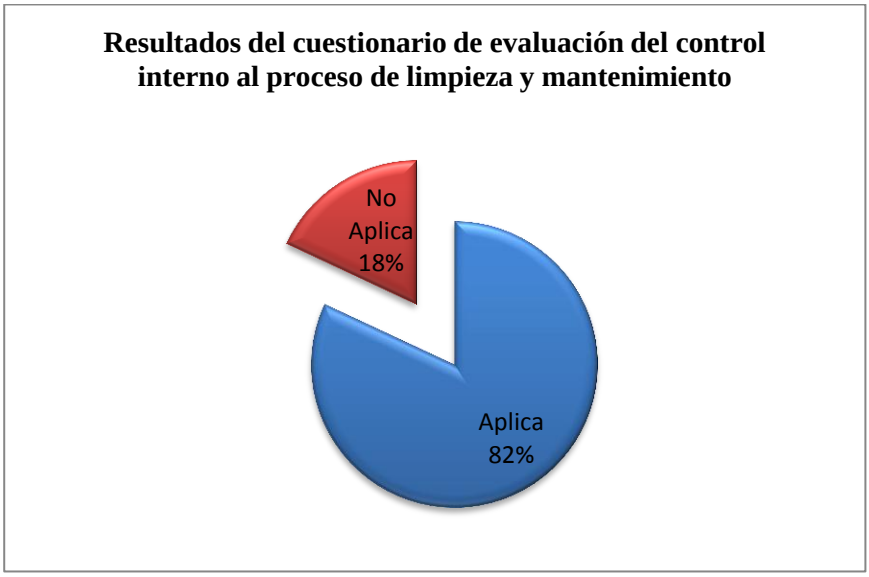
### 3.2.2.13 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de limpieza y mantenimiento.

CUADRO N° 19

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 3 | 4,17% | | X | 0,00% | 4,17% |
| 2 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 3 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 4 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 5 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 6 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 7 | 4 | 5,56% | X | | 5,56% | 0,00% |
| 8 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 9 | 5 | 6,94% | | X | 0,00% | 6,94% |
| 10 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 11 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 12 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 13 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 14 | 5 | 6,94% | X | | 6,94% | 0,00% |
| 15 | 5 | 6,94% | | X | 0,00% | 6,94% |
| **TOTAL** | **72** | **100%** | | | **81,94%** | **18,06%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 18




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso de limpieza y mantenimiento, el 81,94% tuvo un resultado positivo, mientras que el 18,06% tuvo un resultado negativo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno ALTO, representando un nivel de BAJO riesgo.

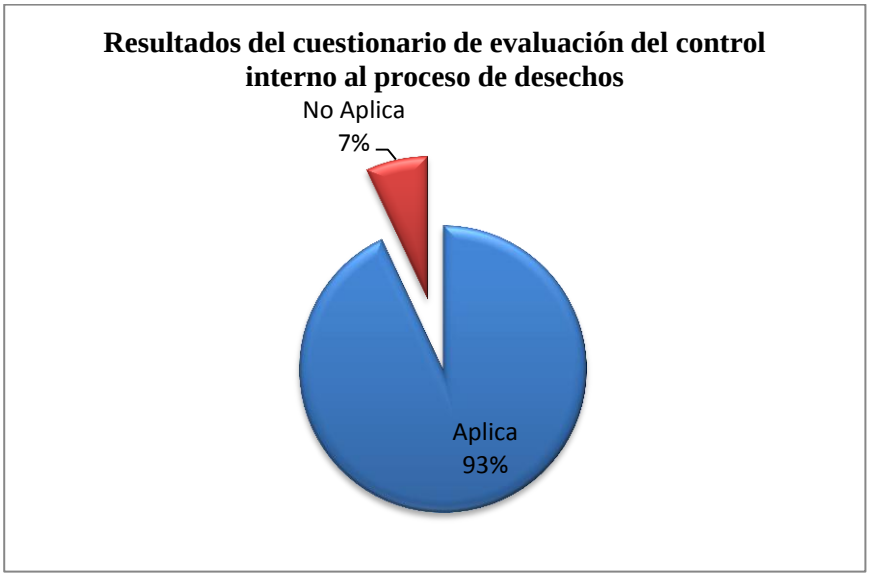
### 3.2.2.14 Resultados del cuestionario de control interno para el proceso de manejo de desechos.

CUADRO N° 20

| | | | RESULTADOS | | PONDERACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pregunta** | **Valoración** | **%** | **SI** | **NO** | **SI** | **NO** |
| 1 | 3 | 6,98% | | X | 0,00% | 6,98% |
| 2 | 5 | 11,63% | X | | 11,63% | 0,00% |
| 3 | 5 | 11,63% | X | | 11,63% | 0,00% |
| 4 | 5 | 11,63% | X | | 11,63% | 0,00% |
| 5 | 5 | 11,63% | X | | 11,63% | 0,00% |
| 6 | 5 | 11,63% | X | | 11,63% | 0,00% |
| 7 | 5 | 11,63% | X | | 11,63% | 0,00% |
| 8 | 5 | 11,63% | X | | 11,63% | 0,00% |
| 9 | 5 | 11,63% | X | | 11,63% | 0,00% |
| **TOTAL** | **43** | **100%** | | | **93,02%** | **6,98%** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

GRÁFICO N° 19




**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

El resultado de evaluar el control interno del proceso desechos, el 93,02% tuvo un resultado positivo, mientras que el 6,98% tuvo un resultado negativo. Estos resultados que tiene la empresa, reflejan un control interno ALTO, representando un nivel de BAJO riesgo.

### 3.2.3 FLUJOGRAMAS

> “El uso de esta herramienta permite representar con un alto grado de detalle, el recorrido de cualquier circuito relacionado con la toma de decisiones en cualquier nivel y pone en evidencia las debilidades o puntos fuertes. Los diagramas por constituir, una técnica analítica que permite describir sistemas en una forma clara, lógica y concisa, facilita una impresión visual del movimiento o flujo de la información desde su origen. ” (Estupiñan, 2002, pág. 119)

Los diagramas de flujo son la representación gráfica de los procedimientos de la empresa; permiten visualizar de una forma global el recorrido del proceso desde su origen hasta su finalización, revelan las debilidades o puntos fuertes de los mismos y la toma de decisiones en cualquier nivel.

Se ha diagramado todos los procesos de la empresa *Hospibanda Ltda.* De igual forma, se ha realizado una breve descripción en cada uno de los procesos, sin embargo cada uno de ellos se encuentra más ampliamente explicado en las narrativas del presente trabajo.

Los flujogramas se encuentran en el Anexo 13.

#### 3.2.3.1 Simbología utilizada en los flujogramas

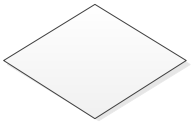
Los símbolos utilizados en los flujogramas siguen de la siguiente manera:



*Inicio / Fin de un flujograma,* representa el inicio o fin de un flujograma.



*Proceso,* representa la ejecución de un procedimiento u operación.



*Decisión*, representa la toma de decisión a ciertas alternativas que pueden presentarse antes de continuar el procedimiento.



*Documento,* representa cualquier tipo de documento originado por el proceso.



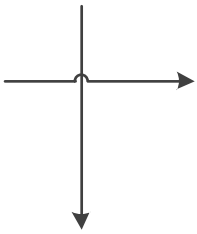
*Almacenamiento,* representa el almacenamiento en el archivo de los documentos en el proceso.



*Conector externo,* representa la referencia o relación de un proceso con otro proceso.



*Línea de flujo o comunicación,* representa la conexión o el movimiento del flujo a través de operaciones; la flecha indica el sentido del proceso y concatenación de una acción con otra.



*Puente entre líneas de flujo,* representa el cruce de dos líneas de comunicación o de flujo. La media luna señala un puente que no interrumpe la línea principal del flujo.

## 3.3 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO FODA

### 3.3.1 FORTALEZAS

- Permanencia en la prestación de servicios de salud en la ciudad de Latacunga por 55 años, a pesar de los altibajos que ha tenido la empresa, se ha mantenido durante el tiempo, esto ha permitido que la empresa sea conocida en la localidad.

- El servicio del departamento de Quirófano de la empresa, al ser un área sensible en una clínica de servicios de salud, el personal aplica todos los protocolos de enfermería y médicos para este departamento. Tiene un gran control interno que permite el seguimiento y mantenimiento en óptimas condiciones de esta área.

- El servicio del departamento de Hospitalización de la empresa presenta un buen control interno, existen políticas de limpieza y prevención con respecto a la misma, cuenta con personal capacitado y supervisión constante sobre el servicio en este departamento, representa una fortaleza.

- El proceso de limpieza de la empresa, también resulta una fortaleza para la misma, puesto que cuenta con procedimientos y registros para la limpieza de cada uno de los departamentos de la institución, reduciendo al máximo infecciones que puedan darse.

- El proceso de manejo de desechos de la empresa tiene un nivel alto de control interno, esto permite el buen uso de los depósitos de desechos y reducir en un gran nivel accidentes por contaminación o infección.

### 3.3.2 DEBILIDADES

- El proceso de ingresos de la empresa, presenta las siguientes debilidades:

    - La empresa maneja un fondo rotativo, el cual funciona sobre una base que es siempre variable para cada día y en la que se encuentran ingresos de las demás empresas que laboran en el edificio donde se encuentra *Hospibanda Ltda.,* esto es, *Farmacia Santa Carmelita, Laboratorio LGBS y Tomografía y Mamografía.*

- No existe control en los depósitos de efectivo de la empresa; esto representa una gran debilidad puesto que al no poder contar con todos los depósitos, la empresa corre el riesgo de quedar sin liquidez, esta debilidad se ve reflejada en las conciliaciones bancarias de la empresa que en ninguno de los casos revisados en este trabajo, estaba cuadrada.

- Los desembolsos del fondo rotativo presentan un control defectuoso, puesto que los recibos al no contar con las facultades del reglamento de comprobantes de venta y retención, pueden ser alterados fácilmente. Este control no tiene firmas de autorización para realizar los desembolsos de efectivo.

- Las funciones financieras y contables están empoderadas en la auxiliar contable, puesto que, es la misma persona que realiza los asientos contables, que factura servicios de la empresa y que realiza todos los depósitos de la empresa.

- El proceso de egresos de la empresa, presenta las siguientes debilidades:

  - La empresa realiza pagos directos en efectivo del fondo rotativo a proveedores informales mediante la emisión de papeles que no tienen

facultades del reglamento de comprobantes de venta y retención. Y también realiza los pagos a proveedores formales, del fondo rotativo.

- El proceso de recuperación del fondo rotativo y del pago de proveedores formales e informales, mediante la emisión de cheques hacia la auxiliar contable, representa una gran debilidad puesto que, como reflejan los flujogramas, el proceso de egresos no tiene fin, sino en el proceso de ingresos; esto es, que el efectivo egresa dos veces, siendo innecesario este proceso.

- No existe control sobre la caja que administra la auxiliar contable para egresos corrientes. Tampoco se le realizan arqueos de caja.

- No existe control con respecto a los gastos varios que tiene la empresa, siendo estos rubros asignados en distintas cuentas. En varios meses los egresos superan a los ingresos.

- Al realizar las adquisiciones de activos o de cualquier bien que no sea recibido en las instalaciones de la empresa, no se realiza la retención al proveedor, por lo tanto al momento de registrar en contabilidad, asumen esta retención que la registran al gasto, pagando ese valor nuevamente. De igual forma, asumen las

retenciones por las facturas facilitadas para justificar gastos de proveedores formales e informales, así como también de gastos varios.

- En el proceso de facturación, la empresa no tiene estandarizado todos sus precios de servicios que oferta; el desconocer los precios de los servicios y consultarlos en todas las ocasiones a la socia administradora, existe la posibilidad de obtener precios distintos, puesto que existen gran cantidad de servicios a ser ofertados y resultado de esto se genera desconfianza con el cliente.

- No existe el reconocimiento de activos en la empresa, esto perjudica la situación financiera de la compañía.

- No existe un control sobre los inventarios, ni tampoco son reconocidos como activos de la empresa, sino como gasto.

- No existen políticas con respecto a la otorgación de créditos ni tampoco existe un seguimiento de cobro para los documentos y cuentas por cobrar antiguas que tiene la empresa.

- En el proceso de Rayos X, el responsable no tiene certificaciones oficiales para realizar los diagnósticos.

### 3.3.3 OPORTUNIDADES

- Los socios de la empresa podrían realizar aportaciones de capital con el fin de invertir en activos de la empresa logrando así calificar a los convenios con la más grande aseguradora de salud del país, el IESS. De igual forma, ampliar convenios con aseguradoras de salud privadas, debido a que los mayores ingresos que tuvo la empresa durante el año 2012, se deben a los clientes existentes con las aseguradoras médicas.

- Realizar convenios con las facultades de enfermería y radiología más cercanas a la localidad, para que los estudiantes de dichas carreras puedan realizar pasantías en la empresa y al momento de su titulación, ofertar plazas laborales con el fin de renovar el personal de auxiliares de enfermería y de diagnóstico. Esto mejoraría de igual forma la imagen de la empresa.

- Ampliar servicios del departamento de rayos X, mediante adquisición de productos que aporten al servicio de diagnóstico en la localidad. Estos servicios

pueden ser de electroencefalogramas, electrocardiogramas, ultrasonido general, ecocardiogramas, mamografías, fluoroscopías, angiografías, espirometrías, ergonometrías, colonoscopía, ecografía doppler color y resonancia magnética.

- Renovar la mueblería del departamento de emergencias y hospitalización, esto es la inversión en camas eléctricas para hospitales y estantería debido a que toda la mueblería existente de la empresa es funcional, sin embargo no resulta competitiva. Esto mejoraría la imagen de la clínica y la venta por pacientes hospitalizados.

### 3.3.4 AMENAZAS

- Dadas las debilidades halladas en el control interno de la empresa, y al verificar que en el mes de marzo, no se realizaron registros contables, Rodrigo Estupiñan expresa: “puede sustraerse el efectivo no registrando los ingresos en los registros contables establecidos para tal fin” (Estupiñan, 2002, pág. 240), resultando así una amenaza la gestión de la empresa, el no realizar registros contables, especialmente en el área de Ingresos.

- Rodrigo Estupiñan establece que:

> "Existe el riesgo de uso indebido del efectivo en caja, mediante colusión, para lo cual el efectivo es entregado por la persona responsable de su manejo a un cómplice para que éste durante el día (periodos mayores cuando no se realizan regularmente los arqueos) lleve a cabo operaciones comerciales, especialmente de compra y venta de divisas, restituyendo la suma al finalizar el día o el período acordado según sea el caso" (Estupiñan, 2002, pág. 240)

Puesto que la empresa no realiza arqueos de caja, ni para el fondo rotativo del efectivo en ventas que tienen, ni para la caja que la auxiliar contable administra para egresos corrientes, el hecho de que no exista un debido control, representa una gran amenaza de uso indebido de efectivo.

- Rodrigo Estupiñan añade:

> "*Faltantes en cajas y bancos.* Se estará dando facilidad a la ocurrencia de faltantes al no efectuarse arqueos simultáneos o coordinados con las conciliaciones, dado que se puede transferir dinero de cuentas bancarias para ocultar una sustracción de efectivo en caja." (Estupiñan, 2002, pág. 240)

La empresa tiene un control interno inexistente en los ingresos, debido a que se puede verificar la falta de depósitos en varios de los comprobantes de ingresos (Anexo 14). Así mismo no existen políticas de depósito del efectivo.

Al revisar las conciliaciones bancarias, se puede verificar que no están debidamente conciliadas, puesto que al no existir control sobre la conciliación de saldos de los libros contables con los libros bancarios, existen saldos de depósitos pendientes por realizar y saldos de cheques girados no cobrados, con fechas pasadas a la fecha de corte de conciliación (Anexo 17). En la conciliación bancaria del mes de abril, se puede verificar esta situación. Esto representa una gran amenaza de desfalco para la entidad.

- En el proceso de egresos de la empresa, Estupiñan aclara que algunas irregularidades son:

> Listando en el registro de egreso de caja, cheques con conceptos diferentes a los que realmente corresponde el pago, esto es, falseando la naturaleza del egreso. Así se tiene que gastos personales se confunden con los de la empresa, cargándolos como si se tratara de alguna comisión, etc. (Estupiñan, 2002, pág. 242)

La empresa tiene una gran amenaza al momento de recuperar su fondo rotativo, puesto que conceptos como el pago de nómina, adquisición de materiales, pago de honorarios y gastos varios, se recuperan mediante una emisión de cheques por concepto de proveedores varios, desvirtuando la naturaleza del egreso.

- Estupiñan añade también que se tienen irregularidades:

> Efectuando reembolsos indebidos de caja menor, utilizando como soporte comprobantes cuyos importes ya se encuentran restituidos y por lo tanto debidamente contabilizados, o aumentando los montos o valores de los comprobantes a reembolsar mediante su adulteración. También, utilizando comprobantes o soportes apócrifos, para reembolsar el fondo de caja menor. (Estupiñan, 2002, pág. 242)

Otra gran amenaza de desfalco es la utilización de documentos que no tienen validez con respecto al reglamento de comprobantes de venta y retención para soportar los egresos del fondo rotativo que tiene la empresa. Estos soportes no presentan un debido control puesto que resultan de fácil adulteración al no contener firmas de autorización, así como no contener pre numeración ni tampoco una clara descripción del concepto del egreso. Son susceptibles de reutilización para volver a ser reembolsados cuando sucede la recuperación del fondo rotativo, generando un doble egreso a la compañía.

Otra gran amenaza de desfalco son los comprobantes de egreso que son emitidos para reembolsar el fondo rotativo mediante cheques, se puede verificar que el monto por el cual es emitido el cheque, no corresponde al valor real siendo estos mayores al que representan los egresos del fondo rotativo. (Anexo 16)

- Existe amenaza de juicio de coactiva en el área laboral con los empleados de la institución, debido a que no se realiza el reconocimiento de horas suplementarias y extraordinarias en el rol de pagos.

Las horas extras forman parte de la materia gravada de cada trabajador, aumentando su remuneración imponible, afectando así a los valores declarados al Seguro Social Obligatorio. En este caso la gestión de la empresa representa una gran amenaza puesto que tiene responsabilidad patronal. La ley de seguridad social establece:

> Art. 94.- RESPONSABILIDAD PATRONAL.- Si por culpa de un patrono el IESS no pudiere conceder a un trabajador o a sus deudos las prestaciones en dinero que fueran reclamadas y a las que habrían podido tener derecho, o si resultaren disminuidas dichas prestaciones por falta de cumplimiento de las obligaciones del empleador, este será responsable de los perjuicios causados al asegurado o a sus deudos, responsabilidad que el Instituto hará efectiva mediante la coactiva. (Ley de Seguridad Social, 2009)

Por lo tanto la empresa tendría responsabilidad patronal en el momento en que cualquiera de sus empleados notificara que se han visto disminuidos en sus derechos con respecto a los valores declarados por el patrono, en este caso, la empresa.

- La gestión que tiene la empresa para con la justificación de sus egresos que no tienen formalidades del reglamento de comprobantes de venta y retención

resulta en una amenaza de glosas tributarias para con la misma, puesto que las facturas facilitadas para justificar estos gastos no tienen la validez necesaria al no completar los requerimientos mínimos que el reglamento de comprobantes de venta y retención estipulan. En caso de una determinación tributaria, estas facturas no podrían justificar los egresos que la compañía tuvo en su momento dado, resultando así en gastos no deducibles cambiando la base imponible y por ende la declaración del impuesto a la renta.

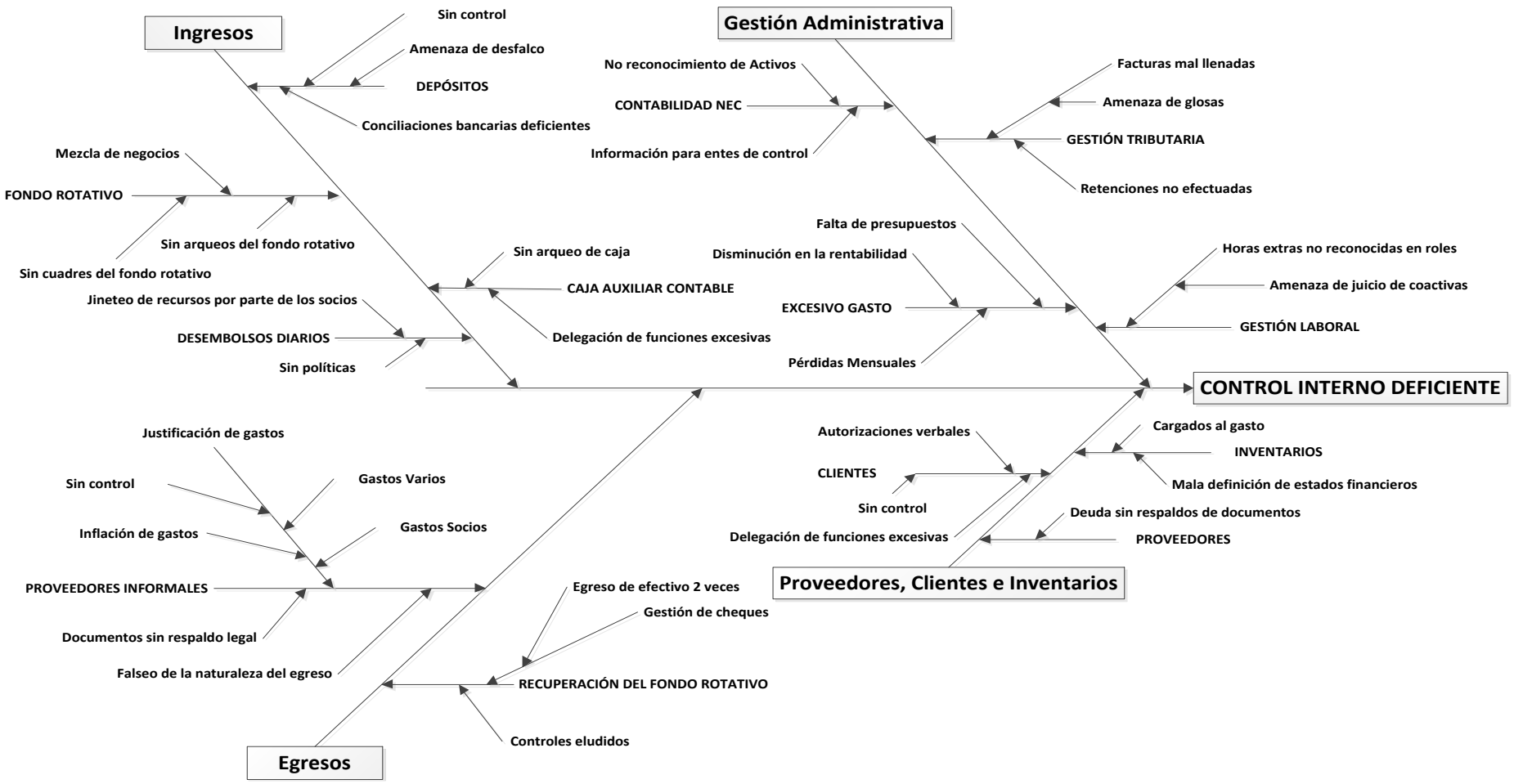
## 3.4 DIAGRAMA DE ISHIKAWA

El doctor Kaoru Ishikawa inventó el diagrama de espina de pescado, conocido como el diagrama causa y efecto o diagrama de Ishikawa. Es una herramienta que permite identificar las causas y efectos de un elemento o proceso dado.

Como explica Dhirendra Kumar (2008), "un diagrama de causa y efecto ayuda a establecer categorías entre las principales causas potenciales de los problemas o dificultades, de manera que puedan identificarse sus raíces de forma ordenada" (Dhirendra Kumar, 2008, pág. 112). En este trabajo, esta herramienta permitió la identificación de las principales causas y efectos del control interno deficiente que presenta la empresa.

GRÁFICA N° 20

**DIAGRAMA DE ISHIKAWA**



## 3.5 INDICADORES DE GESTIÓN

CUADRO N° 21

| | MEDICIÓN | CONCEPTO | INDICADORES | DESCRIPCIÓN | INTERPRETACIÓN | OBJETIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DIARIO | Cuadre de caja | $ Control diario de ingresos / ($Caja + $Documentos por cobrar) | Muestra la relación entre el valor monetario del control diario de ingresos y el valor monetario de caja más los documentos por cobrar. | Eficiente = 1, Deficiente <1, Sobrante > 1 | Indicador de gestión de eficiencia, que permite el control del cuadre de caja diariamente. |
| 2 | DIARIO | Depósitos diarios | $ Control diario de ingresos / ($Comprobantes de depósito + $Documentos por cobrar) | Muestra la relación entre el valor monetario de los comprobantes ingresos y el valor monetario de caja. | Eficiente = 1, Deficiente <1 ó > 1 | Indicador de gestión de eficiencia, que permite el control de los depósitos diarios. |
| 3 | MENSUAL | Liquidación de compras y servicios | $ Total de liquidación de compras y servicios emitidas / USD150 | Muestra la relación existente entre las liquidaciones de compras y servicios y el límite máximo a emitirse mensualmente. | Eficiente <= 1, Deficiente > 1 | Indicador de gestión de eficiencia que permite el control de emisión de liquidación de compras y servicios mensualmente, suponiendo un máximo de USD 150. |
| 4 | DIARIO | Pagos a proveedores mediante cheque | $Egresos => USD 100 / $ talonarios de cheques | Muestra la relación existente entre los pagos realizados a proveedores, contra el valor de los talonarios de cheques girados a nombre del proveedor. | Eficiente = 1, Deficiente < 1 ó > 1 | Indicador de gestión de eficiencia que permite el control de pagos de proveedores mediante la emisión de cheques para el pago de los mismos, cuando se realice egresos que sean iguales o superen los USD 100 |

| | MEDICIÓN | CONCEPTO | INDICADORES | DESCRIPCIÓN | INTERPRETACIÓN | OBJETIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | MENSUAL | Control de cheques | $Egresos => USD 100 / $ cobro de cheques en extracto bancario | Muestra la relación existente entre el valor de los talonarios de la chequera y el cobro de cheques en el extracto bancario | Eficiente = 1, Deficiente < 1 No cobrado > 1 | Indicador de gestión de eficiencia que permite el control de pagos de los talonarios de la chequera y los extractos bancarios. |
| 6 | SEMANAL | Control de egresos de caja chica | ($ Total de liquidación de compras y servicios emitidas + $ Total de facturas pagadas ) / $ Total de egresos de caja chica | Muestra la relación entre los documentos emitidos por egresos de caja, y el total de egresos de caja realizados en esa semana | Eficiente = 1, Deficiente <1 o > 1 | Indicador de gestión de eficiencia que permite controlar la relación de documentos emitidos por egreso de caja y los egresos de caja semanales. Suponiendo una caja chica de USD 100 semanales. |
| 7 | MENSUAL | Control de gastos totales | Gastos totales / Presupuesto mensual de gastos totales | Muestra la relación existente entre los gastos efectuados y el presupuesto de gastos para la empresa. | Eficiente <=1, Regular>1 - 1.05, Deficiente >=1.05 | Indicador de gestión de eficiencia que permite la regulación de los recursos pagados por concepto del global de gastos totales efectuados y el presupuesto para este rubro. Suponiendo un grado de aceptación regular del 5% |
| 8 | MENSUAL | Control de gastos de gestión | Gastos de gestión / 2% de Gastos Generales | Muestra la relación existente entre los gastos de gestión efectuados y el límite máximo a pagarse por gastos de gestión. | Eficiente <= 1, Deficiente > 1 | Indicador de gestión de eficiencia que permite el control de gastos de gestión de socios asumiendo un límite máximo de hasta el 2% del total de gastos generales. |

| | MEDICIÓN | CONCEPTO | INDICADORES | DESCRIPCIÓN | INTERPRETACIÓN | OBJETIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **9** | MENSUAL | Control de deuda a corto plazo | Cuentas y documentos por pagar corto plazo / Presupuesto de cuentas y documentos por pagar corto plazo | Muestra la relación existente entre el endeudamiento a corto plazo y el presupuesto de endeudamiento de corto plazo. | Eficiente <=1, Regular>1 - 1.05, Deficiente >=1.05 | Indicador de gestión de eficiencia que permite la medición del endeudamiento a corto plazo y el presupuesto para este rubro. Suponiendo un grado de aceptación regular del 5% |
| **10** | SEMANAL | Control de aprobación documentos y cuentas por cobrar | $ Total de aprobaciones escritas de gerencia para prefacturas / $ documentos y cuentas por cobrar | Muestra la relación existente entre las aprobaciones escritas para las prefacturas a los seguros médicos y los documentos y cuentas por cobrar | Eficaz = 1, Ineficaz <1, Sobrante >1 | Indicador de gestión de eficacia que permite la vigilancia de las aprobaciones escritas de las prefacturas a los seguros médicos. |
| **11** | MENSUAL | Seguimiento de Clientes | Total de depósitos por ingresos de seguros médicos / $ Total de aprobaciones escritas de gerencia para prefacturas | Muestra la relación existente entre las aprobaciones escritas de gerencia para las prefacturas, y los pagos recibidos por los valores a ser recaudados. | Eficaz < = 1, Ineficaz >1 | Indicador de gestión de eficacia que permite medir el grado de cobro a los seguros médicos por las facturas aprobadas enviadas a los mismos. |
| **12** | MENSUAL | Tomas físicas de inventarios | Faltante o sobrante en inventarios / Saldo de inventarios en libros | Muestra el grado de relación entre el faltante o sobrante de inventarios y el saldo en libros de inventarios. | Eficaz = 1, Faltante <1 , Sobrante >1 | Indicador de gestión de eficacia que permite el control de los faltantes o sobrantes de los inventarios de la empresa. |

| | MEDICIÓN | CONCEPTO | INDICADORES | DESCRIPCIÓN | INTERPRETACIÓN | OBJETIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | MENSUAL | Control de conocimiento de precios a recepcionista | # de servicios con desconocimiento de precios / # total de servicios ofertados | Muestra el grado de relación entre el desconocimiento de precios de los servicios y el total de servicios que ofrece la empresa. | Eficiente <=0.10 , Deficiente > 0.10 | Indicador de gestión de eficiencia que permite medir y controlar el grado de desconocimiento de precios de los servicios ofertados en la empresa. |
| 14 | MENSUAL | Control de Horas Extras | Horas extras en tarjeta de tiempo de personal / Horas extras en rol de pagos | Muestra el grado de relación existente entre las horas extras en tarjeta de tiempo de personal y las horas extras en rol de pagos | Eficaz = 1, Ineficaz <1 o >1 | Indicador de gestión de eficacia que permite la vigilancia y reconocimiento en el rol de pagos de las horas extras que tiene cada trabajador, según su tiempo marcado en las tarjetas de tiempo. |
| 15 | SEMANAL | Rendimiento en horas extras | Costo de horas extras del departamento de hospitalización y quirófano / Costo total del personal en hospitalización y quirófano | Muestra el grado de relación existente entre las horas extras pagadas en hospitalización y quirófano y los costos totales del personal de esos departamentos | Eficiente <=0.20, Regular>0.20 - 0.30 , Deficiente >=0.30 | Indicador de gestión de eficiencia que permite el control entre el pago de horas extras y el costo total del personal en los departamentos de hospitalización y quirófano. Suponiendo un grado eficiente del 20% |
| 16 | MENSUAL | Grado de ejercimiento profesional | # Personal con título profesional que trabaja en el área en la que se especializó / # Total del personal de la empresa | Muestra el grado de ejercimiento profesional que existe en la empresa. | Suficiente> = 0.70, Insuficiente < 70 | Indicador de gestión que permite medir el grado de personal que trabaja en el área para la cual se profesionalizo, aportando los conocimientos adquiridos para la misma. Suponiendo un mínimo del 70% |

| | MEDICIÓN | CONCEPTO | INDICADORES | DESCRIPCIÓN | INTERPRETACIÓN | OBJETIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **17** | MENSUAL | Grado de ocupación de quirófano | # de cirugías realizadas / # capacidad normal de cirugías mensuales | Muestra el porcentaje de relación entre las cirugías realizadas y las proyectadas en el mes | Eficiente >=0.80 , Deficiente <0.80 | Indicador de gestión de eficiencia que permite la medición del uso del departamento de quirófano, suponiendo una utilización eficiente del 80% o más. |
| **18** | SEMANAL | Grado de ocupación habitacional | # Habitaciones ocupadas / # Habitaciones totales | Muestra la relación entre las habitaciones ocupadas durante el mes y la oferta mensual de habitaciones | Eficiente >=0.80 , Deficiente <0.80 | Indicador de gestión de eficiencia que permite la medición del uso de las habitaciones disponibles en el departamento de hospitalización, suponiendo una utilización eficiente del 80% o más. |
| **19** | SEMANAL | Control de calidad | # de quejas existentes en hospitalización / # de pacientes totales atendidos en hospitalización | Muestra el porcentaje de relación entre las quejas de los clientes atendidos en hospitalización con el total de pacientes atendidos en el mismo departamento | Eficiente <=0.05 Deficiente >0.05 | Indicador de gestión de eficiencia que permite la medición de las quejas en el departamento de hospitalización con respecto al total de pacientes atendidos en este departamento. Suponiendo un grado de aceptación eficiente del 5% |
| **20** | SEMANAL | Control de calidad | # de quejas existentes en departamento de emergencias / # Total de pacientes atendidos por emergencias | Muestra el porcentaje de relación entre las quejas de los clientes atendidos en emergencias con el total de pacientes atendidos en el mismo departamento | Eficiente <=0.05 Deficiente >0.05 | Indicador de gestión de eficiencia que permite la medición de las quejas en el departamento de emergencias con respecto al total de pacientes atendidos en este departamento. Suponiendo un grado de aceptación regular del 5% |

| | MEDICIÓN | CONCEPTO | INDICADORES | DESCRIPCIÓN | INTERPRETACIÓN | OBJETIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | SEMANAL | Control de calidad | # Placas dañadas / # Total de exámenes de diagnóstico realizados en Rayos X | Muestra el porcentaje de relación de las placas dañadas al realizar el diagnóstico de Rayos X y el total de exámenes realizados en Rayos X | Eficiente <=0.05<br>Deficiente >0.05 | Indicador de gestión de eficiencia que permite la medición de las placas dañadas con relación al total de exámenes realizados en el departamento de Rayos X. Suponiendo un grado de aceptación regular del 5% |

**Elaboración:** Xavier Coronel

## 3.6 INFORME GENERAL

### 3.6.1 INTRODUCCIÓN

La auditoría de gestión a la empresa *"Hospibanda Ltda."* del año 2012, surgió por la necesidad de evaluar la gestión operativa de la empresa, y el control interno existente; valorando la forma en cómo salvaguardan los recursos existentes en la misma. Para el desarrollo de este trabajo cooperaron el personal de la empresa y parte de los socios que trabajan en la misma. La duración del presente trabajo fue de 6 meses. El propósito de este trabajo es académico y con miras a mejorar la situación actual de la empresa. Se evaluaron los procesos y el control interno de cada uno de ellos, mediante técnicas de levantamiento de información.

### 3.6.2 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- Levantamiento de información, mediante narrativas, cuestionarios y flujogramas; para definir criterios de evaluación sobre los controles que posee la empresa en cada uno de sus procesos.

- Informar sobre los hallazgos encontrados al realizar el levantamiento de información, para permitir comunicar a los socios de la empresa, la realidad que presentan los procesos de la misma.

- Revelar las áreas más sensibles que tiene la empresa, evaluando el control interno de los procesos y el nivel de riesgo que representa cada uno de ellos.

- Presentar propuestas claras para corregir o mantener el control interno existente; mediante indicadores de gestión que permitan el mejoramiento continuo de la empresa.

### 3.6.3 ESTRATEGIA

Concurrir a la empresa de forma continua durante el periodo preestablecido con el objetivo de valorar la gestión de la empresa y su control interno mediante técnicas de auditoría y levantamientos de procesos.

### 3.6.4 ALCANCE

Evaluar los diferentes procesos que tiene la empresa; estos son: ingresos, egresos, facturación, proveedores, clientes, inventarios, emergencias, hospitalización, quirófano, altas, rayos X, manejo de desechos, limpieza y mantenimiento. Se utilizaron técnicas de auditoría de gestión en cada uno de los procesos mencionados. Se evaluó la gestión del periodo 2012.

### 3.6.5 METODOLOGÍA

Se aplicó el método de narrativas de procesos a la empresa describiendo detalladamente los procedimientos más importantes y los respectivos controles que la empresa ejerce para salvaguardar los recursos existentes en cada proceso.

Se aplicó el método de cuestionarios en base a preguntas diseñadas para los funcionarios y personal de las distintas áreas bajo el examen de tal forma que respuestas afirmativas indican que se cumple el control establecido, mientras que respuestas negativas indican que no se cumple con el control establecido. Algunas de las preguntas resultaron no aplicables.

Se aplicó el método de flujogramas a cada uno de los procesos, para permitir la valoración panorámica de todo el proceso mediante diagramas de flujos, y así identificar fácilmente la existencia o ausencia de controles.

Se realizó un análisis financiero trimestral, mediante el análisis horizontal y vertical de los estados financieros que presenta la empresa, así como también el análisis de los principales indicadores financieros para valorar una entidad.

Se realizó un diagrama de causa y efecto para exponer de forma generales el estado de control interno que presenta la empresa.

## 3.6.6 HALLAZGOS Y PROPUESTAS

### 3.6.6.1 Ingresos

Al evaluar el control interno del proceso de los ingresos, se pudo verificar varias falencias, entre ellas:

Existe una mezcla del efectivo de distintos negocios en el fondo rotativo. *Hospibanda Ltda.,* comparte el edificio donde coexisten otros negocios de los socios, estos son *Farmacia Santa Carmelita, Laboratorio LGBS, Tomografía y mamografía.,* que hacen uso del fondo rotativo para recibir los ingresos de cada negocio. Esto representa una gran variabilidad diaria del efectivo recibido, pudiendo haber préstamos de efectivo entre el personal o de un negocio a otro durante el día, debido a que no se realizan arqueos del fondo, como

tampoco existe un control independiente entre cada cambio del fondo rotativo de recepcionistas y auxiliares contables. El único control existente es el que realiza la auxiliar contable sobre las recepcionistas, cuando se entrega el fondo rotativo a la auxiliar.

La inexistencia de control sobre los depósitos en efectivo de la empresa se ha derivado en depósitos no realizados por el valor total de las ventas (Anexo 14), a pesar de que las ventas fueron registradas en el sistema contable. Representa una amenaza de desfalco. Se puede verificar los siguientes hallazgos.

CUADRO N° 22

| Fecha | Comprobante de ingreso | Ventas | Depositado | Diferencia |
|---|---|---|---|---|
| 05/01/2012 | 9697 | 112,00 | 12,00 | 100,00 |
| 09/01/2012 | 9704 | 748,20 | 398,70 | 349,50 |
| 08/04/2012 | 9873 | 650,40 | 575,40 | 75,00 |
| 09/04/2012 | 9875 | 273,90 | 55,00 | 218,90 |
| 14/04/2012 | 9884 | 247,50 | 158,50 | 89,00 |
| **Total ventas en efectivo** | | 2.032,00 | 1.199,60 | **832,40** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

Como se puede ver, existe una diferencia en depósitos por el valor de USD 832,40.

Se verifica que las ventas no son registradas totalmente en el control diario de ingreso por las recepcionistas, como se puede ver en el control diario de ingresos del comprobante de ingreso N° 9697. Además que las ventas no son depositadas al día siguiente por la responsable, sino que se aplazan hasta 51 días después en el peor de estos casos, debido al jineteo de recursos por parte de los socios.

También se verifica una insuficiencia de seguridad sobre el lugar donde el efectivo espera hasta ser depositado, debido a que las seguridades de este sitio pueden ser fácilmente maleables, y las únicas personas que tienen las llaves de este lugar son las auxiliares contables.

#### 3.6.6.1.1 Propuesta de ingresos

Establecer una caja registradora con una base fija de efectivo diario para la recepción de ingresos. Los ingresos percibidos de las diferentes empresas deberán ser usados en diferentes cajones de la registradora para evitar mezcla del efectivo. Con respecto a *Hospibanda Ltda.,* la persona encargada de entregar la base de efectivo diario, no deberá compartir responsabilidades de recepcionista ni tampoco de auxiliar contable. En este caso podrían ser las socias administradoras. Se propone la política de no realizar egresos de efectivo de la caja de *Hospibanda Ltda.*, debido a que ya existe una caja chica para egresos. Al finalizar el día se realiza el informe de cuadre de caja por una persona independiente de las funciones de recepción y auxiliar contable. Para controlar el cuadre de caja y los depósitos diarios, se recomienda a la alta gerencia, usar los indicadores de gestión propuestos.

### 3.6.6.2 Egresos

Al evaluar el control interno del proceso de los egresos, se pudo verificar las siguientes falencias:

Los recibos emitidos sin facultades del reglamento de comprobantes de venta y retención (Anexo 15), que funcionan como vales para justificar el egreso del efectivo del fondo rotativo; para pagar gastos varios y proveedores informales, no representan una base sólida de control, debido que no tienen firmas de autorización sobre el egreso, así como tampoco presentan una pre numeración para control. El proceso de caja chica para pagar facturas resulta una amenaza de desfalco debido a que no existen controles para cuadrar dicha caja, como tampoco se realizan arqueos de esta caja. La reposición de la caja chica está a criterio de la auxiliar contable cuando ella considere necesario, sin ningún tipo de control, representando amenaza de desfalco.

El proceso de recuperación del fondo rotativo mediante la emisión de cheques está viciado, debido a que las facturas y los vales anexados a

los comprobantes de egreso, no presentan ningún tipo de control sobre la totalización de egresos efectuados, como tampoco existe la insignia de "pagado" sobre los mismos, desencadenando la emisión de excesos de dinero. (Anexo 16)

CUADRO N° 23

| Fecha | Comprobante de egreso | Valor Cheque | Valor Real | Diferencia |
|---|---|---|---|---|
| 21/04/2012 | 8746 | 501,46 | 201,46 | 300,00 |
| 16/05/2012 | 8772 | 733,07 | 619,17 | 113,90 |
| 13/06/2012 | 8823 | 670,16 | 609,46 | 60,70 |
| 26/06/2012 | 8836 | 934,75 | 864,11 | 70,64 |
| **Total egreso de efectivo** | | 2.839,44 | 2.294,20 | **545,24** |

**Fuente:** Hospibanda Ltda.
**Elaboración:** Xavier Coronel

De los comprobantes de egresos revisados hubo USD 545,24 emitidos en exceso, debido a que los valores reales que se encontraban anexados a los comprobantes de egreso, resultaban ser inferiores. Todos los cheques para recuperar el fondo rotativo se encuentran a nombre de la auxiliar contable de la empresa, esto cambia el concepto del pago y falsea la naturaleza del egreso; además esta práctica, resulta una amenaza de desfalco para la empresa.

Debido a que el proceso de egresos finaliza en el proceso de ingresos cuando se deposita el efectivo, desencadena que el efectivo salga de la entidad dos veces, siendo innecesaria esta práctica. Fruto de esto se puede evidenciar diferencias en las conciliaciones bancarias (Anexo 17). Según la conciliación bancaria anexada, la explicación de las diferencias, resultan de depósitos no registrados por el banco, con fechas de dos meses atrás a la fecha de conciliación, por el valor total de USD 4.851,71. Y de cheques girados no cobrados con fechas desde 10 meses atrás a la fecha de conciliación por el valor total de USD 5.170,82. Aun así, existe una diferencia sin explicación de USD 319,11. Este problema se repite en las 5 cuentas bancarias que posee la empresa.

**3.6.6.2.1Propuesta de egresos**

Eliminación del proceso de emisión de recibos sin facultades del reglamento de comprobantes de venta y retención, y utilizar las liquidaciones de compras y servicios como lo expresa el Art.13 del reglamento de comprobantes de venta y retención. La empresa podría gestionar la inscripción del RUC de los proveedores de servicios informales frecuentes, con el fin de que puedan facturar los servicios prestados. Se propone la política de realizar arqueos de caja chica al menos

una vez por semana por una persona independiente de funciones de caja y contabilidad, en este caso la socia administradora.

Debido a los controles inexistentes para los egresos de la empresa, se propone el pago de proveedores mediante cheque a nombre del proveedor cuando estos egresos sean iguales o mayores a USD 100.00. Y para los egresos corrientes, se propone una caja chica semanal de USD 100.00. Solamente se efectuará el pago desde la caja chica, con documentos habilitantes, como son facturas o liquidación de compras y servicios.

Para el control de cheques emitidos y egresos de caja chica, se propone el uso de los indicadores de gestión establecidos.

La implementación de esta propuesta, eliminará la innecesaria doble salida del efectivo de la empresa, así como control de egresos autorizados por quienes firman las chequeras de la empresa. Fruto de esta medida, también se

plantea la política de realizar conciliaciones bancarias con firmas de autorización de quien elabora y de quien aprueba la conciliación.

#### 3.6.6.3 Gastos

Los gastos que se justifican mediante los recibos sin facultades del reglamento de comprobantes de venta y retención, son gastos de varios, gastos de proveedores informales y gastos de socios.

La realización de esta práctica no resulta tributariamente justificable, por ende todos estos gastos resultan en la no deducibilidad de los mismos, afectando directamente a la base imponible declarada en la declaración del impuesto a la renta. Esta práctica resulta una amenaza tributaria, debido a las glosas que se pueden derivar.

Además se puede evidenciar que no existen controles para la autorización de egresos mediante este tipo de recibos. La autorización

verbal por parte de la auxiliar contable, cuando no está la socia administradora, no resulta un control fiable, puesto que no se registran evidencias de autorización. También por la práctica cotidiana, la recepcionista autoriza empíricamente los egresos constantes que se efectúan diariamente.

Asimismo, la empresa justifica todos los egresos sin facultades del reglamento de comprobantes de venta y retención mediante facturas no atribuibles a este tipo de negocio. (Anexo 18) Estas facturas de: honorarios de servicios médicos, de venta de maquinaria, de aparatos eléctricos, de servicios de alimentación, de suministros de oficina, entre otros; alteran las cuentas de egreso de la empresa y la situación financiera de la misma, puesto que se asignan a la cuenta de egreso que más se asemeje a la operación justificada. Esto desemboca en la imposibilidad de realizar un análisis financiero, así como sesgar totalmente la toma de decisiones de la gerencia. La suma de este tipo de facturas, desde enero hasta agosto de 2012, alcanza los USD 24.267,03 Las subcuentas de egreso donde se encuentran estas facturas son: “honorarios”, “otros gastos indirectos”, “gastos trabajo ocasional”, “gastos administrativos”, “mantenimiento y reparación” y “otros gastos de personal”.

De igual forma, varias de estas facturas no son válidas porque no reúnen los requisitos de llenado para facturas que establece el Art.19 del reglamento de comprobantes de venta y retención. Se puede verificar que las retenciones realizadas a estas facturas, las asume la empresa, aumentando la carga tributaria mensual a ser declarada.

La práctica de justificar estos vales, significan una amenaza de desfalco para la empresa, puesto que al no existir controles para justificar estos egresos, se pueden facturar cantidades más altas que las que realmente egreso la compañía. No existe un proceso establecido para esta práctica, lo realizan cuando el contador cree que es necesario.

Se puede verificar que los principales gastos que tienen los socios, son de alimentación, movilización y telefonía celular. De los documentos revisados, estos gastos ascienden a los USD 496,14 (Anexo 19)

Se puede evidenciar un aumento fuera de la tendencia normal en el gasto de teléfono, debido a que se realizan llamadas internacionales, y

la empresa no posee proveedores fuera del país con los cuales establecer algún tipo de negociación. Estos gastos pertenecen a los socios.

#### 3.6.6.3.1Propuesta de gastos

Aplicar la propuesta de egresos con respecto a la utilización de liquidación de compras y servicios. Implementación de políticas de presupuestos mensuales de gastos y uso de los indicadores de gestión establecidos para gastos.

### 3.6.6.4 Clientes

Al analizar el proceso de clientes de la empresa, se puede verificar que no se registran las transacciones de ventas a crédito según el principio de devengamiento por porcentaje de realización como lo establece la normativa vigente; ocasionando distorsión de la información desde la fecha de ocurrencia del hecho generador de la venta, hasta el momento del registro contable, afectando materialmente al estado de situación

financiera, debido a que los mayores ingresos que tiene la empresa provienen de las aseguradoras médicas. Esto se puede revelar en el análisis de cuentas por cobrar versus ventas del análisis financiero.

Las aceptaciones verbales provenientes de la socia administradora, con respecto a las prefacturas preparadas por la auxiliar contable, no representa una base sólida que permita el control sobre las mismas, debido a que no existe evidencia escrita, ni control que se pueda ejercer sobre las mismas.

La empresa no posee estándares de precios establecidos para todos los servicios que oferta en la clínica, la recepcionista solamente cuenta con algunos precios de los servicios ofertados (Anexo 2), los demás son necesariamente consultados a la socia administradora de la empresa. Además existen deficiencias de control, al momento de realizar los descuentos de los servicios ofertados, ya que estos descuentos son verbales y sin ningún tipo de análisis sobre el porcentaje de descuento a ser ofrecido.

Tampoco se verifican periódicamente los saldos de clientes, por una persona diferente a la que realiza las funciones de auxiliar contable.

#### 3.6.6.4.1 Propuesta de clientes

Aplicar la normativa contable NIIF vigente con respecto al registro de ventas a crédito. Realizar por parte de la gerencia, autorizaciones escritas con respecto a la aceptación de prefacturas de los seguros médicos. La empresa debe realizar un estado de costos de producción y ventas que permitan conocer el costo real incurrido en cada servicio ofertado, para de tal manera conocer el costo real incurrido y poder establecer un porcentaje de descuento adecuado, porque de otra manera, la empresa podría estar ofertando descuentos que se acercan al costo de los servicios ofrecidos, disminuyendo la rentabilidad de la empresa.

Aplicar el indicador de gestión propuesto para clientes, de esta manera se exige un control sobre los saldos periódicos de cuentas por cobrar.

### 3.6.6.5 Proveedores

El proceso de proveedores presenta las siguientes falencias:

El pasivo corriente de la empresa está estructurado a diciembre del 2012, por el 96,92% de los pasivos totales. La empresa tiene problemas de estructuración de sus pasivos, ya que posee pasivos de más de doce meses y la normativa contable contempla, que estos pasivos se revelarán como pasivos no corrientes. Además la empresa tampoco registra los pasivos que se derivan de las ventas a crédito a los seguros médicos en el momento del hecho generador, sino que las registra en el momento en que recibe la autorización del seguro para emitir la factura preaprobada. Esto de igual forma, afecta materialmente al estado de situación financiera, porque se registran en fechas diferentes los pasivos adquiridos. Asimismo, se evidencia el registro de pasivos por concepto de arrendamiento a los socios en los meses de octubre, noviembre y diciembre de forma abrupta.

La evaluación del aumento de demanda de pacientes es de manera empírica por parte de la socia administradora, ya que es quien evalúa

la necesidad de contratar más personal en la empresa, o de realizar alianzas con médicos especialistas para que ofrezcan sus servicios médicos en la clínica.

La empresa no posee cotizaciones u órdenes de compras para la adquisición de sus existencias, la socia administradora se basa en las recomendaciones de terceros, precios convenientes y líneas de crédito a las cuales acceder. No se manejan bases de datos de proveedores.

#### 3.6.6.5.1 Propuesta de proveedores

Aplicar la normativa contable NIIF vigente con respecto al registro de pasivos. Ya que la empresa tiene obligaciones pendientes con los socios por concepto de arrendamientos, se debe provisionar estos pasivos mes a mes, no de forma irregular ya que se desvirtúa la realidad del negocio. La empresa debe realizar modelos y escenarios de ventas con el fin de prever de una manera técnica los posibles escenarios en los que la empresa incurrirá, además recoger los datos históricos que la empresa tiene para analizar posibles tendencias en ingresos.

La empresa debe efectuar cotizaciones de compras para de esta manera controlar y seleccionar los proveedores más convenientes, registrar una base de datos de proveedores que le permita hacer frente en caso de tener contingentes.

Aplicar el indicador de gestión propuesto para proveedores.

#### 3.6.6.6 Inventarios

La empresa no tiene ningún procedimiento para conocer el costo de sus existencias debido a que todas las existencias las asigna directamente al gasto, afectando al estado de situación financiera. El único registro existente que tiene la empresa, con respecto a sus existencias, es el control de placas de rayos X (Anexo 20), sin embargo este control carece de información financiera con respecto a los costos incurridos. La empresa no tiene control de inventarios por lo que pueden existir robos de existencias y no ser detectados.

#### 3.6.6.6.1 Propuesta de inventarios

Aplicar la normativa NIIF vigente con respecto a inventarios, y asignar el costo de los inventarios mediante el método FIFO (First In, First Out), de esta manera las existencias no serán registradas como gastos de la empresa, y se reflejará esta información en el estado de situación financiera. Aplicar el indicador de gestión propuesto para el control de inventarios.

### 3.6.6.7 Horas Extras

La gestión de la empresa representa una gran amenaza con respecto a las horas suplementarias y extraordinarias del personal, debido que se puede verificar que dichas horas que se pagaron al personal, no fueron reconocidas en el rol de pagos, y a la fecha de realización de este trabajo, tampoco lo siguen haciendo (Anexo 21). Las horas suplementarias y extraordinarias forman parte de la materia gravada de cada trabajador, aumentando su remuneración imponible, afectando así a los valores declarados al Seguro Social Obligatorio, como por ejemplo, los aportes personales, patronales, fondos de reserva y los

que se ordenaren. En este caso, el patrono privado tiene responsabilidad solidaria según el Art. 75 de la ley de seguridad social. Además se ven alterados el decimotercer sueldo según el Art. 111 del código del trabajo, puesto que tienen derechos los trabajadores a una remuneración equivalente a la doceava parte de las remuneraciones que hubiesen percibido durante el año calendario. Así como también están alteradas el rubro de las vacaciones, según el Art. 71 del código del trabajo, la liquidación de vacaciones se realiza de la veinticuatroava parte de lo percibido por el trabajador durante un año completo de trabajo tomando en cuenta lo pagado al trabajador por horas ordinarias, suplementarias y extraordinarias de labor y toda otra retribución accesoria que haya tenido el carácter de normal en la empresa en el mismo período.

La empresa tiene amenaza de juicio de coactivas por incumplimiento de la ley; según el Art. 630 del código del trabajo, las multas impuestas por la violación a las normas del código, serán recaudadas mediante procedimiento coactivo, de igual forma el Art. 94 de la ley de seguridad social expresa que, la empresa tiene amenaza de coactiva puesto que posee responsabilidad patronal.

Asimismo se puede verificar que la empresa no posee un control para definir las horas extras, debido a que no existe un control definido como la tarjeta de tiempo, esto además de dificultar el control de ingreso y salida del personal, dificulta la evaluación de horas extras incurridas por persona.

#### 3.6.6.7.1 Propuesta de horas extras

La implementación de tarjetas de tiempo, permite el control adecuado del ingreso y salida del personal en la empresa, además provee la información exacta sobre las horas suplementarias incurridas por el personal. Se debe realizar el reconocimiento de horas suplementarias en el rol de pagos del personal.

Aplicar los indicadores de gestión propuestos para esta área, aumentará el control existente y permitirá la evaluación financiera de otorgar horas suplementarias al personal o realizar una mejor gestión economizando recursos mediante la contratación de servicios por honorarios.

### 3.6.6.8 Activos

En el proceso de reconocimiento de activos, se pudo verificar que la entidad no realiza el reconocimiento de propiedad planta y equipo, sino que los registra al gasto (Anexo 22). Esta práctica afecta directamente al estado de situación financiera de la empresa. La norma NIC 16, párrafo 6 expresa:

"Las propiedades, planta y equipo son activos tangibles que:

(a) Posee una entidad para su uso en la producción o suministro de bienes y servicios, para arrendarlos a terceros o para propósitos administrativos; y
(b) Se esperan usar durante más de un periodo.

El párrafo 7 expresa:

"Un elemento de propiedades, planta y equipo se reconocerá como activo si, y sólo si:
(a) sea probable que la entidad obtenga los beneficios económicos futuros derivados del mismo; y
(b) el costo del elemento puede medirse con fiabilidad."…

Y en el párrafo 8 de la misma norma, acota:

"De forma similar, si las piezas de repuesto y el equipo auxiliar sólo pudieran ser utilizados con relación a un elemento de propiedades, planta y equipo, se contabilizarán como propiedades, planta y equipo."

#### 3.6.6.8.1 Propuesta de activos

Reconocer la propiedad planta y equipo de la empresa mediante la normativa contable vigente.

### 3.6.6.9 Control de calidad

La empresa no tiene controles específicos, para evaluar la satisfacción del cliente. Es necesario en la organización evaluar la satisfacción de los clientes en los diferentes departamentos de servicio de la empresa, puesto que esto permitirá realizar cambios correctivos, situación que se verá reflejada en el aumento de ventas.

#### 3.6.6.9.1 Propuesta de control de calidad

Aplicar los indicadores de gestión correspondientes a evaluar la calidad de los servicios ofertados.

# 4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 4.1 CONCLUSIONES

- Al ser evaluado el control interno existente en la empresa durante el periodo 2012 y a la realización de este trabajo, mediante el levantamiento de información de procesos, por procedimientos de auditoría, la empresa posee grandes debilidades en su control interno existente. En mi opinión, los estados financieros que presenta la empresa *Hospibanda Ltda.* del periodo 2012, no presentan razonabilidad, debido a las desviaciones de información halladas en las cuentas de activos y pasivos, así como también en el registro de ingresos y egresos de la empresa. Los hallazgos se detallan en el informe general del presente trabajo.

- Existen pérdidas de recurso monetario por los faltantes en los depósitos de efectivo que están anexados a los comprobantes de ingreso de la empresa. Esto se deriva por la inexistencia de controles sobre el efectivo en el proceso de ingresos desde la recaudación, depósito y registro contable que realiza la auxiliar contable de la empresa. También ha desencadenado en pérdidas de recurso monetario el proceso de pago de egresos mediante la caja chica que tiene la auxiliar contable, puesto que se

restituye esta caja del fondo rotativo sin ningún control establecido, como tampoco se realizan cuadres ni arqueos de esta caja. El proceso de restitución del efectivo del fondo rotativo, mezcla el proceso de egresos con los ingresos, logrando que el efectivo egrese de la empresa dos veces sin ningún control establecido, causando pérdidas monetarias. Al existir diferencias de rubros entre el efectivo depositado y el efectivo registrado en libros contables, se revela una información distorsionada en los estados financieros que se deriva en una toma de decisiones inadecuada porque la información discrepa con la realidad del negocio.

- Existe jineteo de recursos por parte de los socios de la empresa, mediante préstamos temporales recibos del fondo rotativo. La mezcla de intereses personales con los de la empresa resulta en el uso indebido del efectivo afectando directamente a la empresa. Esta es una práctica común en la empresa, no permitiendo a la misma contar con los recursos monetarios necesarios a tiempo.

- Los comprobantes de egreso no corresponden a los valores de cheques emitidos. Los cheques egresan por un monto diferente al establecido en los comprobantes de egreso y las partidas contables que se registran a partir de estos hechos, revelan una información diferente a la transacción ocurrida; la emisión de los cheques a nombre de la auxiliar contable desvirtúa la naturaleza del egreso. Estas discrepancias de información deberían revelarse en las conciliaciones bancarias, sin embargo no se reflejan en las conciliaciones de ninguna de las cinco cuentas bancarias de la

empresa, todas presentan inconsistencias. No se realizan conciliaciones bancarias que brinden información con fidelidad.

- Los gastos de la compañía mediante egresos del fondo rotativo sin formalidades del reglamento de comprobantes de venta y retención representan un control interno insuficiente, generan una cadena de amenazas tributarias para la empresa, debido a que estos egresos no representan deducibilidad; las facturas no atribuibles a este tipo de negocio, que justifican estos gastos no deducibles, tampoco representan deducibilidad debido a que no cumplen con los requisitos de llenado para facturas que establece el Art.19 del reglamento de comprobantes de venta y retención. El monto justificado a la revisión de este trabajo fue de USD 24.267,03. Existe un aaumento de gastos de gestión debido al reconocimiento por parte de la empresa de las retenciones en la fuente que generan estas facturas.

- Existe una mala conceptualización de los gastos registrados, fruto de la justificación de gastos mediante facturas de otros negocios, adulterando la información contable a causa del registro de gastos que no correspondieron por gastos que se efectuaron realmente. Las subcuentas alteradas son: “honorarios”, “otros gastos indirectos”, “gastos trabajo ocasional”, “gastos administrativos”, “mantenimiento y reparación” y “otros gastos de personal”

- Los ingresos no son registrados en su debido momento de imputación, fruto de esto, existen partidas de ingreso con crecimientos de hasta 8191.67% de un trimestre a otro. También las partidas de egreso no son registradas en su debido momento, causando crecimientos de hasta 2007,80 % de un mes a otro.

- Los ingresos y egresos reflejados en los estados financieros no permite realizar un debido análisis financiero, dificultando la evaluación del verdadero rendimiento financiero y económico que tiene la empresa, así como la toma de decisiones que de esta información se derive.

- Los registros de clientes y proveedores presentan desviaciones de información debido a la omisión de normativa contable vigente con respecto al principio del registro de ingresos por devengamiento por porcentaje de realización, y al principio del registro de provisiones de pasivos.

- Existe un delegamiento excesivo de funciones al cargo que desempeña la auxiliar contable, puesto que ejerce funciones en los procesos de ingresos, egresos, proveedores, facturación, clientes e inventarios sin controles existentes que permitan salvaguardar los activos de la empresa.

- En los procesos de proveedores y clientes se puede verificar la inexistencia de controles escritos que permitan ofrecer un control interno adecuado, la gestión existente en la empresa es controlada de forma verbal en estos procesos.

- Los inventarios, como también los activos de propiedad planta y equipo adquiridos por la empresa no se encuentran reflejados en el estado de situación financiera, puesto que son registrados directamente al gasto.

- La gestión sobre las horas extras de personal, se derivan en amenazas de juicio de coactivas, debido al incumplimiento del código de trabajo y a la ley de seguridad social, puesto que no se registran horas suplementarias y extraordinarias del personal en el rol de pagos declarados al Seguro Social Obligatorio, afectando directamente a los valores declarados de aportes personales, aportes patronales, decimotercer sueldo, fondos de reserva, vacaciones y a los que tuvieran lugar.

- Los procesos de emergencias, hospitalización, quirófano, altas, manejo de desechos y limpieza y mantenimiento poseen un control interno alto, se deben seguir conservando estos controles y renovándolos para lograr el mejoramiento continuo sobre estos procesos.

## 4.2 RECOMENDACIONES

- Registrar las transacciones contables, haciendo el uso de la NIIF. Esta práctica brindará a la alta gerencia una información real sobre el negocio y permitirá realizar análisis financieros para la toma de decisiones adecuada.

- Establecer una caja registradora con una base fija de efectivo diario para la recepción de ingresos. Se recomienda el uso de los indicadores de gestión de cuadre de caja y depósitos diarios, reduciría los riesgos y amenazas halladas en este proceso, aumentando un mayor valor y control en este proceso debido a la vigilancia sobre todos los ingresos de la empresa, así como los depósitos del efectivo en los bancos.

- Se recomienda dejar la práctica del uso de fondos de la empresa como préstamos personales para los socios, esto beneficiaría al control del efectivo diario aumentando así la liquidez de la empresa.

- Se recomienda el control de pago de proveedores mediante cheque; el uso del cheque para el pago de proveedores ofrece un mayor control sobre las salidas de efectivo de la empresa. El cuadre de caja semanal sobre la caja chica ofrece un mayor control sobre egresos corrientes. La gestión de egresos de la empresa

mejoraría y reduciría los riesgos y amenazas halladas en este proceso, aportando un control directo sobre los egresos en efectivo.

- Los gastos que no tienen formalidades del reglamento de comprobantes de venta y retención, no representan costos y gastos imputables al ingreso, puesto que al no poder ser justificados debidamente, estos son gastos no deducibles. Se recomienda realizar liquidaciones de compras de bienes y prestación de servicios conforme a lo que expresa el Art. 13 del Reglamento de comprobantes de venta, retención y documentos complementarios, así como también facturar a nombre de la empresa con los requisitos que establece el mismo reglamento mencionado.

- Implementar el uso de aprobaciones escritas por parte de la gerencia y aumentar el control sobre el cobro de cartera para los seguros médicos, siendo que las aseguradoras médicas representan el mayor ingreso que recibe la empresa, aumentaría la liquidez de la misma.

- Regular los gastos de la empresa mediante presupuestos y establecer un control de inventarios mediante el uso de kardex de inventarios por el método FIFO; además que se vería afectado positivamente el estado de situación financiera.

- Controlar las horas suplementarias y extraordinarias del personal; permitirá reducir las amenazas encontradas sobre este proceso, beneficiando a los empleados y a la empresa, así como también establecer un control sobre los costes que representa esta partida.

- Evaluar el control de calidad de la empresa mediante el indicador propuesto, medirá la satisfacción del cliente en los departamentos en donde se aplica, ofreciendo así una información que permita tomar los correctivos necesarios y aumentar la calidad sobre estos servicios.

- Se recomienda un reestructuramiento del plan de cuentas de la empresa, debido a que varias de las cuentas se encuentran repetidas y muchas de las cuales no reflejan la naturaleza de la transacción contable, dificultando el análisis de la información. Además existen pasivos de más de 12 meses en los pasivos corrientes, necesitando una reestructuración de los pasivos corrientes hacia pasivos no corrientes.

- La empresa necesita realizar presupuestos globales de toda la gestión financiera con el fin de planificar los recursos en los que serán invertidos en cada partida presupuestaria, de esta manera los indicadores de gestión para control de gastos totales y para control de gastos de gestión propuestos en este trabajo, tendrán su correcto funcionamiento y se reducirán gastos no presupuestados, aumentando la rentabilidad de la empresa

## BIBLIOGRAFÍA


1. (s.f.). Recuperado el 15 de Junio de 2013, de Asociación Española de Cirujanos: http://www.aecirujanos.es/secciones/cirugia_mayor_ambulatoria_publicaciones.php
2. *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.* (2002). Quito.
3. *Constitución de la República del Ecuador.* (2008). Montecristi.
4. *Ley de Seguridad Social.* (2009).
5. *The Global Economy*. (2011). Recuperado el 14 de Diciembre de 2013, de http://es.theglobaleconomy.com/Ecuador/indicator-SH.XPD.PCAP/
6. *Ley de Seguridad Social* . (2013). Quito.
7. Amador A, S. (2008). *Auditoría Administrativa.* McGraw-Hill.
8. Armas Raúl, G. (2008). *Auditoría de Gestión: conceptos y métodos.* Félix.
9. *Asociación Española para la Calidad Indicadores de Gestión,*. (s.f.). Recuperado el 24 de Enero de 2014, de http://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/indicadores
10. Benjamin Franklin, E. (2001). Auditoría Administrativa. En B. F. Enrique, *Auditoría Administrativa* (Primera ed., pág. 18). México DF, México: McGraw-Hill.
11. Contraloría General del Estado. (2007). *Manual de Auditoría de Gestión* (Tercera ed.).
12. Dhirendra Kumar. (2008). *Six Sigmas, Las mejores prácticas.* Bogotá: Panamericana Editorial.
13. Enrique, B. F. (2001). Auditoría Administrativa. En B. F. Enrique, *Auditoría Administrativa* (Primera ed., pág. 18). México DF, México: McGraw-Hill.
14. Estupiñán, G. R. (2006). *Análisis Financiero y de Gestión.* Bogotá: Ecoe Ediciones.
15. Estupiñan, R. (2002). Control Interno y Fraudes. En R. Estupiñan, *Control Interno y Fraudes* (pág. 240). Bogotá: ECOE.

16. Estupiñán, R. (2002). Control Interno y Fraudes. En R. Estupiñán, *Control Interno y Fraudes* (pág. 240). Bogotá: ECOE.

17. Galárraga, M. G. (s.f.). *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Recuperado el 16 de Diciembre de 2013, de http://www.puce.edu.ec/sitios/investigacion/ponencias-simposio/pdf/PON-Herrera_Galarraga_Marco_Ecuador_equidadensalud.pdf

18. García Leal, C. (2012). *RRHH Responsabilidad Social y Corporativa.* McGraw-Hill.

19. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.* (s.f.). Recuperado el 18 de Noviembre de 2013, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/anuario-de-recursos-y-actividades-de-salud/

20. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). *www.ecuadorencifras.gob.ec.* Recuperado el 06 de 11 de 2013, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/cotopaxi.pdf

21. *Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad.* (s.f.). Recuperado el 12 de Junio de 2013, de http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UEH.pdf

22. *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.* (s.f.). Recuperado el 10 de Junio de 2013, de Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/BQ.pdf

23. *Ministerios de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.* (s.f.). Recuperado el 12 de Junio de 2013, de http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UUH.pdf

24. R, L., & Villacrés N, H. R. (s.f.). *Scielo.* Recuperado el 18 de Diciembre de 2013, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013

25. Redondo, R. (1996). *www.ub.edu/web/ub/ca/.* Recuperado el 3 de Enero de 2014, de Universitat de Barcelona: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/13223/1/Auditoria%20de%20gesti%C3%B3n.pdf

26. Samuel Mantilla, A. (2009). *Auditoría del Control Interno.* Bogotá: Ecoe Ediciones.

27. Whittington, R. (2001). Auditoría un Enfoque Integral. En W. Ray, *Auditoría un Enfoque Integral* (pág. 172). McGraw-Hill.

## ANEXO 1

| BALANCE GENERAL 2012 | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CODCTA** | **NOMCTA** | **ENERO** | **FEBRERO** | **MARZO** | **ABRIL** | **MAYO** | **JUNIO** | **JULIO** | **AGOSTO** | **SEPTIEMBRE** | **OCTUBRE** | **NOVIEMBRE** | **DICIEMBRE** |
| 1. | **ACTIVO** | **198.228,20** | **205.945,18** | **204.216,85** | **198.941,04** | **193.369,06** | **188.026,72** | **205.275,13** | **210.293,46** | **206.840,86** | **195.937,83** | **193.845,17** | **179.091,79** |
| 1.1. | **CORRIENTE** | **38.003,69** | **46.248,63** | **45.048,26** | **40.300,41** | **35.256,39** | **30.442,01** | **48.218,38** | **53.764,67** | **50.840,03** | **40.464,96** | **38.900,26** | **37.263,78** |
| 1.1.1. | CAJA | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 | 155,59 |
| 1.1.2. | BANCOS | 9.716,17 | 19.238,33 | 15.959,85 | 15.441,10 | 7.667,82 | 7.263,55 | 6.842,01 | 9.417,88 | 13.107,44 | 13.242,22 | 12.531,07 | 7.908,56 |
| 1.1.3. | CUENTAS Y DOC.POR COBRAR | 25.834,34 | 24.510,55 | 26.521,05 | 22.177,98 | 24.804,37 | 20.378,50 | 38.038,36 | 40.927,04 | 33.726,22 | 23.187,75 | 22.285,46 | 25.218,30 |
| 1.1.32. | IMPUESTOS | 169,51 | 216,08 | 283,69 | 397,66 | 500,53 | 516,29 | 1.054,34 | 1.136,08 | 1.722,70 | 1.751,32 | 1.800,06 | 1.853,25 |
| 1.1.4. | INVENTARIOS | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 | 2.128,08 |
| 1.2. | **ACTIVO FIJO** | **158.562,52** | **158.034,56** | **157.506,60** | **156.978,64** | **156.450,68** | **155.922,72** | **155.394,76** | **154.866,80** | **154.338,84** | **153.810,88** | **153.282,92** | **140.225,89** |
| 1.2.1.01. | MAQ.EQUIPO | 127.304,93 | 126.776,97 | 126.249,01 | 125.721,05 | 125.193,09 | 124.665,13 | 124.137,17 | 123.609,21 | 123.081,25 | 122.553,29 | 122.025,33 | 115.251,56 |
| 1.2.1.02. | MUEBLES Y ENSERES | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 26.631,15 | 21.363,45 |
| 1.2.1.03. | EQUIPOS DE COMPUTO | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 4.626,44 | 3.610,88 |
| 1.3. | **ACTIVO DIFERIDOS** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.436,88** | **1.377,01** |
| 1.4. | **CUENTAS POR LIQUIDAR** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** | **225,11** |
| 2. | **PASIVO** | **(173.461,29)** | **(176.627,87)** | **(167.277,83)** | **(162.508,40)** | **(158.846,06)** | **(157.298,70)** | **(153.215,11)** | **(150.769,35)** | **(149.558,04)** | **(150.491,91)** | **(155.004,68)** | **(161.770,82)** |
| 2.1. | **PASIVO CORRIENTE** | **(164.039,09)** | **(167.205,67)** | **(157.855,63)** | **(153.086,20)** | **(149.423,86)** | **(147.876,50)** | **(143.792,91)** | **(141.347,15)** | **(140.135,84)** | **(141.069,71)** | **(145.582,48)** | **(152.621,22)** |
| 2.1.1. | Cuentas y Doc. por Pagar | (137.259,93) | (140.028,38) | (131.427,27) | (126.716,92) | (122.960,73) | (123.181,58) | (120.059,21) | (117.904,95) | (121.452,22) | (121.177,81) | (125.767,18) | (135.212,61) |
| 2.1.22. | Provision Ben.Soc.ADMINIS | (11.730,99) | (11.633,33) | (11.622,81) | (11.715,94) | (11.714,94) | (11.650,56) | (11.456,67) | (11.172,08) | (7.528,07) | (7.919,72) | (7.966,07) | (4.994,39) |
| 2.1.3. | Otras Cuentas por Pagar | (1.040,44) | (1.536,23) | (797,82) | (645,61) | (740,46) | (937,40) | (920,54) | (913,63) | (719,55) | (1.536,18) | (1.413,23) | (1.978,22) |
| 2.1.4. | UTILIDADES POR PAGAR | (14.007,73) | (14.007,73) | (14.007,73) | (14.007,73) | (14.007,73) | (12.106,96) | (11.356,49) | (11.356,49) | (10.436,00) | (10.436,00) | (10.436,00) | (10.436,00) |
| 2.2. | **OTROS PASIVOS CORRIENTES** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.216,45)** | **(4.163,95)** |
| 2.2.05. | PASIVO DIFERIDO | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.259,94) | (1.207,44) |
| 2.2.1. | Documentos por Pagar | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) | (2.956,51) |
| 2.3. | **Otros Pasivos** | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (4.985,65) |
| 2.3.1. | Provisiones | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (5.205,75) | (4.985,65) |
| 3. | **PATRIMONIO** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** | **(16.540,33)** |
| 3.1. | **CAPITAL SOCIAL** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** | **90.593,75** |
| 3.1.1. | Capital Suscrito | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) | (400,00) |
| 3.1.2. | Reservas | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) | (1.253,27) |
| 3.1.4. | Utilidades | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) | (2.283,40) |
| 3.1.5. | Pérdidas | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 | 124.530,42 |
| 3.1.6. | Aporte Futura Capitalizacion | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) | (30.000,00) |
| 3.3. | **RESULTADOS** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** | **(107.134,08)** |

| ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL 2012 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CODCTA** | **NOMCTA** | **ENERO** | **FEBRERO** | **MARZO** | **ABRIL** | **MAYO** | **JUNIO** | **JULIO** | **AGOSTO** | **SEPTIEMBRE** | **OCTUBRE** | **NOVIEMBRE** | **DICIEMBRE** | **ANUAL** |
| **4.** | **INGRESOS** | **22.401,15** | **24.423,44** | **18.402,78** | **17.457,79** | **15.811,79** | **16.203,28** | **37.882,69** | **23.541,96** | **19.141,64** | **13.836,42** | **16.288,45** | **20.084,38** | **245.475,77** |
| **4.1.** | **Ventas** | **22.401,15** | **24.423,44** | **18.402,78** | **17.457,79** | **15.811,79** | **16.203,28** | **37.882,69** | **23.541,96** | **19.141,64** | **13.836,42** | **16.288,45** | **19.675,37** | **245.066,76** |
| 4.1.01 | Ventas HOSPITALZADOS | 9.827,03 | 7.884,01 | 5.446,81 | 7.238,05 | 4.258,35 | 6.019,29 | 6.373,08 | 3.834,72 | 4.456,32 | 3.730,09 | 5.554,82 | 5.977,23 | **70.599,80** |
| 4.1.04 | VENTAS EMERGENCIA | 2.446,12 | 2.901,60 | 3.326,35 | 3.323,25 | 2.012,97 | 1.899,87 | 1.743,66 | 1.531,70 | 1.860,85 | 1.811,85 | 2.390,28 | 2.458,85 | **27.707,35** |
| 4.1.05 | EXAMENES LABORATORIO | 639,84 | 298,02 | - | 181,35 | 490,65 | 41,00 | 66,49 | 270,73 | 66,50 | - | 20,00 | 500,00 | **2.574,58** |
| 4.1.06 | HONORARIOS | 2.798,00 | 3.031,53 | 3.361,79 | 1.476,00 | 2.900,51 | 1.331,11 | 21.574,00 | 9.566,80 | 4.356,81 | 3.816,48 | 2.062,14 | 2.802,53 | **59.077,70** |
| 4.1.07 | MEDICINAS | 842,45 | 640,28 | 409,90 | 280,94 | 610,11 | 73,31 | 289,79 | 516,81 | 139,53 | - | - | 803,82 | **4.606,94** |
| 4.1.08 | DIETAS PACIENTE | 289,00 | 440,00 | 357,00 | 264,00 | 247,00 | 289,50 | 296,00 | 214,00 | 260,00 | 164,00 | 282,00 | 268,50 | **3.371,00** |
| 4.1.10 | PORCENTAJE DE CONSULTAS | - | - | 24,00 | 24,00 | 872,00 | 1.094,00 | 1.405,60 | 992,00 | 938,00 | 848,00 | 1.123,00 | 1.432,00 | **8.752,60** |
| 4.1.11 | VENTA ARRIENDO | 1.500,20 | 5.725,20 | 1.147,20 | 1.780,20 | 1.925,20 | 3.109,70 | 2.740,20 | 3.735,20 | 1.803,34 | 1.555,00 | 2.741,21 | 2.457,44 | **30.220,09** |
| 4.1.14 | RADIOGRAFIAS | 3.601,76 | 2.921,44 | 4.229,73 | 2.585,00 | 2.495,00 | 2.345,50 | 3.243,87 | 2.880,00 | 5.205,29 | 1.911,00 | 2.040,00 | 2.770,00 | **36.228,59** |
| 4.1.17 | TOMOGRAFIAS | 456,75 | 431,36 | 100,00 | 155,00 | - | - | - | - | 55,00 | - | 75,00 | 55,00 | **1.328,11** |
| 4.1.18 | EQUIPO DE LAPAROSCOPIA | - | 150,00 | - | 150,00 | - | - | 150,00 | - | - | - | - | 150,00 | **600,00** |
| **4.5.** | **OTROS INGRESOS** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **409,01** | **409,01** |
| **5.** | **GASTOS** | **14.174,57** | **19.873,04** | **10.781,07** | **17.964,17** | **17.721,43** | **19.998,26** | **16.550,69** | **16.077,87** | **21.382,93** | **31.210,11** | **22.893,88** | **41.603,90** | **250.231,92** |
| **5.1.** | **GASTOS OPERACIONALES** | **7.028,27** | **9.737,03** | **4.339,45** | **5.942,08** | **8.841,81** | **6.090,10** | **6.862,76** | **6.423,85** | **9.718,66** | **7.304,89** | **6.554,72** | **18.534,74** | **97.378,36** |
| 5.1.10. | Materiales Directos | 2.410,43 | 2.531,91 | 1.384,66 | 1.483,56 | 1.414,95 | 1.376,12 | 1.409,24 | 1.949,82 | 839,22 | 2.933,66 | 1.305,47 | 1.604,34 | **20.643,38** |
| 5.1.20. | GASTOS TRABAJO OCACIONAL | 2.938,33 | 5.876,66 | - | 3.379,06 | 3.642,07 | 3.632,40 | 3.278,66 | 3.465,44 | 3.687,56 | 3.361,02 | 3.492,00 | 3.411,62 | **40.164,82** |
| 5.1.21. | Beneficios Sociales | 377,00 | 734,00 | 20,00 | 466,40 | 462,85 | 464,00 | 387,96 | 402,33 | 376,42 | 428,35 | 424,29 | 367,14 | **4.910,74** |
| 5.1.22. | Otros Gastos de Personal | 774,55 | 66,50 | 2.406,83 | 85,10 | 2.793,98 | 89,62 | 1.258,94 | 78,30 | 4.287,50 | 53,90 | 805,00 | 94,61 | **12.794,83** |
| 5.1.30. | Depreciaciones y Amortiza | 527,96 | 527,96 | 527,96 | 527,96 | 527,96 | 527,96 | 527,96 | 527,96 | 527,96 | 527,96 | 527,96 | **13.057,03** | **18.864,59** |
| **5.2.** | **GASTOS INDIRECTOS** | **4.995,14** | **6.909,61** | **2.866,10** | **10.576,66** | **7.681,18** | **11.406,28** | **7.770,47** | **7.834,02** | **8.483,34** | **15.512,63** | **13.359,42** | **15.887,47** | **113.282,32** |
| 5.2.10. | HONORARIOS | 4.208,26 | 3.714,40 | 1.047,86 | 5.108,34 | 4.077,15 | 6.787,81 | 5.955,04 | 6.734,25 | 3.253,78 | 10.910,19 | 11.821,05 | 9.864,71 | **73.482,84** |
| 5.2.20. | Mantenimiento y Reparac. | 332,40 | 1.590,23 | 470,40 | 505,01 | 1.317,66 | - | 1.264,68 | 507,22 | 4.311,14 | 1.997,83 | 126,90 | 3.283,42 | **15.706,89** |
| 5.2.40. | Servios Públicos | 391,20 | 1.026,47 | 374,02 | 572,96 | 820,40 | 808,03 | 522,75 | 487,89 | 816,64 | 459,29 | 886,90 | 577,14 | **7.743,69** |
| 5.2.50. | Otros Gastos Indirectos | 63,28 | 578,51 | 973,82 | 4.390,35 | 1.465,97 | 3.810,44 | 28,00 | 104,66 | 101,78 | 2.145,32 | 524,57 | 2.162,20 | **16.348,90** |
| **5.3.** | **GASTOS OPERACIONALES** | **2.151,16** | **3.226,40** | **3.575,52** | **1.445,43** | **1.198,44** | **2.501,88** | **1.917,46** | **1.820,00** | **3.180,93** | **8.392,59** | **2.979,74** | **7.181,69** | **39.571,24** |
| 5.3.2. | GSTO.DISTRIB.VENTAS | 44,04 | 48,44 | 25,21 | - | - | 400,00 | 400,00 | 428,71 | 401,00 | 448,44 | 357,14 | 507,03 | **3.060,01** |
| 5.3.3. | GASTOS ADMINISTRATIVOS | 2.107,12 | 3.177,96 | 3.550,31 | 1.445,43 | 1.198,44 | 2.101,88 | 1.517,46 | 1.391,29 | 2.779,93 | 7.944,15 | 2.622,60 | 6.674,66 | **36.511,23** |
| | | | | | | | | | | | | | | **-** |
| | **RESULTADO MENSUAL** | **8.226,58** | **4.550,40** | **7.621,71** | **(506,38)** | **(1.909,64)** | **(3.794,98)** | **21.332,00** | **7.464,09** | **(2.241,29)** | **(11.836,90)** | **(6.605,43)** | **(21.519,52)** | **780,64** |

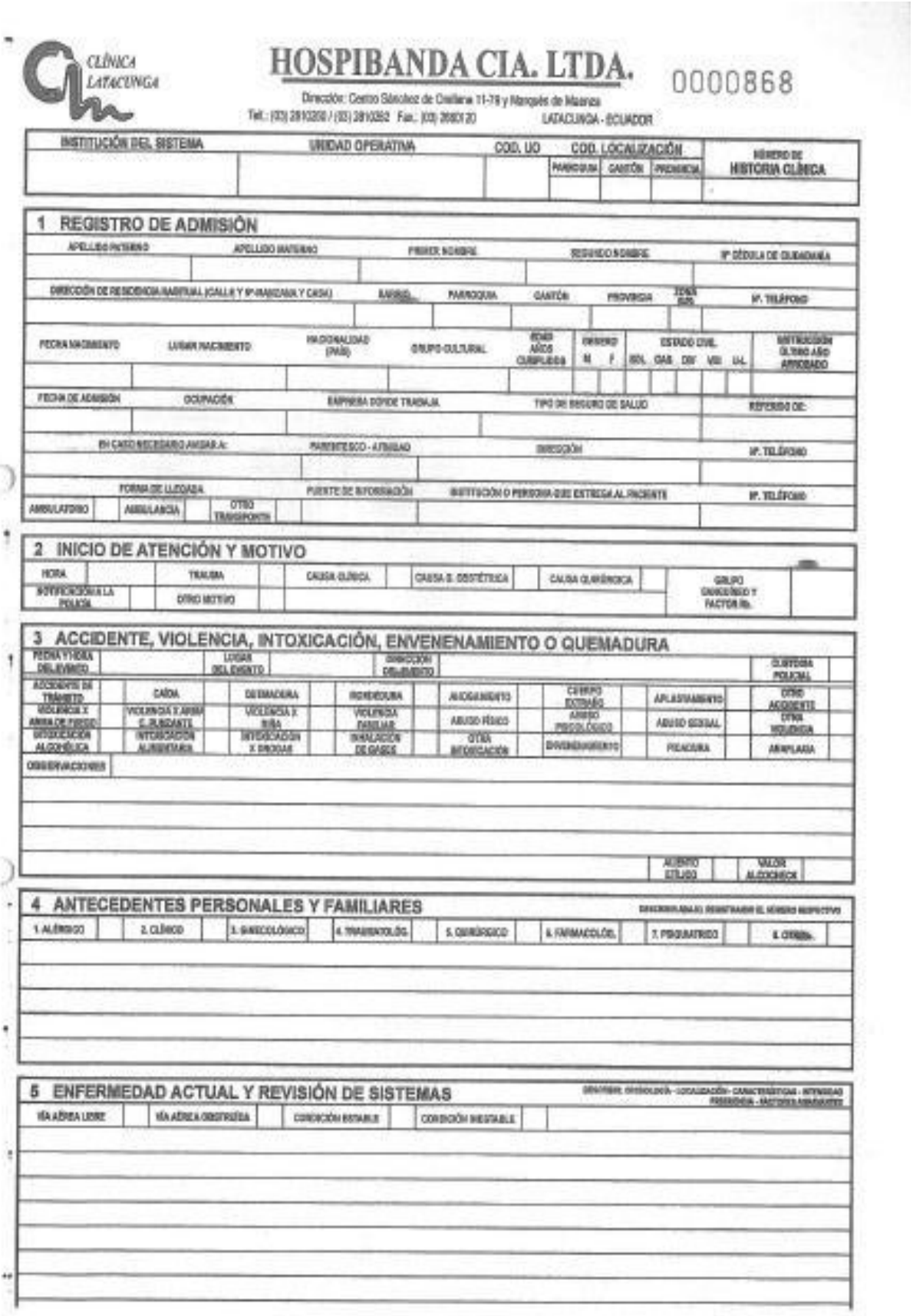
**ANEXO 2**

Sala de Partos 80,-

**COSTOS A COBRAR A PARTIR DEL 17 DE ENERO DEL 2013**

| SERVICIO | VALOR | A DOMICILIO |
|---|---|---|
| AGUA OXIGENADA | 1,00 | |
| AMBULATORIA | 30,00 | |
| APLICADORES | 0,50 | |
| BAJALENGUAS | 0,50 | |
| BOMBA DE INFUSION POR DIA | 40,00 | |
| CANALIZADA DE VIA | 10,00 | 25,00 |
| CHORRO DE ACEITE | 1,00 | |
| CIRCULANTE | 20,00 | |
| COMPRESAS | 18,00 | |
| CONSULTA DE MEDICINA GENERAL | 15,00 | |
| CUNA RN | 20,00 | |
| CURACIONES | 10,00 | |
| DERECHO DE ANESTESIA | 20,00 | |
| DERECHO DE EMERGENCIA | 50,00 | |
| DERECHO DE YESO | 30,00 | |
| DIETA POR DIA | 7,50 | |
| ELECTROCAUTERIO | 10,00 | |
| EQUIPO DE CURACION | 10,00 | |
| EQUIPO DE PUNTOS | 10,00 | |
| EQUIPO DE SUTURA | 20,00 | |
| ESLECTROBISTURI | 40,00 | |
| ESPARADRAPO | 1,00 | |
| GASA 10 U | 3,50 | |
| GASA 5 U | 2,50 | |
| GUANTES DE MANEJO | 1,20 | |
| HABITACION DOBLE | 35,00 | |
| HABITACION SIMPLE | 30,00 | |
| HIDRATACION | 30,00 | |
| INTERCONSULTA POR DIA | 40,00 | |
| INYECCION INTRAMUSCULAR | 1,50 | 5,00 |
| INYECCION INTRAVENOSA | 3,00 | 10,00 |
| JELONET POR CUADRO | 1,50 | |
| JERINGA DE LAVADO DE OIDO | 2,50 | |
| MONTADAS | 3,50 | |
| MONTADITAS | 3,00 | |
| NEBULIZACION | 10,00 | |
| OXIGENO POR HORA | 25,00 | |
| OXIGENO POR TANQUE | 70,00 | |
| PAQUETE DE PACIENTE | 20,00 | |
| PAQUETE DE S.O. | 20,00 | |
| PERSONAL CUIDADO EN NEONATOLOGIA | 80,00 | |
| PRUEBA DE PENICILINA | 1,50 | |
| QUIROFANO 1 HORA | 100,00 | |
| QUIROFANO 1/2 HORA | 60,00 | |
| QUIROFANO 2 HORA | 200,00 | |
| QUIROFANO 3 HORAS | 250,00 | |
| REDUCCIONES PEQUEÑAS EMERGENCIA | 50,00 | |
| SALA DE RN. (NEONATOLOGIA POR DIA) | 50,00 | |
| SANGRIAS | 15,00 | |
| SET DE BOMBA | 30,00 | |
| SEVORANE POR HORA | 50,00 | |
| TAPON NASAL | 3,50 | |
| TOMA DE PRESION ARTERIAL | 1,00 | |
| VENDA DE GASA | 2,50 | |
| XILOCAINA POR CADA CC | 0,75 | |
| ADMINISTRACION DE MEDICINAS 10% + EN MEDICINAS | | |

**ANEXO 3**



CLÍNICA LATACUNGA

# HOSPIBANDA CIA. LTDA.

0000868

Dirección: Centro Sánchez de Orellana 11-78 y Marqués de Maenza
Tel.: (03) 2810200 / (03) 2810262 Fax.: (03) 2680120 LATACUNGA - ECUADOR

| INSTITUCIÓN DEL SISTEMA | UNIDAD OPERATIVA | COD. UO | COD. LOCALIZACIÓN | | | NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PARROQUIA | CANTÓN | PROVINCIA | |
| | | | | | | |

## 1 REGISTRO DE ADMISIÓN

| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y Nº PRINCIPAL Y CASA) | BARRIO | PARROQUIA | CANTÓN | PROVINCIA | ZONA SUR | Nº. TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

| FECHA NACIMIENTO | LUGAR NACIMIENTO | NACIONALIDAD (PAÍS) | GRUPO CULTURAL | EDAD AÑOS CUMPLIDOS | GENERO M | GENERO F | ESTADO CIVIL SOL | ESTADO CIVIL CAS | ESTADO CIVIL DIV | ESTADO CIVIL VIU | ESTADO CIVIL UL | INSTRUCCIÓN ÚLTIMO AÑO APROBADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | |

| FECHA DE ADMISIÓN | OCUPACIÓN | EMPRESA DONDE TRABAJA | TIPO DE SEGURO DE SALUD | REFERIDO DE: |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| EN CASO NECESARIO AVISAR A: | PARENTESCO - ACTIVIDAD | DIRECCIÓN | Nº. TELÉFONO |
|---|---|---|---|
| | | | |

| FORMA DE LLEGADA | | | FUENTE DE INFORMACIÓN | INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE | Nº. TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|---|
| AMBULATORIO | AMBULANCIA | OTRO TRANSPORTE | | | |

## 2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO

| HORA | | TRAUMA | | CAUSA CLÍNICA | | CAUSA G. OBSTÉTRICA | | CAUSA QUIRÚRGICA | | GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR Rh | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INTOXICACIÓN O LA PERSONA | | OTRO MOTIVO | | | | | | | | | |

## 3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA

| FECHA Y HORA DEL EVENTO | | LUGAR DEL EVENTO | | DIRECCIÓN DEL EVENTO | | | | | | | | CUARTERÍA POLICIAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ACCIDENTE DE TRÁNSITO | | CAÍDA | | QUEMADURA | | ROMPEDURA | | AHOGAMIENTO | | CUERPO EXTRAÑO | | APLASTAMIENTO | | OTRO ACCIDENTE | |
| VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO | | VIOLENCIA X ARMA C. PUNZANTE | | VIOLENCIA X RIÑA | | VIOLENCIA FAMILIAR | | ABUSO FÍSICO | | ABUSO PSICOLÓGICO | | ABUSO SEXUAL | | OTRA VIOLENCIA | |
| INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA | | INTOXICACIÓN ALIMENTARIA | | INTOXICACIÓN X DROGAS | | INHALACIÓN DE GASES | | OTRA INTOXICACIÓN | | ENVENENAMIENTO | | PICADURA | | AMPLIADA | |

OBSERVACIONES

| ALCOHOL ETILICO | | VALOR ALCOHOLICO | |
|---|---|---|---|

## 4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

| 1. ALÉRGICO | | 2. CLÍNICO | | 3. GINECOLÓGICO | | 4. TRAUMATOLÓG. | | 5. QUIRÚRGICO | | 6. FARMACOLÓG. | | 7. PSIQUIATRICO | | 8. OTROS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## 5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS

| VÍA AÉREA LIBRE | | VÍA AÉREA OBSTRUÍDA | | CONDICIÓN ESTABLE | | CONDICIÓN INESTABLE | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

## 6 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES

| PRESIÓN ARTERIAL | / | F. CARDIACA | | F. RESPIRAT. | | TEMP. BUCAL °C | | TEMP. AXILAR °C | | PESO kg. | | TALLA m. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GLASGOW | OCULAR (4) | | VERBAL (5) | | MOTORA (6) | | TOTAL (3-15) | | REACCIÓN PUPILA DER. | | REACCIÓN PUPILA IZQ. | | T. LLENADO CAPILAR | | GLICEMIA CAPILAR | |

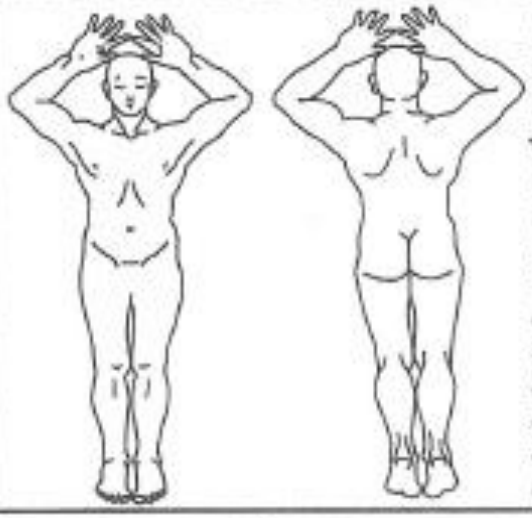
## 7 EXAMEN FÍSICO Y DIAGNÓSTICO

DESCRIBIR ABAJO, ENUMERANDO EL HALLAZGO RESPECTIVO

| 1. VALORACIÓN OBSTÉTRICA | | 2. CABEZA | | 3. CUELLO | | 4. TÓRAX | | 5. ABDOMEN | | 6. COLUMNA | | 7. PELVIS | | 8. EXTREMIDADES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## 8 LOCALIZACIÓN DE LESIONES

DESCRIBIR EL NÚMERO DE LA LESIÓN SOBRE LA REGIÓN CORRESPONDIENTE



| | | |
|---|---|---|
| 1 | HERIDA PENETRANTE | |
| 2 | HERIDA CONTUSA | |
| 3 | FRACTURA EXPUESTA | |
| 4 | FRACTURA CERRADA | |
| 5 | CUERPO EXTRAÑO | |
| 6 | HEMORRAGIA | |
| 7 | MORDEDURA | |
| 8 | PICADURA | |
| 9 | EXCORIACIÓN | |
| 10 | DEFORMIDAD O MASA | |
| 11 | HEMATOMA | |
| 12 | ERITEMA / INFLAMACIÓN | |
| 13 | LUXACIÓN / ESGUINCE | |
| 14 | QUEMADURA | |
| 15 | | |

## 9 EMERGENCIA OBSTÉTRICA

| GESTAS | | PARTOS | | ABORTOS | | CESÁREAS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN | | | | NÚMERO GESTACIÓN | | MOVIMIENTO FETAL | |
| FRECUENCIA C. FETAL | | | NORMALIDAD SEXOS | | | TAMAÑO | |
| ALTURA UTERINA | | | PRESENTACIÓN | | | | |
| DILATACIÓN | | | INCORPORACIÓN | | | PLANO | |
| PELVIS ESTIMADA | | | SANGRADO VAGINAL | | | CONTRACCIONES | |

## 10 SOLICITUD DE EXÁMENES

REGISTRAR ABAJO HALLAZGOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NÚMERO

| 1. BIOMETRÍA | | 2. QUÍMICA SANGUÍNEA | | 3. GASOMETRÍA | | 4. UROCULTIVO | | 5. RAYOS X ABDOMEN | | 11. TOMOGRAFÍA | | 13. ECOGRAFÍA PÉLVICA | | 15. INTERCONSULTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. UROANÁLISIS | | 4. ELECTROLITOS | | 6. ELECTRO CARDIOGRAMA | | 8. RAYOS X TÓRAX | | 10. RAYOS X OSEO | | 12. RESONANCIA | | 14. ECOGRAFÍA ABDOMEN | | 16. OTROS | |

## 11 DIAGNÓSTICO DE INGRESO

| PRE=PRESUNTIVO DEF=DEFINITIVO | | CIE | PRE | DEF |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

## 12 DIAGNÓSTICO DE ALTA

| PRE=PRESUNTIVO DEF=DEFINITIVO | | CIE | PRE | DEF |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

## 13 PLAN DE TRATAMIENTO

| INDICACIONES | | MEDICAMENTO PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN | POSOLOGÍA |
|---|---|---|---|
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| | 4 | | |

## 14 ALTA

| DOMICILIO | | CONSULTA EXTERNA | | OBSERVACIÓN | | HOSPITALIZACIÓN | | REFERENCIA | | NACIDO VIVO | | EN CONDICIÓN ESTABLE | | EN CONDICIÓN INESTABLE | | DÍAS DE INCAPACIDAD | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIO DE REFERENCIA | | | | | | ESTABLECIMIENTO | | | | MUERTO EN EMERGENCIA | | CAUSA | | | | | |

CÓDIGO

| FECHA | | HORA | | FIRMA DEL PROFESIONAL | | | | FIRMA | | | | NOMBRE LEGIBLE | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

# Clínica de Especialidades Médicas Latacunga

Sánchez de Orellana 65-107 Teléfono (03) 2810-260 / (03) 2 810262

| Apellidos Paterno | Materno | Nombres | Cedula del Paciente |
|---|---|---|---|
| | | | |

| FECHA DE ATENCIÓN | | | | SEXO | EDAD | ESTADO CIVIL | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| HORA | DIA | MES | AÑO | H M | | S | C | V | D | U.L. |
| | | | | | | | | | | |

| DIRECCIÓN HABITUAL | TELÉFONO |
|---|---|
| | |

| EN CAS : NECESARIO AVISAR A: | RELACIÓN CON EL PACIENTE | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

## PARA UTILIZARSE CUANDO EL PACIENTE LLEGA ACOMPAÑADO

| NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE | Nº DE CED. DE IDENTIDAD | DIRECCIÓN Y TELÉFONO |
|---|---|---|
| | | |

## PARA UTILIZARSE SOLO EN CASO DE ACCIDENTES, ENVENENAMIENTO O VIOLENCIA

| ESPECIFICAR EMERGENCIA | FECHA | | | | LUGAR DE OCURRENCIA |
|---|---|---|---|---|---|
| | HORA | DIA | MES | AÑO | |

| DENUNCIA INMEDIATA | | FECHA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| AUTORIDAD | ESTABLECIDA POR: | HORA | DIA | MES | AÑO |
| | | | | | |

## CUADRO CLÍNICO

| SIGNOS VITALES | TEMPERATURA | PULSO | RESPIRACIÓN | TENSIÓN ARTERIAL |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

## IMPRESIONES CLÍNICAS Y PRONÓSTICO

## TRATAMIENTO

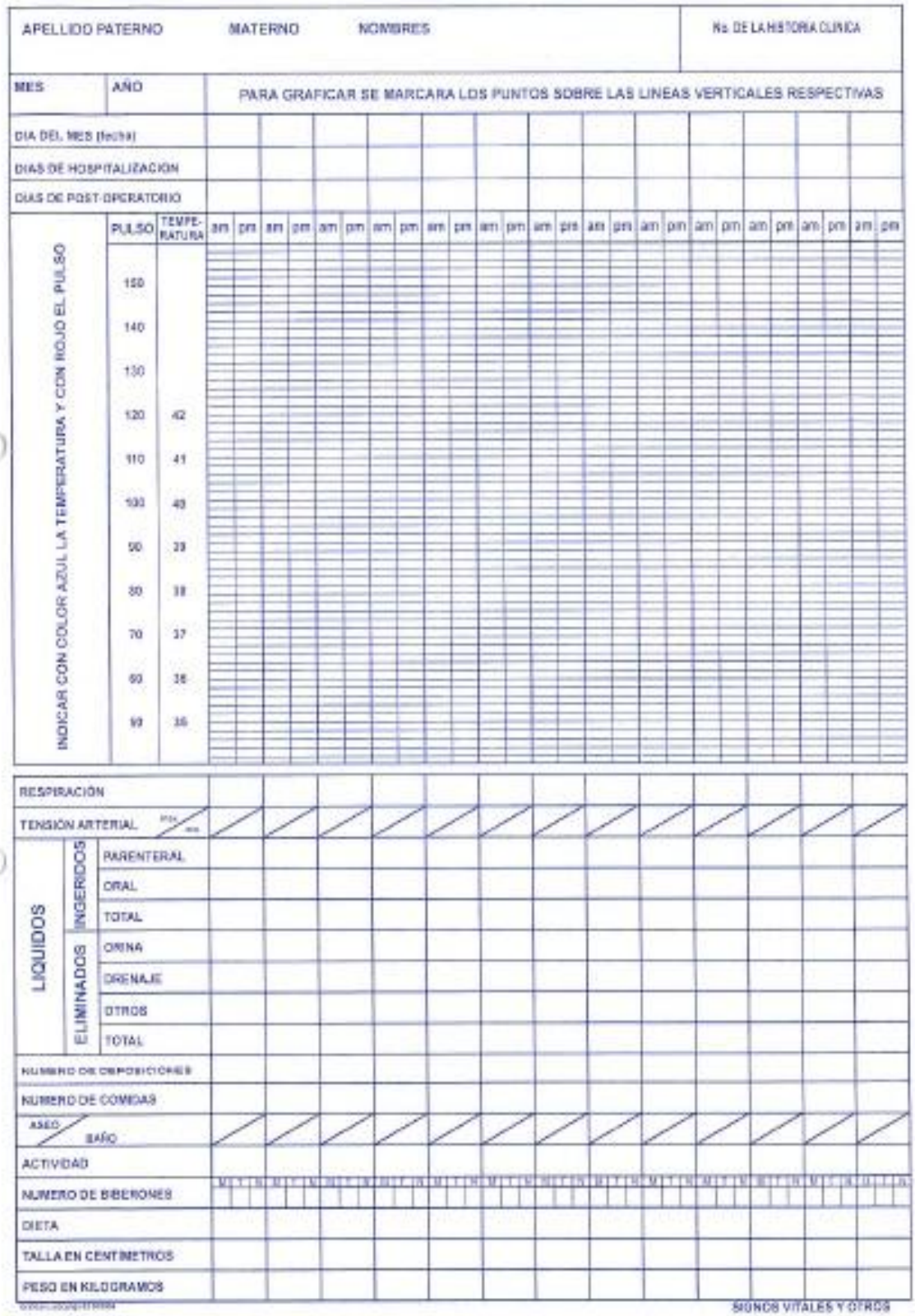
## IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

| TRANSFERENCIAS | | | CONDICIÓN AL SALIR | FECHA | |
|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIO | ☐ | | VIVO ☐ | HORA | DIA |
| CONSULTA EXTERNA | ☐ | | MUERTO ☐ | MES | AÑO |
| INTERNADO | CAMA | CASA | | | |
| INTERNADO OTRO HOSPITAL | NOMBRE | | | | |
| FECHA | | | | | |
| HORA | DIA | MES | AÑO | | |

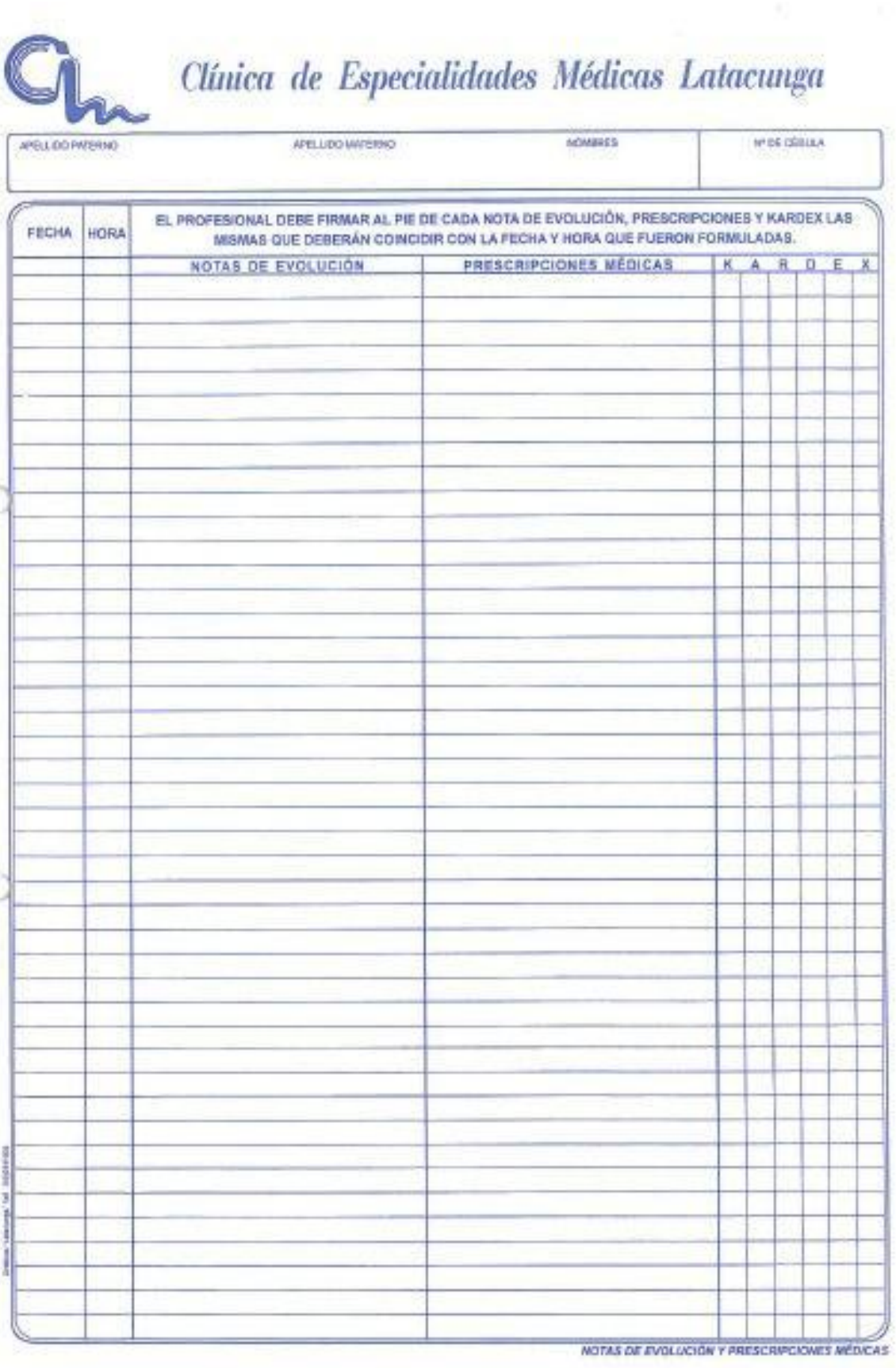
FIRMA DEL MÉDICO

SERVICIO DE EMERGENCIA

**ANEXO 4**


APELLIDO PATERNO
MATERNO
NOMBRES
Ns DE LA HISTORIA CLINICA
MES
AÑO
PARA GRAFICAR SE MARCARA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS
DIA DEL MES (fecha)
DIAS DE HOSPITALIZACION
DIAS DE POST-OPERATORIO
INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO
PULSO
TEMPE-RATURA
am pm
160
140
130
120
110
100
90
80
70
60
50
42
41
40
39
38
37
36
35
RESPIRACION
TENSION ARTERIAL
LIQUIDOS
INGERIDOS
PARENTERAL
ORAL
TOTAL
ELIMINADOS
ORINA
DRENAJE
OTROS
TOTAL
NUMERO DE DEPOSICIONES
NUMERO DE COMIDAS
ASEO
BAÑO
ACTIVIDAD
NUMERO DE BIBERONES
DIETA
TALLA EN CENTIMETROS
PESO EN KILOGRAMOS
SIGNOS VITALES Y OTROS

**ANEXO 5**



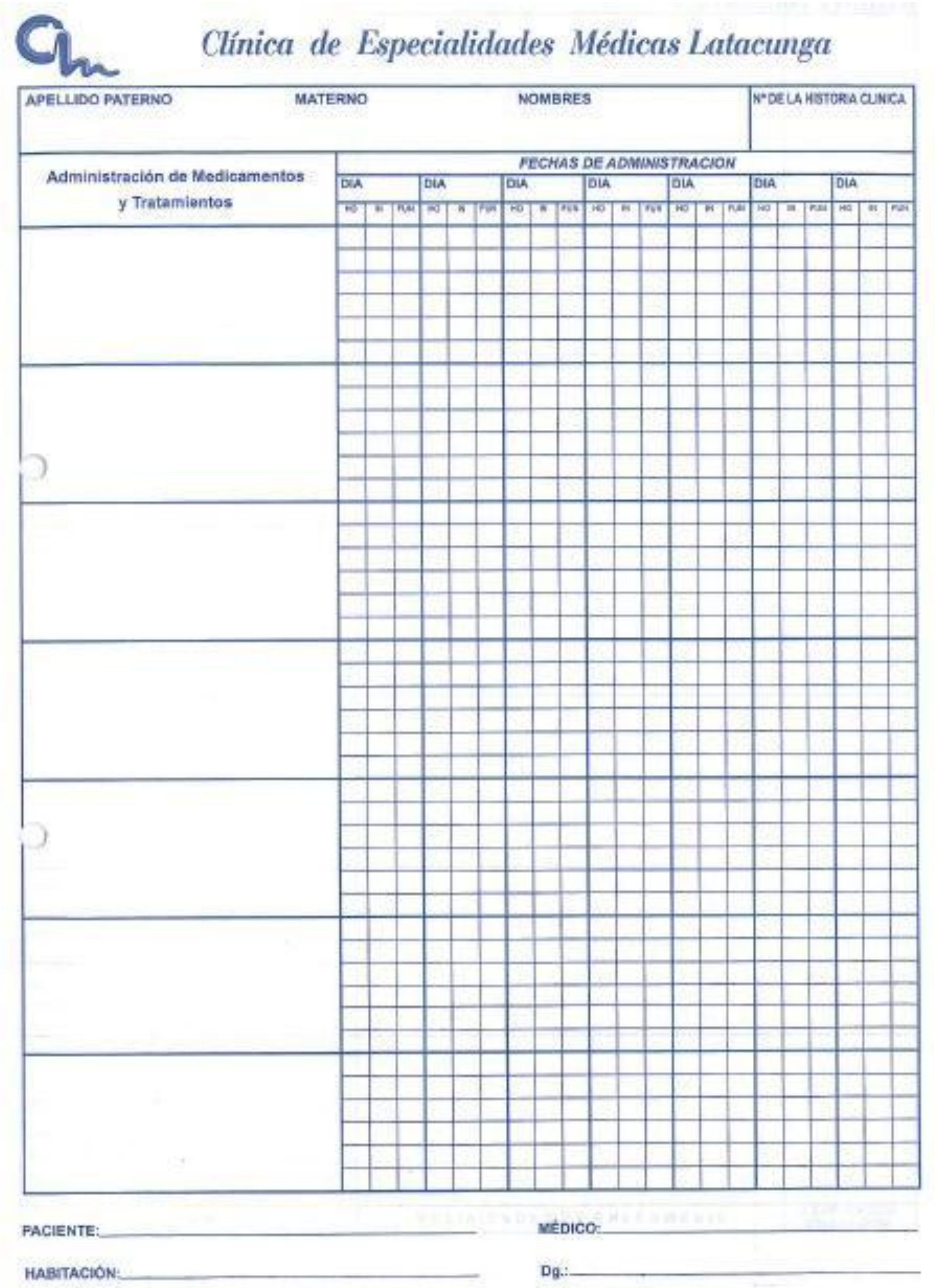
Clínica de Especialidades Médicas Latacunga

| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | Nº DE CÉDULA |
|---|---|---|---|
| | | | |

| FECHA | HORA | EL PROFESIONAL DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCIÓN, PRESCRIPCIONES Y KARDEX LAS MISMAS QUE DEBERÁN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA QUE FUERON FORMULADAS. | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | NOTAS DE EVOLUCIÓN | PRESCRIPCIONES MÉDICAS | K | A | R | O | E | X | |

NOTAS DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS

**ANEXO 6**



Clínica de Especialidades Médicas Latacunga

| APELLIDO PATERNO | MATERNO | NOMBRES | Nº DE LA HISTORIA CLINICA |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Administración de Medicamentos y Tratamientos | FECHAS DE ADMINISTRACION | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DIA | DIA | DIA | DIA | DIA | DIA | DIA |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

PACIENTE:______________________ MÉDICO:______________________

HABITACIÓN:______________________ Dg.:______________________

# CLÍNICA LATACUNGA

| Apellido Paterno | Materno | Nombres | Nº. Historia Clínica |
|---|---|---|---|
| | | | |

## RECORDATORIO

1.- Motivo de la consulta y enfermedades Actuales.

Enumerar síntomas principales:
- A) Comienzo
- B) Evolución
- C) Medicación recibida

2.- Revisión del estado actual de los sistemas.

Respiratorio, circulatorio, gastrointestinal, genito-urinario, endocrino, metabólico, locomotor, hemolinfático, neurológico, órganos de los sentidos.

3.- Antecedentes personales

Antenatal, natal, neonatal, desarrollo psicomotor, historia de la alimentación, inmunizaciones, enfermedades de la infancia, enfermedades infecciosas, parasitarias, respiratorias, circulatorias, gastrointestinales, genito urinarias, vasculares, endocrinas, hemolinfáticas, neurológicas, psiquiátricas; metabólicas, nutricionales, alérgicas, aparato locomotor, tegumentarios, intervenciones quirúrgicas, traumatismos, anticonceptivos, gineco-obstétricos, pubertad, ciclo, característica de la menstruación; última menstruación, heterosexuales; flujo genital, relaciones sexuales, embarazos a término, prematuros, tipo de parto, abortos, hijos vivos, hijos muertos, mortinatos y climaterio.

4.- Hábitos

5.- Personalidad

6.- Antecedentes patológicos familiares

7.- Condiciones económicas Socio-Culturales

8.- Fuente de información

9.- Comentarios

**Fecha y firma de quien realiza la investigación.**

**ANEXO 7**

# *Clínica de Especialidades Médicas Latacunga*

0000359

| APELLIDO PATERNO | MATERNO | NOMBRES | Nº DE LA HISTORIA CLÍNICA |
|---|---|---|---|
| | | | |

| FECHA DE NACIMIENTO | | | SEXO | ESTADO CIVIL | | | | | OCUPACIÓN ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DÍA | MES | AÑO | H M | S. | C. | V. | D. | U.L | |
| | | | | | | | | | |

| SERVICIO | SALA | CAMA | CONSULTA EXTERNA | FECHA DE ADMISIÓN | MÉDICO SOLICITANTE |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## SOLICITUD DE INTERCONSULTA

| SERVICIO CONSULTADO | FECHA | NOMBRE DEL MÉDICO CONSULTADO |
|---|---|---|
| | | |

SINTOMATOLOGÍA PRINCIPAL

HALLAZGOS DE LABORATORIO y/o EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

SE SOLICITA

## INFORME DE INTERCONSULTA

CRITERIOS CLÍNICOS

SOLICITUD E INFORME DE INTERCONSULTA

**ANEXO 8**

Clínica Latacunga

# *Clínica de Especialidades Médicas Latacunga*

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA

## PARTE INDIVIDUAL DE OPERACIONES

Servicio _____ Nombre _____

Fecha _____ _____

Hora _____ Nº Historia clínica _____

Nº de cuarto _____

Diagnóstico preoperatorio _____

Operación proyectada _____

Anestesia propuesta _____

Instrumental especial _____

1) _____

Cirujano Dr. _____ Ayudantes 2) _____

3) _____

_____

FIRMA DEL CIRUJANO O PERSONAL RESPONSABLE

## CHEQUEO ANESTESICO PREOPERATORIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Examen Cardiológico | ☐ | Laboratorio | ☐ |
| EKG. | ☐ | Examen Preanestésico | ☐ |
| RX TORAX | ☐ | Otros | ☐ |

Md. Anestesiólogo Dr. _____ Firma _____

## DATOS PARA ANOTARSE EN LA SALA DE OPERACIONES

Md. Cirujano Dr. _____ 1) _____

Md. Anestesiólogo Dr. _____ Md. Ayudantes 2) _____

Instrumentista Lcda. _____ 3) _____

Circulante _____

Anestesia _____

Operación realizada _____

Pieza histopatológica SI ☐ NO ☐

Hora comenzada _____ Hora terminada _____

Lcda. _____

FIRMA JEFE DE ENFERMERÍA

**ANEXO 9**



Clínica de Especialidades Médicas
"Latacunga"

MATERIAL DESECHABLE

Paciente:

Fecha:

| PRODUCTO | CANTIDAD | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

FIRMA DE RESPONSABILIDAD

**ANEXO 10**

*Clínica de Especialidades Médicas Latacunga*

Sánchez de Orellana 66-107
Conmutador Telefónico: 2810-260 / 2810-262
Latacunga - Ecuador

**DATOS DE REFERENCIA:**

| PACIENTE | REFERENCIA |
|---|---|
| Residencia: | Residencia: |
| Teléfono: | Teléfono: |
| Trabajo: | Trabajo: |
| Dirección: | Dirección: |

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN Y RESPONSABILIDAD

Yo, _____ en mi calidad de _____ del paciente, _____ que ingresó el día _____ autorizo para que mi representado sea sometido (a) a tratamiento clínico y/o quirúrgico y medios de diagnóstico e interconsultas que sean necesarias para su total recuperación.

Aclaro que, de antemano, he sido debida y oportunamente informado por el médico tratante sobre la situación actual del paciente y de los riesgos peligro y complicaciones que pueda tener antes, durante y después de la intervención quirúrgica.

Además manifiesto conocer de la Clínica Latacunga pone al servicio del paciente sólo su infraestructura médica (habitaciones, servicio de enfermería , médicos residentes, personal auxiliar, instalaciones, etc.) sin que tenga ningún tipo de relación con las actividades profesionales del médico tratante, razón por la cual la relevo de toda responsabilidad en los resultados de las intervenciones médico-quirúrgicas que realizan los profesionales médicos tratante.

De igual manera, en forma libre y voluntaria me responsabilizo por el pago total de la factura que genere la atención al paciente, para lo cual firmo el pagaré constante como documento legal y auténtico, en caso del ejercicio de una acción judicial por parte de la Clínica Latacunga, razón por la cual renuncio domicilio y me someto a los jueces competentes del Cantón Latacunga.

Latacunga, _____ del 2.0 ____

Firma del Paciente

C.I.

Firma de Responsabilidad

C.I.

**ANEXO 11**

# Pagare a la Orden

**Nº** **Por US$**

Debo(emos) y pagaré[mos] a _____ días vista en el lugar en que se me[nos] convenga a la orden de **HOSPIBANDA CIA. LTDA. (CLÍNICA LATACUNGA)** la suma de: _____

Dólares Americanos Por igual valor que he(mos) recibido en dinero efectivo y en calidad de préstamo, para destinarlo a negocios de comercio. Esta cantidad me[nos] obligo(amos) incondicionalmente a pagarla en moneda de curso legal al vencimiento del plazo acordado. También me[nos] obligo[amos] a pagar el interés del % anual desde esta fecha hasta el vencimiento del plazo indicado. En el caso de mora, pagaré(mos) un interés del % anual, así como también pagaré(mos) los gastos judiciales y extrajudiciales, inclusive, honorarios profesionales, que ocasione el cobro de esta obligación, siendo suficiente prueba para establecer el monto de tales gastos la sola aseveración del acreedor.
Al fiel cumplimiento de lo convenido mi(nos) obligo[amos] con todos mis[nuestros] bienes presentes y futuros. Renuncio[amos] domicilio y a toda ley o excepción que pudiere favorecerme[nos] en juicio o fuera de el. Renuncio[amos] también al derecho de interponer el recurso de apelación y el de hecho de las providencias que se expidieren en el juicio o juicios que, en relación al presente documento, se dieren[n] lugar.
El pago no podrá hacerse por partes, ni aún por mis[nuestros] herederos o sucesores, sin protesto. Exímese de presentación para el pago de avisos por falta del mismo.
Quedo[amos] sometido[s] a los jueces o tribunales de _____ o a los que elija el acreedor, para cuyo efecto renuncio[amos] fuero, domicilio y vecindad.

Dejo[amos] constancia expresa que el plazo de vista corre desde la fecha de visto bueno que firmo[amos] al suscribir este pagaré.
También dejo[amos] constancia que el presente documento que firmo(Amos) es totalmente negociable y transferible.

Para constancia se firma en la ciudad de _____, hoy _____

Vencimiento _____ Deudor(es) _____
C.I./RUC:

Me(nos) constituyo(imos) en fiador(es) solidario[s] llano[s] pagador(es) del(los) señor[es] _____ Por las obligaciones que ha[n] contraído en el pagaré anterior, haciendo de deuda ajena deuda propia, renunciando a los beneficios de orden y de excusión de bienes del[los] deudor(es) principal[es], el de división y cualquier ley que pueda favorecerme[nos], así como la apelación y el recurso de hecho. Quedo[amos] sometido[s] a los jueces de esta provincia o de la que elija el acreedor. Sin protesto.

FECHA UT SUPRA

Garante(s) _____
C.I./RUC:

# ANEXO 12

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**INGRESOS**

| | *GENERALIDADES* | N/A | SI | NO | *OBSERVACIÓN* |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿Las funciones de los encargados de valores y fondos son tales que no manejan registros ni preparan asientos para los libros generales de contabilidad, cuentas por cobrar, etc., distintos de los libros de caja? | | | X | La auxiliar contable tiene un fondo rotativo para egresos. |
| **2** | ¿La apertura de las cuentas bancarias y las firmas de las personas que giran sobre ellas son debidamente autorizadas? | | X | | Las socias de la empresa son las únicas autorizadas para firmar sobre las chequeras. |
| **3** | ¿Existe supervisión sobre los depósitos realizados?* | | X | | Existe una supervisión regular sobre los depósitos de parte de la socia administradora. |
| **4** | ¿Están debidamente anexados a los comprobantes de ingreso?* | | | X | |
| **5** | ¿Todas las cuentas bancarias a nombre de la empresa, están registradas en una cuenta de control en el mayor general o auxiliar? | | X | | |
| **6** | ¿Se realizan proyecciones de ingresos?* | | | X | |
| | ***CONCILIACIONES BANCARIAS*** | | | | |
| **7** | ¿Las cuentas bancarias son reconciliadas regularmente por la empresa? | | X | | Una vez al mes. |
| **8** | ¿Las conciliaciones bancarias son preparadas y revisadas por empleados que no preparan o firmen cheques o manejen dineros de la empresa? | | | X | La auxiliar contable es la responsable. |
| **9** | ¿Un empleado sin injerencia en los ingresos o egresos de caja revisa todas las reconciliaciones y hace averiguaciones sobre las partidas poco usuales? | | | X | |
| **10** | ¿Las notas de crédito o débito no aceptadas por el banco son recibidas por un empleado distinto al cajero? | | | X | La recibe la recepcionista y luego la auxiliar contable. |
| | ***REVISIÓN DE CHEQUES*** | | | | |
| **11** | ¿La existencia de chequeras en blanco están controladas en forma tal que evite que personas no autorizadas para girar cheques puedan hacer uso indebido de ellas? | | X | | La auxiliar contable tiene custodia de todas las chequeras de la empresa. |
| **12** | La persona o personas que custodian las chequeras en blanco, son las mismas autorizadas para girar cheques?* | | | X | Las personas que están autorizadas para girar cheques son las socia administradora y la socia de apoyo. |
| **13** | ¿La firma o contrafirma de cheque en blanco está prohibido? | | X | | |
| **14** | ¿La práctica de girar cheques al "portador" está prohibida? | | | X | La mayoría de los cheques de recuperación del fondo rotativo, están girados a nombre de la auxiliar contable de la empresa *Farmacia Santa Carmelita* |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **15** | ¿Si los cheques son numerados consecutivamente, son mutilados aquellos dañados o anulados a fin de evitar su uso, y son archivados con el propósito de controlar su secuencia numérica? | | X | | |
| | ***EFECTIVO EN CAJA*** | | | | |
| **16** | ¿Los fondos del fondo rotativo, se mantienen bajo una base de fondo fijo? | | | X | El fondo siempre es variable. |
| **17** | ¿Los encargados del manejo del fondo rotativo son independientes del cajero general u otro empleado que maneja remesas de clientes u otra clase de dineros? | | | X | La responsable es la auxiliar contable de la empresa. |
| **18** | ¿La responsabilidad principal del fondo rotativo está limitada a una sola persona? | | | X | Están limitadas a las recepcionistas y a las auxiliares contables. |
| **19** | ¿Los pagos del fondo rotativo tienen un límite máximo? | | | X | Están sujetos a discresión de la auxiliar contable cuando la administradora no se encuentra en la oficina. |
| **20** | ¿Existen comprobantes de egreso de caja, para dichos pagos?* | | X | | |
| **21** | ¿Los comprobantes de egreso de caja tienen formalidades del reglamento de comprobantes de venta y retención?* | | | X | Son papeles en blanco. |
| **22** | ¿Los cheques de reembolsos del fondo rotativo se giran a favor del encargado del fondo? | | | X | Se firman a nombre de la otra auxiliar contable que trabaja en la misma oficina para las otras empresas del mismo edificio. |
| **23** | ¿Los anticipos a empleados, que se hacen del fondo rotativo, son autorizados por un empleado responsable que no tenga a su cargo funciones de caja? | | X | | Se realizan con autorización verbal de la administradora. |
| **24** | ¿Estos anticipos se hacen únicamente con el propósito de atender negocios normales de la empresa? | | | X | Son también para fines personales de cada empleado. |
| **25** | ¿Al solicitar el reembolso de fondos para el fondo rotativo, se presentan los comprobantes de los gastos a fin de que sean inspeccionados por quien firma el cheque? | | X | | Los revisa la socia que maneja respectivamente las cuentas que le son de su responsabilidad. |
| **26** | ¿Los comprobantes que justifican los desembolsos son perforados o anulados con la leyenda "PAGADO" bajo la supervisión directa de quien firma el cheque, a fin de prevenir que tales comprobantes sean utilizados de nuevo para solicitar un pago ficticio? | | | X | |
| **27** | ¿Se llevan arqueos periódicos del fondo rotativo, bien sea por el departamento de auditoría interna o por otra persona independiente de las labores de caja? | | | X | No se realizan arqueos del fondo rotativo. |

**Sección discutida con:** Auxiliar Contable *Hospibanda Ltda.*

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**EGRESOS**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| | ***COMPRAS*** | | | | |
| **1** | Las funciones del encargado de compras se encuentran separadas de los departamentos de: ¿contabilidad? | | | X | |
| **2** | ¿Recibo? | | | X | |
| **3** | ¿Despacho? | | | X | |
| **4** | Las adquisiciones deben hacerse siempre mediante órdenes de compra y con base en cotizaciones?* | | | X | Se hacen en base de recomendaciones. |
| **5** | ¿Existen órdenes de compra escritas?* | | | X | |
| **6** | ¿Se revisan periódicamente los precios de compra por un empleado que no tenga conexión alguna con compras, para cerciorarse de que tales precios son los más convenientes para la empresa?* | | X | | Lo realiza la socia administradora. |
| | ***RECIBO*** | | | | |
| **7** | Están las funciones del departamento de recibo separadas de:<br>. ¿Contabilidad? | | | X | |
| **8** | ¿Recibo? | | | X | |
| **9** | ¿Despacho? | | | X | |
| **10** | ¿El departamento de recibo preprara algún informe de los artículos recibidos y conserva una copia de tales informes? | | | X | |
| **11** | ¿Una copia del informe de recibo se envía directamente al departamento de contabilidad? | | | X | |
| **12** | ¿El departamento de contabilidad compara este informe con las facturas? | | | X | |
| **13** | ¿Se efectúa un conteo efectivo de los artículos recibidos, sin que la persona que los lleva a cabo sepa de antemano las cantidades respectivas? | | | X | |
| **14** | ¿Cuándo ocurren pérdidas o daños en los materiales, se produce, inmediatamente el reclamo contra los aseguradores o trasportadores? | | X | | |
| **15** | ¿Las devoluciones sobre compras se manejan a través del departamento de despacho? | | | X | |
| **16** | ¿Tales devoluciones se compraran contra las respectivas notas de crédito del vendedor? | | X | | |
| | ***OTROS GASTOS*** | | | | |
| **17** | ¿Se realizan presupuestos de gastos?* | | | X | |
| **18** | ¿La empresa mantiene registros analíticos separados para gastos anticipados y otras cuentas de activos, tales como seguros, impuestos, publicidad, suministros, salarios, comisiones, arrendamientos, intereses sobre préstamos, costos de experimentación e investigación? | | | X | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **19** | ¿Las facturas que no sean por materiales o mercancías, por ejemplo: propaganda, honorarios, arrendamientos, gastos de viaje, son aprobadas antes de su pago por los respectivos jefes de departamento? | | | X | Son aprobadas por la socia administradora de *Hospibanda Ltda.* |
| **20** | ¿Se revisan tales facturas en cuanto a su necesidad y corrección y son aprobadas por un empleado o departamento distinto de aquél en que se haya originado? | | | X | Son aprobadas por la socia administradora de *Hospibanda Ltda.* |
| **21** | ¿Tiene la empresa procedimientos satisfactorios para la aprobación de reembolsos por concepto de gastos de viajes y otros similares? | | | X | |
| **22** | ¿Se realiza algún procedimiento para reembolso de gastos?* | | X | | Mediante cheque para gastos varios. |
| **23** | ¿Existen documentos de liquidación de compras y servicios?* | | | X | |
| **24** | ¿Se ha designado a un empleado para llevar un registro de pagos periódicos, tales como arrendamientos, servicios, honorarios, y él mismo los aprueba para prevenir que se omita su pago o que se paguen dos veces? | | | X | La persona encargada de esto, es la socia administradora de *Hospibanda Ltda.* |
| **25** | ¿Tal empleado tiene la información necesaria para la aprobación de dichos pagos? | | X | | |
| | ***APROBACIÓN Y PAGO*** | | | | |
| **26** | ¿Un empleado que no intervenga en su preparación o aprobación, revisa las facturas o comprobantes teniendo en cuenta que los documentos que las respaldan estén completos? | | | X | La encargada es la auxiliar contable. |
| **27** | ¿Las facturas o documentos de soportes se suministran completos al encargado de firmar cheques y éste los revisa antes de firmar? | | X | | Las encargadas de firmar los cheques son la socia administradora y la socia de apoyo de *Hospibanda Ltda.* |
| **28** | ¿Si se recibe una factura de un proveedor con quien no se haya negociado anteriormente, se tomas las medidas para asegurarse que tal proveedor no es ficticio? | | X | | Las auxiliares contables conocen a los proveedores y reciben toda mercancía con la factura del proveedor respectivo. |
| **29** | ¿Se cancelan satisfactoriamente las facturas y demás documentos de soporte al tiempo de efectuar el pago, en presencia de quien firma el cheque? | | | X | |
| **30** | ¿Se entregan los cheques firmados directamente a una persona distinta de quien los haya solicitado, preparado o registrado? | | | X | Quien prepara los cheques y los registra es la auxiliar contable. |
| **31** | ¿Se entregan los cheques firmados para realizar los pagos respectivos a nombre de la empresa, sociedad o proveedor de servicios o productos?* | | | X | Se los emite a nombre de la auxiliar contable de *Farmacia Santa Carmelita.* |

**Sección discutida con:** Auxiliar Contable Hospibanda Ltda.

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**PROVEEDORES**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿La distribución de cargos es revisada por una persona responsable distinta de quien la hizo? | | | X | |
| **2** | ¿Se preparan regularmente balances de prueba de registro de comprobantes o auxiliar de cuentas por pagar? | | | X | |
| **3** | ¿Un empleado distinto del que lleva las cuentas por pagar comprueba los totales de la relación y compara las partidas individuales contra los registros respectivos? | | X | | La socia administradora realiza esto. |
| **4** | ¿Los traspasos o amortizaciones mensuales están sistematizados y registrados en forma estándar cuando es posible y son revisados y aprobados por un funcionario responsable? | | X | | Están revisados por la socia administradora. |
| **5** | ¿La junta directiva aprueba aquellas obligaciones o pasivos no provenientes de las operaciones usuales de la empresa? | | | X | La socia administradora es quien dispone de esta situación. |
| **6** | Las actas de la junta directiva especifican:<br>¿El objeto del préstamo? | | | X | |
| **7** | ¿El nombre de los funcionarios facultados para obtener el préstamo, cuantía máxima y plazo? | | | X | |
| **8** | ¿Garantía colateral que puede otorgarse, restricciones aceptables o contratos relativos? | | | X | |
| **9** | ¿Se requieren dos firmas autorizadas para la aceptación de documentos por pagar? | | | X | |
| **10** | ¿Lleva la empresa un registro de documentos y obligaciones por pagar? | | X | | La empresa tiene el registro a través del sistema contable. |
| **11** | ¿Los documentos por préstamos u obligaciones cancelados, se conservan en el archivo, como soporte de los comprobantes de pago respectivos? | | X | | |
| **12** | ¿Se tienen respaldos escritos como documentos, actas, facturas o algún documento escrito donde indique el monto, cuantía, fecha y comparecientes sobre las deudas a largo plazo?* | | | X | No se tienen documentos, solamente consta los valores en lo que refleja el sistema contable. |
| **13** | ¿Se tiene una base de datos de los proveedores?* | | X | | |
| | ***Registro de personal:*** | | | | |
| **14** | El archivo individual de cada trabajador contiene: ¿Fecha de entrada? | | X | | |
| **15** | ¿Cambios, aumentos, etc., debidamente aprobados? | | X | | |
| **16** | ¿Bases de sueldo o jornal? | | X | | |
| **17** | ¿Pagos parciales de cesantías y autorizaciones de la oficina de trabajo? | | X | | |
| **18** | ¿Autorizaciones para el descuento del salario? | | X | | |
| **19** | ¿Acumulación de pagos de salarios y prestaciones de cada | | | X | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | trabajador? | | | | |
| **20** | ¿Contrato de trabajo? | | X | | |
| **21** | ¿Examen médico de ingreso y evidencia de la renuncia a que hubiere lugar? | | X | | |
| **22** | ¿Aviso al Ministerio de Relaciones Laborales para efectos de la inscripción del trabajador?* | | X | | |
| **23** | ¿Investigaciones efectuadas para la contratación del trabajador? | | | X | |
| **24** | Se guardan estos archivos en forma tal que no tengan acceso a ellos personas que: ¿Preparen la nómina? | | | X | |
| **25** | ¿Las aprueben? | | | X | |
| **26** | ¿Realicen su pago? | | | X | |
| | ***Registro de tiempo:*** | | | | |
| **27** | ¿Los registros de tiempo u otras informaciones que sirvan de base para la preparación de las nóminas, son preparadas y llevadas independientemente de quienes intervienen en la elaboración de las mismas? | | | X | |
| **28** | ¿Los tiquetes por trabajo o destajo, tarjetas de tiempo, informes de producción, etc., sobre las cuales se basa el pago, son aprobados por un capataz o jefe de departamento que intervenga en preparación de la nómina o el pago? | | | X | El guardia tiene un registro de tiempo en el cual todos los empleados deben firmar con la hora de entrada y salida. |
| **29** | ¿Existe supervisión sobre el registro de tiempo diariamente?* | | | X | Lo revisa regularmente la socia administradora. |
| **30** | ¿Las horas extras y otras bonificaciones especiales son aprobadas por empleados que supervisan las actividades pero que no preparen las nóminas ni que realicen el pago? | | | X | Lo realiza la auxiliar contable. |
| **31** | ¿Se lleva un registro diario por concepto de horas extras con firma del empleado y firma del responsable del departamento?* | | | X | Las horas extras son comparadas con el registro de tiempo que tiene el guardia a fin de mes, para realizar los pagos respectivos en la nómina de empleados. |
| | ***Preparación y comprobación de las nóminas*** | | | | |
| **32** | Las personas que preparan la nómina y liquidan las prestaciones sociales, tienen funciones independientes de la contratación o despido del personal? | | X | | La socia administradora es la que que contrata o despide al personal. |
| **33** | Dichas personas son independientes de las que efectúan la distribución contable de la nómina y las liquidaciones de prestaciones sociales? | | | X | La auxiliar contable realiza esta distribución contable de nómina. |
| **34** | Se revisa la nómina y la liquidación de prestaciones sociales por empleados que no intervienen en:<br>.¿Preparación? | | | X | Lo realiza la auxiliar contable. |
| **35** | ¿Autorización? | | X | | La que autoriza es la socia administradora. |
| **36** | ¿Pagos? | | | X | Lo realiza la auxiliar contable. |
| **37** | ¿La nómina y las liquidaciones de prestaciones sociales son aprobadas por un empleado responsable? | | X | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **38** | ¿Cuándo sea práctico, como en el caso de empleados fijos, los totales de la nómina corriente se reconcilian con la nóminas anteriores indicando los cambios? | | X | | Los cambios los conoce de antemano la socia administradora. |
| **39** | ¿La distribución contable de la nómina y la liquidaciones de prestaciones sociales son revisadas por alguien distinto del departamento de liquidación de nómina? | X | | | |
| | ***Pagos de nómina y prestaciones sociales*** | | | | |
| **40** | El pago, bien en cheque o en efectivo, es hecho por empleados que:<br>.¿No intervienen y no controlan la preparación de las nóminas? | | | X | La auxiliar contable de *Hospibanda Ltda.,* es la que prepara esta información. |
| **41** | ¿No son responsables por la contratación o despido del personal? | | X | | |
| **42** | ¿No intervienen y no controlan las liquidaciones de prestaciones sociales? | | | X | |
| **43** | ¿No aprueban los informes de tiempo? | | | X | |
| **44** | La cuenta bancaria de sueldos y liquidación de prestaciones sociales es reconciliada regularmente por un empleado que no tenga conexión alguna con la:<br>.¿Preparación de la nómina? | | | X | Lo realiza la auxiliar contable. |
| **45** | ¿Entrega de cheque o efectivo?* | | | X | Lo realiza la auxiliar contable. |
| **46** | ¿Cuándo el pago se hace en efectivo, se obtienen recibos?* | | X | | Firma en la nómina de empleados de la empresa. |
| **47** | ¿Se realizan los pagos de nómina mediante cheque a nombre del empleado?* | | | X | |

**Sección discutida con:** Auxiliar Contable Hospibanda Ltda.

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**FACTURACIÓN**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿Las funciones del departamento de facturación son independientes de:<br>¿Despachos? | | X | | |
| **2** | ¿Contabilidad? | | | X | Las auxiliares contables también facturan cuando en su horario les toca estar en recepción. |
| **3** | ¿Cobranzas? | | | X | La recepcionista también debe facturar. |
| **4** | ¿El departamento de facturación envía copias de las facturas directamente al departamento de cuentas por cobrar? | | X | | Envía al área de contabilidad. |
| **5** | ¿Se hacen resúmenes de las facturas y los totales se pasan al departamento de contabilidad, independientemente de los departamentos de cuentas por cobrar y caja? | | X | | |
| **6** | ¿Las facturas de venta son controladas numéricamente por el departamento de contabilidad? | | X | | |
| **7** | ¿Se comparan las facturas contra las órdenes de despacho, para cerciorarse de que todos los medicamentos enviados hayan sido facturados? | | X | | |
| **8** | Se revisan las facturas en cuanto a su exactitud en:<br>.¿Cantidades? | | X | | |
| **9** | ¿Precios? | | X | | |
| **10** | ¿Cálculos? | | X | | |
| | ***SOAT*** | | | | |
| **11** | ¿Se tienen protocolos escritos para la facturación de clientes del SOAT?* | | | X | |
| **12** | ¿Antes de ser ingresado el paciente, se le pide los documentos que acrediten que posee el seguro del SOAT?* | | X | | |
| **13** | ¿Se anexan documentos de respaldo a la prefactura?* | | X | | Todos los documentos requeridos por el SOAT. |
| **14** | ¿La gerencia tiene conocimiento de la prefactura, mediante sellos o firmas autorizadas?* | | | X | Si tiene conocimiento, sin embargo no se tiene sellos o firmas autorizadas. |
| **15** | ¿Cuándo el seguro aprueba los valores de la prefactura, se obtiene algún tipo de autorización en la empresa para que sean facturados?* | | X | | Los aprueba la socia administradora. |
| **16** | De ser el caso, ¿existe un documento escrito o sello que autorice la facturación al seguro?* | | | X | Solamente mediante el consentimiento verbal de la socia administradora. |
| | ***IESS*** | | | | |
| **17** | ¿Se tienen protocolos escritos para la facturación de clientes del IESS?* | | | X | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **18** | ¿Cuando un paciente del IESS es ingresado por una emergencia médica, es informado debidamente de que si el IESS no cataloga la emergencia como tal, deberá asumir con todos los costos y servicios médicos?* | | X | | |
| **19** | ¿Firma algún tipo de documento que indique tal situación?* | | X | | El pagaré que tiene la empresa. |
| **20** | ¿Se anexan documentos de respaldo a la prefactura?* | | X | | |
| **21** | ¿La gerencia tiene conocimiento de la prefactura antes de ser enviado al seguro para su aprobación, mediante sellos o firmas autorizadas?* | | | X | Si tiene conocimiento, sin embargo no se tiene sellos o firmas autorizadas. |
| **22** | ¿Cuándo el seguro aprueba los valores de la prefactura, se obtiene algún tipo de autorización en la empresa para que sean facturados?* | | X | | Los aprueba la socia administradora. |
| **23** | De ser el caso, ¿existe un documento escrito o sello que autorice la facturación al seguro?* | | | X | Solamente mediante el consentimiento verbal de la socia administradora. |
| | ***SEGUROS PARTICULARES*** | | | | |
| **24** | ¿Se tienen protocolos escritos para la facturación de clientes con seguro particular?* | | X | | |
| **25** | ¿Se obtiene una autorización de parte del seguro privado para proceder a la atención del paciente?* | | X | | |
| **26** | ¿Esta autorización es escrita o vía correo electrónico?* | | | X | Es mediante llamada telefónica. |
| **27** | ¿El paciente es debidamente informado acerca de los costes y servicios médicos que tendrá que asumir si es el caso respectivo, cuando el seguro no cubre el 100% de la totalidad?* | | X | | |
| **28** | ¿Firma algún tipo de documento que indique tal situación?* | | X | | El pagaré que tiene la empresa. |
| **29** | ¿Se anexan documentos de respaldo a la prefactura?* | | X | | Todos los documentos requeridos por el seguro privado. |
| **30** | ¿La gerencia tiene conocimiento de la prefactura antes de ser enviado al seguro para su aprobación, mediante sellos o firmas autorizadas?* | | | X | Si tiene conocimiento, sin embargo no se tiene sellos o firmas autorizadas. |
| **31** | ¿Cuándo el seguro aprueba los valores de la prefactura, se obtiene algún tipo de autorización en la empresa para que sean facturados?* | | X | | Los aprueba la socia administradora. |
| **32** | De ser el caso, ¿existe un documento escrito o sello que autorice la facturación al seguro?* | | | X | Solamente mediante el consentimiento verbal de la socia administradora. |
| | ***RAYOS X*** | | | | |
| **33** | ¿Para facturar el servicio de rayos X, se pide a la paciente el pedido del examen?* | | X | | |
| **34** | ¿Existe algún tipo de control con respecto a la conciliación de los recibos expedidos por parte de Rayos X, con los pedidos de exámenes y las copias de las facturas almacenadas por los exámenes realizados?* | | | X | |

**Sección discutida con:** Recepcionistas y Auxiliar Contable Hospibanda Ltda.

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**CLIENTES**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿Se emiten notas de crédito? Si es así, ¿las notas de crédito por devoluciones y rebajas son aprobadas por un empleado que no tenga injerencia en el recibo y contabilización de pagos de clientes, o de cualquier otro ingreso de la compañía? Si tiene otras funciones explíquelas | X | | | No se emiten notas de crédito. |
| **2** | Si de existir notas de crédito, el departamento de contabilidad controla numéricamente o en otra forma todas las notas de crédito y se cerciora que estén debidamente respaldadas? | X | | | |
| **3** | ¿Existen descuentos? Quien los aprueba* | | X | | La socia administradora. |
| **4** | De ser así, ¿queda alguna constancia escrita de autorización por parte de quien da el descuento?* | | | X | Es autorización verbal. |
| **5** | ¿El departamento de cuentas por cobrar, funciona independientemente del departamento de facturación? | | | X | La auxiliar contable se encarga de las cuentas por cobrar de la empresa. |
| **6** | ¿Se registran en el libro contable las cuentas por cobrar al momento de realizar una venta a crédito?* | | | X | Se registran cuando el seguro particular de cualquier institución, envía la aprobación de la prefactura de *Hospibanda Ltda.* |
| **7** | Las cantidades que se registran en el libro contable, ¿son suministradas por alguien diferente de quien maneja las cuentas por cobrar? | | | X | Las registra la auxiliar contable. |
| **8** | ¿Todos los asientos en las cuentas individuales del cliente son registrados únicamente con base en copias de las facturas de ventas, recibos de caja y otros documentos debidamente autorizados? | | X | | |
| **9** | ¿Se preparan regularmente balances de prueba de las cuentas por cobrar y el encargado conserva los papeles de trabajo? | | | X | |
| **10** | ¿Se prepara periódicamente un análisis por edades de las cuentas por cobrar y es revisado por un empleado que no participa en la aprobación o concesión de créditos? | | | X | |
| **11** | ¿Se envían periódicamente extractos de cuenta a clientes? | | | X | |
| **12** | ¿Las respuestas de los clientes referentes a diferencias de cualquier orden, son recibidas directamente o investigadas por alguien distinto de el encargado de cuentas por cobrar? | | | X | |
| **13** | ¿Se confirman periódicamente los saldos de clientes por parte de alguien independiente del encargado de cuentas por cobrar y del cajero? | | | X | |
| **14** | ¿Cuando se recibe a un nuevo paciente, se revisa en la base de datos de la empresa el nombre del paciente para corroborar que no tenga cuentas pendientes con la empresa?* | | | X | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **15** | ¿Se tiene algún manual escrito o procedimiento para dar baja de cuentas incobrables?* | | | X | |
| **16** | La persona o responsable que da de baja las cuentas incobrables es alguien distinto a la persona que registra las cuentas por cobrar?* | | | X | |
| **17** | La persona o el responsable que da de baja las cuentas incobrables emite un informe a la junta general de socios con detalle acerca de la decisión tomada?* | | X | | El contador emite un informe con las cuentas dadas de baja, lo realiza cuando las cuentas tienen 5 años de antigüedad y con la autorización de la gerencia. |
| **18** | ¿Los saldos de anticipos y préstamos a empleados, son revisados periódicamente?* | | X | | |
| | **DOCUMENTOS POR COBRAR** | | | | |
| **19** | ¿Se lleva un registro de documentos por cobrar? | | X | | |
| **20** | ¿Los saldos pendientes en el registro de documentos por cobrar son comprobados periódicamente por medio de un examen independiente de los pagarés, letras y cheques respectivos? | | | X | |
| **21** | ¿El total de los saldos pendientes en el registro, se compara contra la respectiva cuenta de control por alguien distinto de la persona que custodia los documentos? | | | X | |
| **22** | ¿Los pagarés o letras descontadas son registrados en el mayor por medio de una cuenta especial que permita ejercer control contables sobre ellos? | | | X | |
| | ***SOAT*** | | | | |
| **23** | ¿Existe algún manual escrito sobre los procedimientos para otorgar créditos a pacientes con seguro de SOAT?* | | | X | |
| **24** | ¿Se tiene algún tipo de verificación para otorgar el crédito al paciente con SOAT?* | | X | | |
| **25** | ¿Las órdenes de atención médica para personas que tiene SOAT son controladas numéricamente por el departamento de contabilidad?* | | | X | |
| | ***IESS*** | | | | |
| **26** | ¿Existe algún manual escrito sobre los procedimientos para otorgar créditos a pacientes con seguro de IESS?* | | | X | |
| **27** | ¿Se tiene algún tipo de verificación para otorgar el crédito al paciente con seguro del IESS?* | | X | | |
| **28** | ¿Las órdenes de atención médica para personas que tienen el seguro de IESS son controladas numéricamente por el departamento de contabilidad?* | | | X | |
| | ***SEGUROS PRIVADOS*** | | | | |
| **29** | ¿Existe algún manual escrito sobre los procedimientos para otorgar créditos a pacientes con seguro privado?* | | | X | |
| **30** | ¿Se efectúan las atenciones médicas únicamente con base en aprobación del seguro privado?* | | X | | |
| **31** | ¿Las órdenes de atención médica para personas que tiene seguros privados son controladas numéricamente por el departamento de contabilidad?* | | | X | |

**Sección discutida con:** Auxiliar Contable Hospibanda Ltda.

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**INVENTARIOS**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿El departamento de contabilidad mantiene registros de inventarios permanentes? | | | X | No tienen registros de inventarios en contabilidad. |
| **2** | Muestran estos registros: ¿cantidades? | | | X | |
| **3** | ¿localización de las existencias? | | | X | |
| **4** | ¿costo unitario? | | | X | |
| **5** | ¿valor total en dólares? | | | X | |
| **6** | ¿Los registros permanentes son ajustados según los resultados de conteo físico al menos una vez al año? | | | X | |
| **7** | ¿Se deja constancia de los conteos físicos llevados a cabo? | | | X | |
| **8** | ¿Si quienes manejan los registros permanentes de inventarios no pertenecen al departamento de contabilidad, ante quien se responsabilizan? | X | | | Solamente se maneja un control sobre las existencias de instrumental quirúrgico, los que son responsables de ese instrumental son las auxiliares de enfermería, y quien controla esas existencias es la socia de apoyo de *Hospibanda Ltda.* |
| **9** | ¿Si la empresa ha adoptado el sistema de cargar directamente a gastos, ciertas partidas por materiales y suministros, ha establecido también un sistema de control tal como control presupuestal de gastos? | | | X | |
| **10** | ¿Se las partidas de inventarios al estado financiero?* | | | X | |
| **11** | En cuanto a las órdenes de entrega de medicina:<br>¿Las entregas se hacen únicamente con base en órdenes debidamente autorizadas? | | X | | Historia Clónica |
| **12** | ¿Asegura el sistema, bien sea por medio de pre numeración o de otro modo que todas las órdenes sean registradas? | | | X | |
| | ***CONTROL DE EXISTENCIAS E INVENTARIO FÍSICO*** | | | | |
| **13** | ¿Los almacenistas son responsables de todas las existencias? | | | X | Son responsables de los insumos de papelería, placas de Rayos X, material blanco que es usado en enfermería. |
| **14** | ¿Los almacenistas y sus asistentes son los únicos que tiene acceso a las existencias? | | X | | |
| **15** | ¿Se toman inventarios físicos por lo menos una vez al año? | | | X | Solamente se constatan las existencias del instrumental quirúrgico semanalmente |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **16** | El inventario físico es supervisado por personas independientes de:<br>. . ¿almacenistas? | | | X | |
| **17** | ¿responsables de llevar los registros de inventarios permanentes? | | | X | |
| **18** | ¿Se preparan instrucciones escritas como guía para aquiellos empleados que llevan a cabo los inventarios físicos? | | | X | |
| **19** | ¿Las tarjetas o planillas del inventario físico son revisadas y controladas en forma tal que no se omitan o altere nunguna de las planillas finales del inventario? | | | X | A la realización de esta investigación no se tienen tarjetas o planillas, se había implementado un control mediante un cuaderno, en el cual se detallaba el insumo requerido, fecha y firma, desde hace 3 meses atrás. En el año 2012 no hubo este control. |
| **20** | ¿Se investigan inmediatamente las diferencias entre los registros permanentes y el resultado del inventario físico? | | | X | |
| **21** | Los ajustes a los registros de inventario permanente provenientes de inventarios físicos, son aprobados por escrito po un empleado que no tenga intervención alguna en:<br>. ¿Almacenamiento? | | | X | |
| **22** | ¿Manejo de registro de existencia? | | | X | |
| **23** | ¿Compra de mercancías? | | | X | |
| **24** | Las oficinas y dependencias de la empresa se encuentran rodeadas de sistemas apropiados de protección tales como cercas, celadores, guardias, etc.? | | X | | |
| **25** | ¿Tales celadores o guardias son responsables de que nada salga de la planta sin la debida autorización? | | X | | |

**Sección discutida con:** Conserje y Auxiliar Contable Hospibanda Ltda.

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**EMERGENCIAS**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿El departamento de emergencias funciona las veinticuatro horas del día, todos los días del año?* | | X | | |
| **2** | ¿Existe la presencia de un médico de turno las veinticuatro horas del día, todos los días del año?* | | X | | |
| **3** | ¿Se tiene algún tipo de software que permita la informatización de la historia clínica del paciente?* | | | X | |
| **4** | ¿Se identifica claramente al paciente mediante los dos apellidos y nombres, fecha de nacimiento, número de historia clínica ? | | X | | |
| **5** | Al ingreso del paciente, ¿ se obtiene el perfil farmacoterapéutico completo que incluya los medicamentos que toma el paciente con y sin receta, así como las plantas medicinales y tratamientos alternativos o complementarios? | | X | | |
| **6** | ¿Se tiene algún tipo de software que permita la informatización de la prescripción médica para el paciente? | | | X | |
| **7** | ¿Se establece una relación de continuación de la asistencia médica en caso de requerirse por parte del médico de turno? | | X | | |
| **8** | ¿Se tiene estandarizada la comunicación entre los profesionales en el momento de traspaso, los cambios de turno y entre distintas unidades de atención en el transcurso del traslado de un paciente a otra unidad mediante el uso de la técnica SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación)? | | X | | |
| **9** | ¿Existen protocolos de funcionamiento de equipos?* | | | X | |
| **10** | ¿Existe una correcta señalética para ubicar el departamento de emergencias dentro de la institución? | | X | | |
| **11** | ¿Existen informes escritos de los pacientes asistidos, en los cuales consta la firma y el responsable de la atención? | | X | | |

**Sección discutida con:** Auxiliar de Enfermería

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**QUIRÓFANO**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| | ***PREPARACIÓN PREQUIRÚRGICA*** | | | | |
| **1** | Se identifica claramente en el parte quirúrgico*<br>. -¿Nombres completos del paciente a ser ingresado? | | X | | |
| **2** | -¿Número de historia clínica del paciente?* | | X | | |
| **3** | -¿Diagnóstico preoperatorio?* | | X | | |
| **4** | -¿Profesionales a intervenir?* | | X | | |
| **5** | -¿Hora real del inicio de la intervención quirúrgica, así como su finalización?* | | X | | |
| **6** | ¿Se tiene pleno conocimiento por alergias del paciente? | | X | | |
| **7** | ¿En cada intervención, existe la presencia del consentimiento informado en la historia clínica del paciente? | | X | | |
| **8** | ¿Se comprueba la ausencia de prótesis dental o audífonos, lentillas y otros objetos personales? | | X | | |
| **9** | ¿Se verifican las normas de ayuno del paciente mediante la historia clínica y el cuestionamiento verbal al paciente? | | X | | |
| **10** | ¿Se verifica la retirada de esmalte y maquillaje del paciente a ser intervenido? | | X | | |
| **11** | ¿Se verifica la venoclisis o comprobación de permeabilidad de esta? | | X | | |
| **12** | ¿Se aclaran conceptos o posibles dudas respecto al entorno quirúrgico y cirugía, con el objetivo de disminuir la ansiedad? | | X | | |
| **13** | ¿Se tiene programas escritos para evitar la infección nosocomial en el departamento de quirófano?* | | | X | |
| **14** | ¿Existe la señalética que indique la utilización de vestimenta apropiada en el departamento de quirófano?* | | X | | |
| **15** | ¿Existe la señalética que indique por nombre las diferentes áreas del departamento de quirófano? | | X | | |
| **16** | ¿Existe indumentaria como es bata, gorro, mascarilla y calzas para el departamento de quirófano? | | X | | |
| **17** | ¿Se realiza el lavado de manos antes y después de entrar en contacto con el paciente o su entorno? | | X | | |
| **18** | ¿Se realiza el lavado de manos quirúrgico del equipo, cirujanos y enfermera quirúrgica? | | X | | |
| **19** | ¿Todos los materiales a ser utilizados en el campo quirúrgico están debidamente esterilizados? | | X | | |
| **20** | ¿Las batas del equipo quirúrgico, las sábanas y la cobertura de las mesas quirúrgicas, son debidamente esterilizados? | | X | | |
| **21** | ¿Los elementos de esterilidad dudosa, se consideran como elementos no estériles? | | X | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **22** | ¿Se tiene políticas de restricción con respecto al personal profesional que participa en la intervención quirúrgica cuando presentan cuadros de enfermedad o lesiones que atenten contra la esterilidad de la cirugía? | | X | | |
| | ***PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO*** | | | | |
| **23** | ¿Las enfermeras quirúrgicas tienen conocimiento previo del parte quirúrgico del paciente? | | X | | |
| **24** | ¿La enfermera desarrolla y adapta planes de cuidado del paciente siguiendo los principios básicos de higiene, asepsia y esterilización, así como los de seguridad inherente al entorno y al proceso quirúrgico? | | X | | |
| **25** | ¿Se documentan todas las actividades de cuidados mediante la aplicación sistemática de protocolos de enfermería? | | X | | |
| **26** | ¿Existe un sistema que registre la información y control sobre el material relevante que requiera cada paciente en el proceso? | | X | | |
| **27** | ¿Se garantiza el seguimiento del material esteril existente? | | X | | |
| **28** | ¿La instrumentista, una vez terminada la intervención quirúrgica comprueba la presencia de la totalidad del material quirúrgico empleado y controla el procesamiento del material reutilizable, garantizando su esterilidad y trazabilidad? | | X | | |
| **29** | ¿La enfermera recuenta el número de gasas, compresas, etc.? | | X | | |
| | ***LIMPIEZA DEL QUIRÓFANO*** | | | | |
| **30** | ¿Existe un protocolo escrito para realizar la limpieza del quirófano?* | | | X | |
| **31** | ¿Se verifica la existencia de todo el instrumental quirúrgico?* | | X | | |
| **32** | ¿Se realiza la limpieza bajo protocolos de limpieza de enfermería?* | | X | | |
| **33** | ¿Existe supervisión al respecto?* | | X | | |

**Sección discutida con:** Socia de apoyo *Hospibanda Ltda.* y Auxiliar de enfermería

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**HOSPITALIZACIÓN**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿Se tiene algún tipo de software que permita la informatización de la historia clínica del paciente?* | | | X | |
| **2** | ¿Se identifica claramente al paciente mediante los dos apellidos y nombres, fecha de nacimiento, número de historia clínica ? | | X | | |
| **3** | Al ingreso del paciente, ¿ se obtiene el perfil farmacoterapéutico completo que incluya los medicamentos que toma el paciente con y sin receta, así como las plantas medicinales y tratamientos alternativos o complementarios? | | X | | |
| **4** | Al ingreso del paciente, ¿ Se obtiene la información concerniente a la evaluación de enfermería y signos vitales? | | X | | |
| **5** | Cuando se realizan los cambios de turnos de las auxiliares de enfermería, ¿se trasmite toda la información pertinente al paciente mediante algún documento escrito?* | | X | | |
| **6** | ¿Existe algún tipo de consentimiento informado hacia el paciente?* | | X | | |
| **7** | ¿Se asegura que la información sobre la asistencia médica es trasmitida y documentada de forma oportuna y claramente comprensible al paciente y a todos los proveedores de asistencia que precisen la información para prestar una asistencia continuada, dentro y entre servicios sanitarios? | | X | | Mediante la historia clínica. |
| **8** | ¿Se identifica claramente el tipo de medicación prescrita hacia el paciente en la historia clínica? | | X | | |
| | ***PREVENCIÓN Y LIMPIEZA*** | | | | |
| **9** | ¿Existe una adecuada higiene de manos antes de la atención al paciente? | | X | | |
| **10** | ¿Existe prevención a la infección asociada a catéter central? | | X | | |
| **11** | ¿Existe prevención a la infección por herida de localización quirúrgica ? | | X | | |
| **12** | ¿Existe prevención a la infección asociada a sonda urinaria? | | X | | |
| **13** | ¿Existe prevención a la infección asociada por organismos multirresistentes? | | X | | |
| **14** | ¿Se utilizan solamente una vez los dispositivos de inyección? | | X | | |
| **15** | ¿Se identifica claramente al paciente mediante los dos apellidos y nombres, fecha de nacimiento, número de historia clínica ? | | X | | |
| **16** | El paciente al ser ingresado en el área de hospitalización, ¿se le asigna una pulsera identificativa, impresa de forma automática, que contenga los datos de identificación ? | | | X | |
| **17** | ¿Se incorpora activamente al paciente y a su familia en el proceso de identificación? | | X | | |
| | ***Dietas alimentarias*** | | | | |
| **18** | ¿Se especifica en la historia clínica el tipo de dieta alimentaria que debe recibir el paciente?* | | X | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **19** | ¿Es suministrado al paciente el tipo de dieta alimentaria que especifico el médico en la historia clínica?* | | X | | |
| **20** | ¿Queda constancia mediante evidencia física en la historia clínica que se suministró la dieta requerida por el médico?* | | X | | |

**Sección discutida con:** Auxiliar de Enfermería

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**ALTAS**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿Se tiene la información del alta estandarizada para que el profesional médico emita toda la información correspondiente al paciente en el parte médico?* | | X | | |
| **2** | ¿Se provee de la información necesaria al paciente sobre los cuidados que deberá tener en cuenta y sobre la medicación a ser suministrada?* | | X | | |
| **3** | ¿Esta información es suministrada de forma escrita al paciente?* | | X | | |
| **4** | ¿Cuando el paciente muere, se emite el certificado de defunción abalizado por el INEC por parte del médico que atendió la paciente?* | | X | | |
| **5** | ¿La institución tiene la nómina de médicos que pueden formolizar a los pacientes que han fallecido en la clínica?* | | X | | |
| **6** | ¿La institución cuenta con partidas de nacimiento abalizadas por el INEC?* | | X | | |

**Sección discutida con:** Personal médico de Hospibanda Ltda.

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**RAYOS X**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿Para realizar el examen de rayos X, se pide algún documento al paciente como por ejemplo, pedido de examen?* | | X | | |
| **2** | Para realizar la toma del examen de rayos X, en el pedido del examen*:<br>-¿Se identifica claramente el nombre del paciente?* | | X | | |
| **3** | -¿Se distingue el tipo de examen a ser requerido?* | | X | | |
| **4** | ¿Se lleva algún tipo de registro de los exámenes realizados?* | | X | | |
| **5** | Este tipo de registro identifica:*<br>. -¿El nombre del paciente? | | X | | |
| **6** | -¿El examen realizado?* | | X | | |
| **7** | -¿El número de placas utilizadas?* | | X | | |
| **8** | -¿El responsable que realizó el examen?* | | X | | |
| **9** | ¿Existe una persona a parte del responsable, que controla este registro mediante firmas de responsabilidad o registro?* | | | X | |
| **10** | ¿Acabado de realizar el examen, se emite un informe con los resultados?* | | | X | Solamente cuando el paciente lo requiere, o cuando es solicitado para instancias legales y para todo los tipos de seguros médicos existentes. |
| **11** | ¿Se realizan mantenimientos programados para los equipos de Rayos X?* | | | X | |

**Sección discutida con:** Personal del departamento de Rayos X

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿Existe un protocolo escrito sobre cómo realizar la limpieza de la institución?* | | | X | |
| **2** | ¿Existe un registro en donde se constate las áreas en donde se realizó la limpieza?* | | X | | Si existe, en el departamento de emergencias y baños de la institución, sin embargo no existe en las demás áreas de la empresa. |
| **3** | Si es que es así, este registro contiene:<br>-¿Horario de limpieza?* | | X | | |
| **4** | -¿Área?* | | X | | |
| **5** | -¿Firma del responsable?* | | X | | |
| **6** | -¿Firma del supervisor?* | | X | | |
| **7** | -¿Observaciones?* | | X | | |
| **8** | ¿Existe supervisión sobre el departamento de limpieza?* | | X | | |
| **9** | ¿Se tienen mezclas definidas para la limpieza?* | | | X | |
| **10** | ¿Se tiene productos especializados para la limpieza?* | | X | | |
| **11** | ¿Existe maquinaria especializada para realizar la limpieza?* | | X | | |
| | **EMERGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN** | | | | |
| **12** | ¿Se realiza limpieza constante sobre estos departamentos?* | | X | | Se realiza dos veces al día la limpieza de toda la institución. |
| **13** | Cuando un paciente se encuentra hospitalizado, ¿Se realiza la limpieza de la habitación más de una vez en el día?* | | X | | Se realiza dos veces al día. |
| | **LAVANDERÍA** | | | | |
| **14** | ¿Existen depósitos para clasificar la lencería contaminada de la lencería limpia?* | | X | | |
| **15** | ¿Existe supervisión sobre esta clasificación?* | | | X | |

**Sección discutida con:** Personal de limpieza y lavandería.

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

**INFORMACIÓN GENERAL**

Cuestionario para la revisión y evaluación del sistema de control interno

**MANEJO DE DESECHOS**

| | ***GENERALIDADES*** | **N/A** | **SI** | **NO** | ***OBSERVACIÓN*** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ¿Existe un protocolo o manual de gestión de desechos identificable claramente?* | | | X | |
| **2** | ¿Los desechos infecciosos se clasifican en fundas identificables?* | | X | | |
| **3** | ¿Los desechos comunes se clasifican en fundas identificables?* | | X | | |
| **4** | ¿Los desechos corto punzantes, tienen depósitos especiales?* | | X | | |
| **5** | ¿Existen contenedores en la institución para cada tipo de desecho?* | | X | | |
| **6** | ¿Existe rotulación para la fácil identificación y depósito de desechos ?* | | X | | |
| **7** | ¿Se realiza la limpieza de los contenedores de desechos de la institución?* | | X | | Cada semana, los miércoles de cada semana, por parte de la empresa EPAGAL (Empresa Pública de Aseo y Gestión Ambiental del Cantón Latacunga). |
| **8** | ¿El personal de la institución conoce cuál es dicha clasificación de los desechos?* | | X | | |
| **9** | ¿Existe supervisión al respecto?* | | X | | |

**Sección discutida con:** Personal de limpieza de Hospibanda Ltda.

**Sección preparada por:** Xavier Santiago Coronel

# ANEXO 13

**PROCESO DE INGRESOS**

| DESCRIPCIÓN | RECEPCIONISTA/S | AUXILIAR CONTABLE |
|---|---|---|

El proceso inicia mediante la recepción del fondo rotativo, tras realizar el conteo del efectivo, la recepcionista procede a realizar la recepción de los ingresos generados durante el día luego de realizar la facturación respectiva. Los pagos con cheque son consultados a la auxiliar contable para que ésta a su vez, pueda confirmar que exista suficiencia de fondos en la cuenta del cliente para que estos cheques sean aceptados, caso contrario se rechaza el pago.

Entre el almuerzo de la recepcionista, la auxiliar contable toma su puesto y realiza las mismas funciones de recepcionista, hasta devolver el turno.

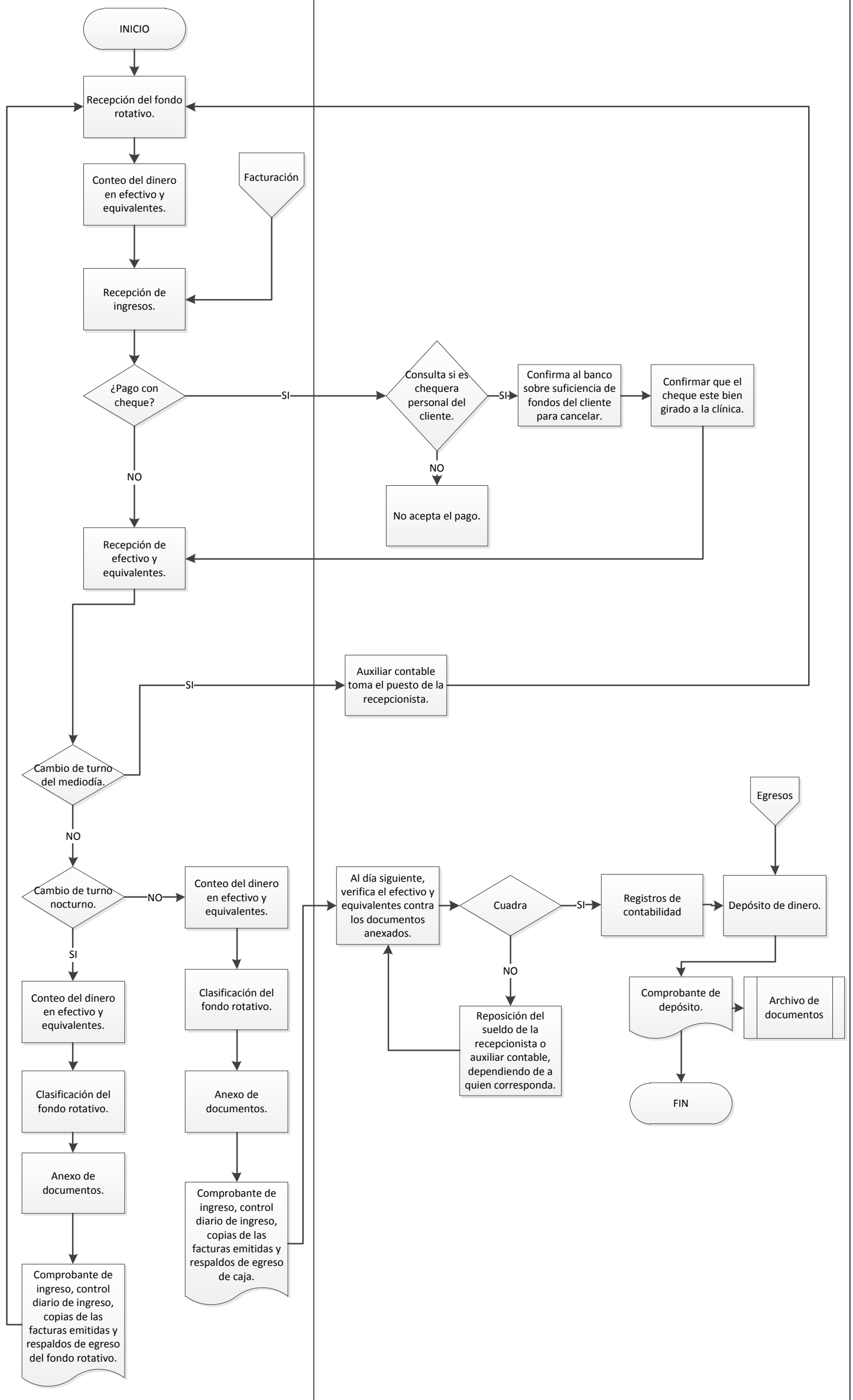
Entre los cambios de turno de la tarde y cierre del fondo rotativo en la noche, se deben llenar los respectivos documentos que son:

1. Comprobante de ingreso.
2. Control diario de ingreso.
3. Copia de las facturas emitidas.
4. Respaldos de los egresos del fondo rotativo.

A la mañana siguiente, la auxiliar contable verifica el fondo rotativo entregado la jornada nocturna anterior, y procede a cuadrar el fondo.

Si el fondo cuadra, serán depositados los valores existentes en la cuenta bancaria, caso contrario, se descontarán estos valores a la recepcionista respectiva.

Los depósitos serán anexados a los respectivos documentos de respaldo y finaliza el proceso.



## PROCESO DE EGRESOS

| DESCRIPCION | RECEPCIONISTA/ CAJERA | AUXILIAR CONTABLE | SOCIA ADMINISTRADORA | SOCIA DE APOYO |
|---|---|---|---|---|

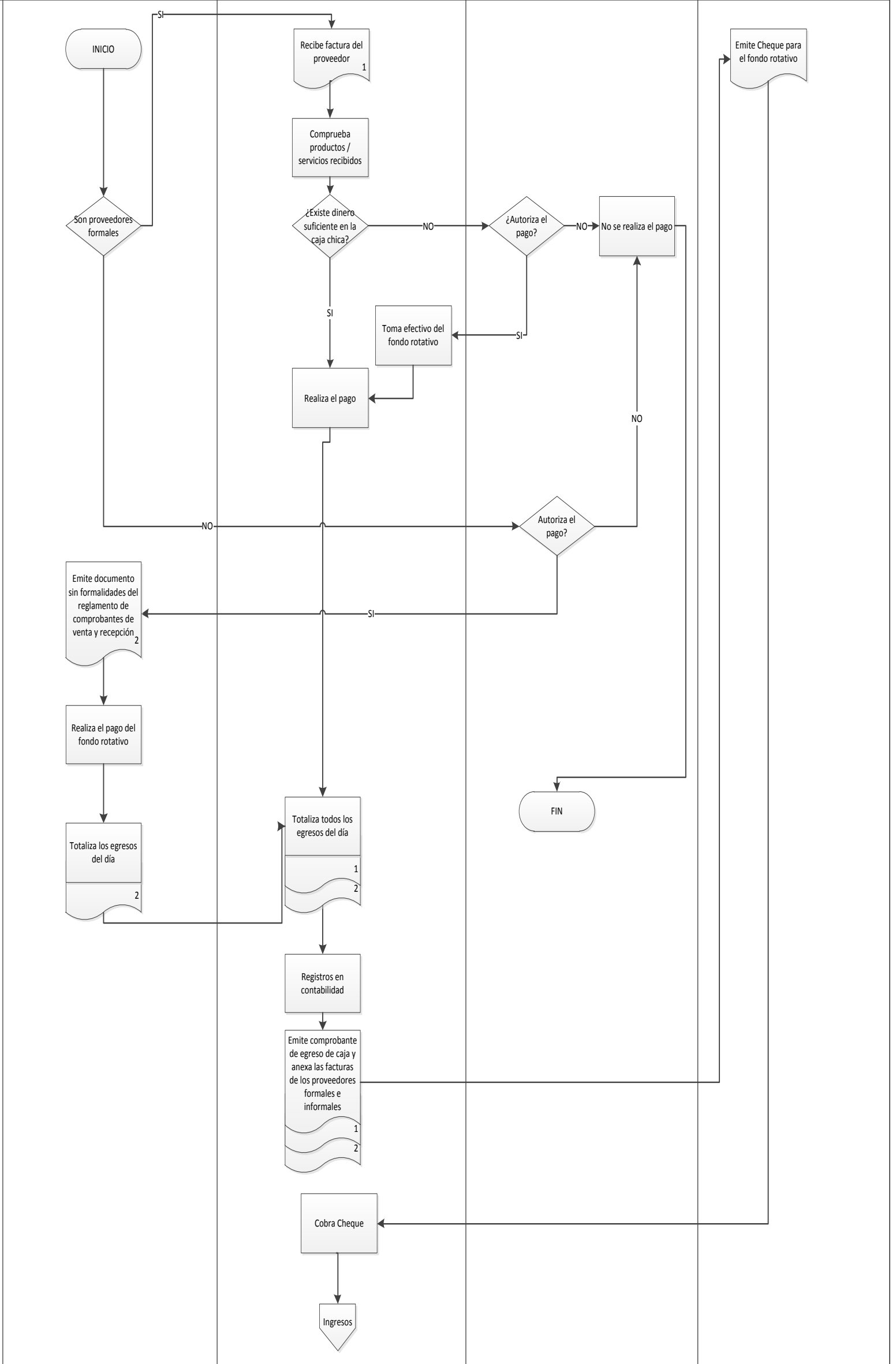
El proceso inicia con la identificación de los proveedores formales por parte de la recepcionista. Si los proveedores son formales, la auxiliar contable comprobará los productos o servicios recibidos a la empresa, y si existe dinero suficiente en la caja chica que ella administra, realizará el pago correspondiente. Si no tiene dinero suficiente en la caja chica, solicitará la autorización verbal de la socia administradora para poder tomar el dinero del fondo rotativo del día y realizar el pago correspondiente.

Si los proveedores son informales, la recepcionista preguntará a la socia administradora si puede realizar el pago mediante autorización verbal, si es el caso, la recepcionista emitirá su correspondiente recibo y realizará el pago del fondo rotativo.

Si los pagos no son autorizados por la socia administradora, finalizará automáticamente el proceso de egresos.

Al finalizar el día, o turno respectivo, totalizará los egresos del día y procederá a entregarlos a la auxiliar contable para que también totalice los egresos del día que ella haya realizado. Entre estos documentos estarán pagos a proveedores formales e informales y se registrarán en contabilidad. Emitirá un comprobante de egreso de caja anexando los documentos mencionados anteriormente, para que la socia de apoyo, emita el correspondiente cheque por el valor total en el comprobante de egreso.

La auxiliar contable, cobrará el cheque correspondiente y luego seguirá con el proceso de depósito del dinero detallado en el proceso de ingresos.

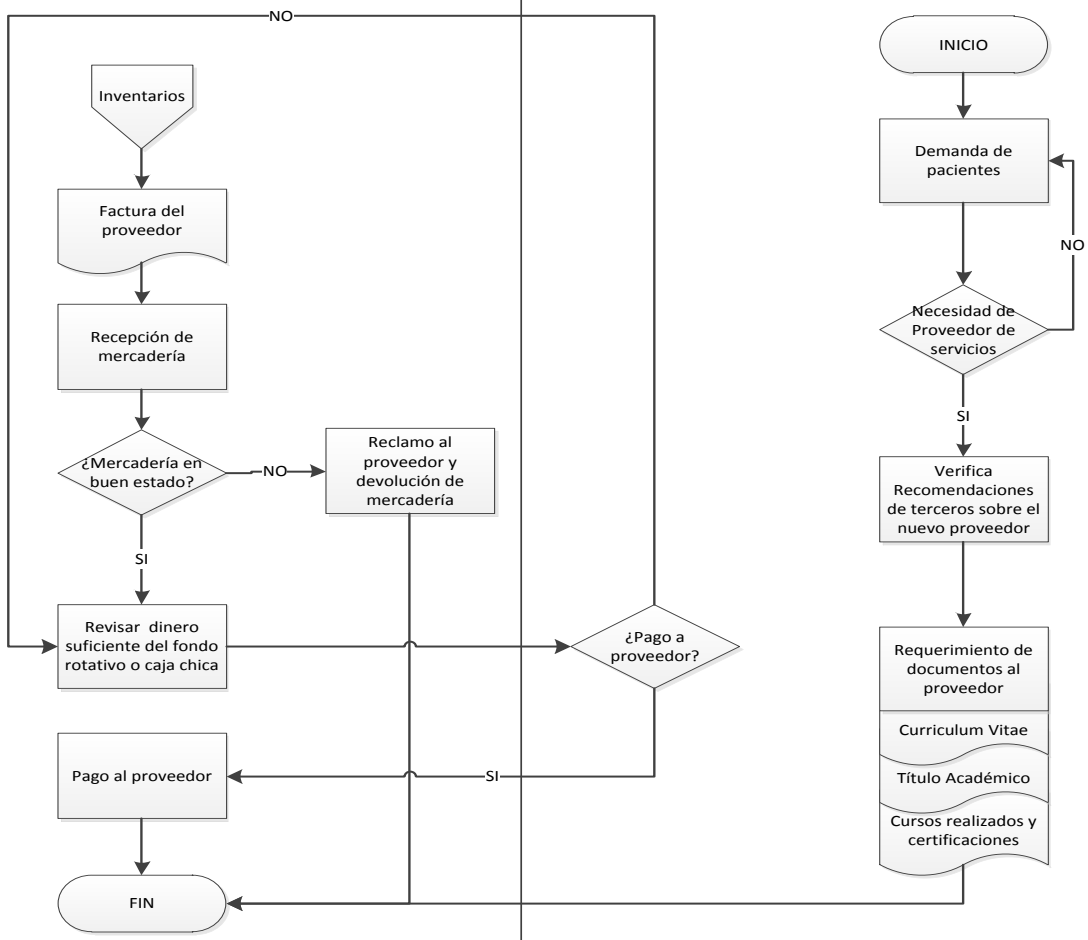


**PROCESO DE PROVEEDORES**

| DESCRIPCIÓN | AUXILIAR CONTABLE | SOCIA ADMINISTRADORA |
|---|---|---|

El proceso inicia cuando la socia administradora nota la demanda de pacientes en la empresa y por ende la necesidad de proveedor de servicios, luego de esto verifica recomendaciones de terceros sobre el nuevo proveedor. Para aquello pedirá ciertos documentos al proveedor de servicios.

Del proceso de inventarios llega la respectiva factura del proveedor, la auxiliar contable procede a recibir la mercadería y verifica el estado de la misma. Si todas las existencias recibidas se encuentran en buenas condiciones, revisará el efectivo suficiente del fondo rotativo o caja chica para realizar el pago respectivo al proveedor, previa autorización verbal de la socia administradora. Con eso finalizará el proceso.



## PROCESO DE FACTURACIÓN

### DESCRIPCIÓN

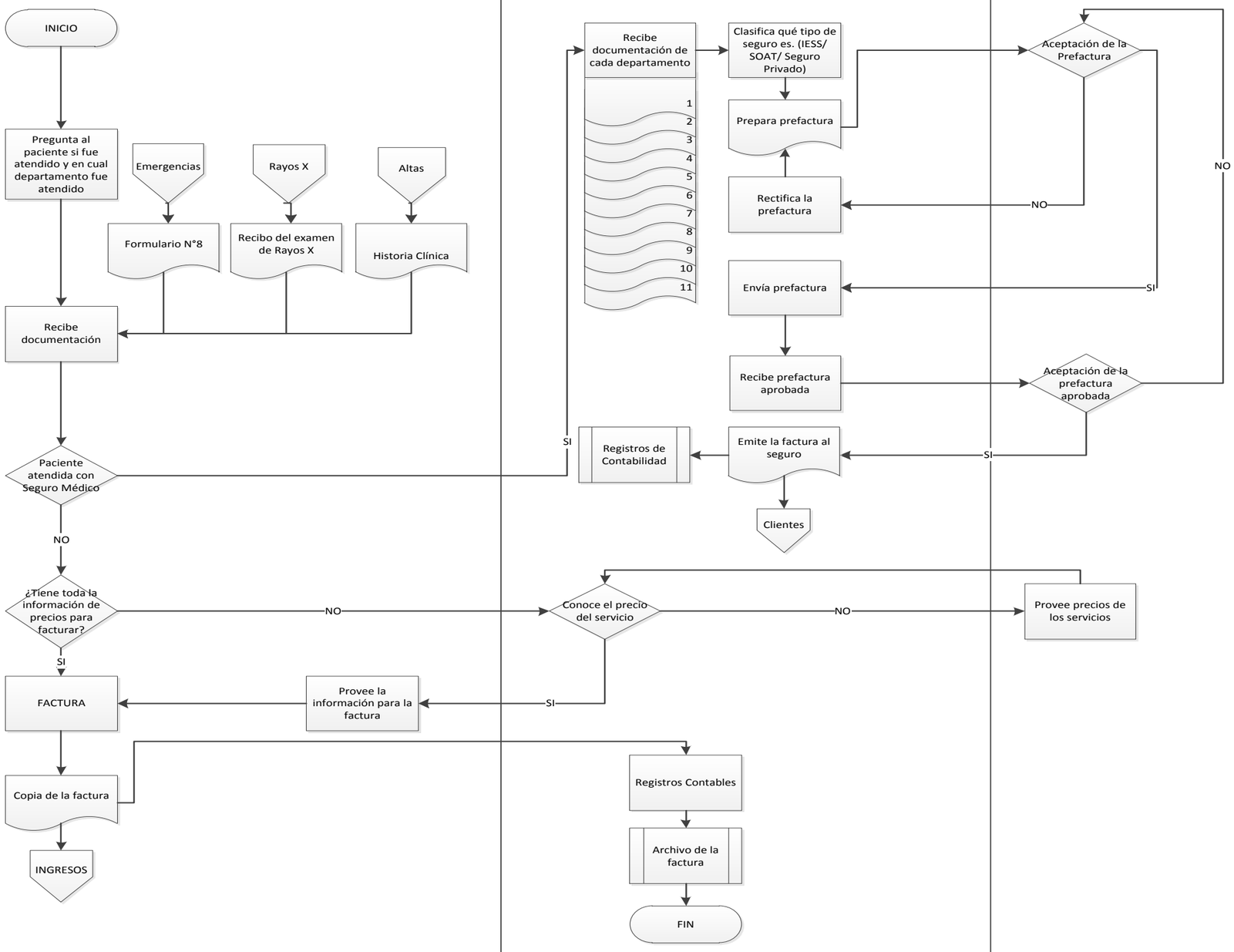
El proceso inicia cuando la recepcionista pregunta al paciente si es que éste fue atendido exitosamente.

Si el paciente fue atendido mediante seguro médico, requerirá a la auxiliar contable la respectiva documentación de cada departamento donde fue atendido el paciente. Esta documentación es la que emite cada departamento de la empresa para pacientes con seguro médico:

1. Formulario N° 8
2. Hoja de signos vitales
3. Hoja de evolución
4. Historia clínica
5. Hoja de interconsulta
6. Registro quirúrgico
7. Material desechable
8. Formulario de autorización y responsabilidad
9. Pagaré a la orden
10. Diagnóstico de Rayos X
11. Documentos adicionales de las empresas aliadas.

Adjunta estos documentos y prepara la prefactura para el seguro médico. Si la prefactura es aprobada por la socia administradora, enviará la auxiliar contable al respectivo seguro médico para que sea aprobado por el mismo. De existir cambios por el seguro, se los realizará previa autorización de la socia administradora para que finalmente sean facturados. Después continuará el proceso en el proceso de clientes.

Cuando el paciente no tiene seguro médico, la recepcionista requerirá la respectiva documentación del departamento donde haya sido atendido. Si la recepcionista tiene toda la información correspondiente a facturar, lo hará, caso contrario requerirá a la auxiliar contable o a su vez a la socia administradora para proceder a facturar los servicios prestados. El proceso continuará en el proceso de ingresos.



## PROCESO DE CLIENTES

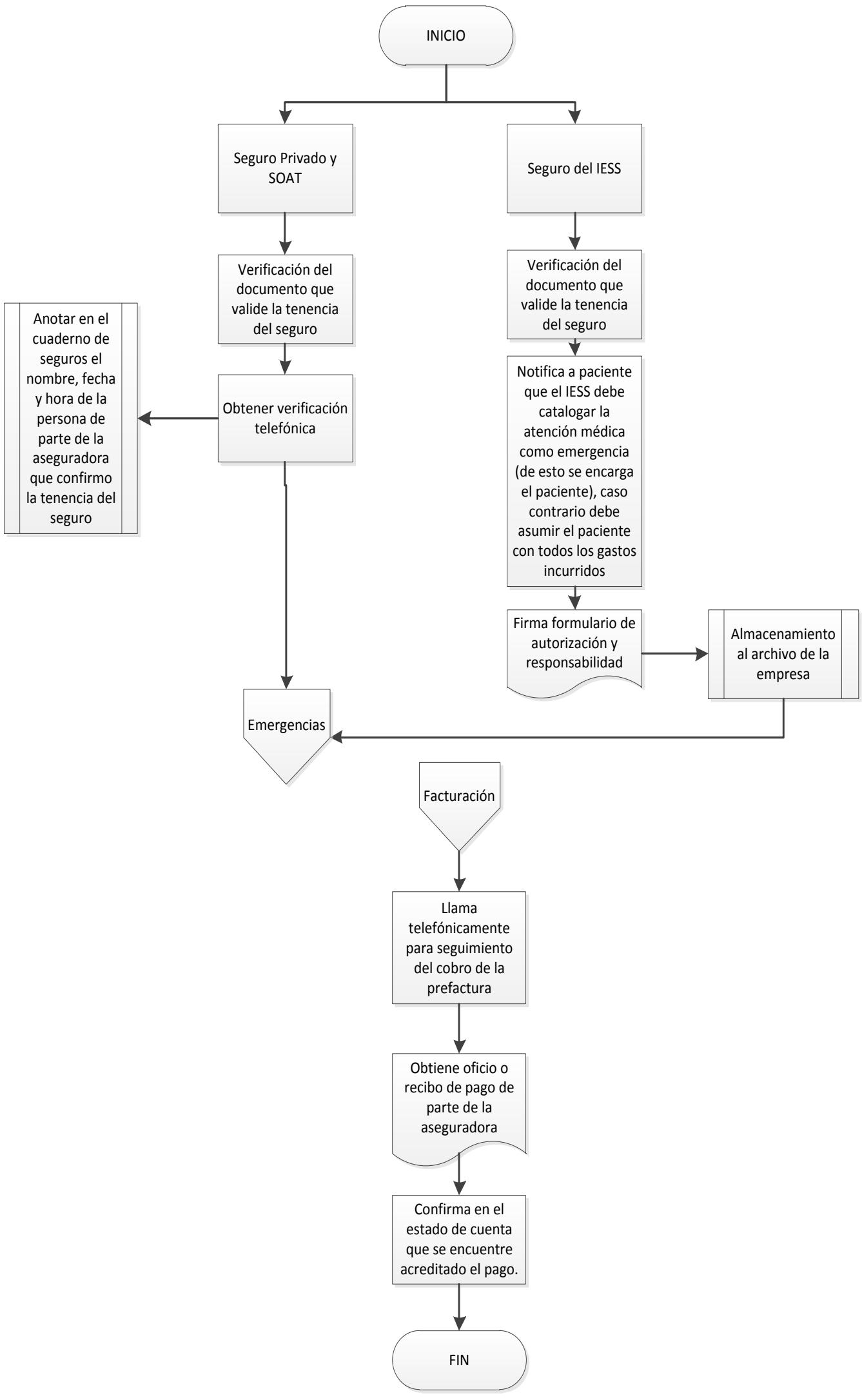
| DESCRIPCIÓN | AUXILIAR CONTABLE |
|---|---|

El proceso inicia cuando la auxiliar contable discrimina entre el seguro del IESS y los seguros privado o SOAT.

Para cada seguro requiere la verificación correspondiente para que sea atendido y los costes sean saldados por los respectivos seguros.

Cuando un paciente es del IESS, notifica al paciente o familiar que el IESS debe catalogar la emergencia como tal para que los costes sean pagados por el seguro, caso contrario los familiares deberán asumir con todos los costes por los servicios prestados al paciente.

Del proceso de facturación, la auxiliar contable llama telefónicamente a los respectivos seguros para el seguimiento de la cuenta por cobrar y sus pagos. El proceso finaliza cuando la cuenta se encuentra acreditada.



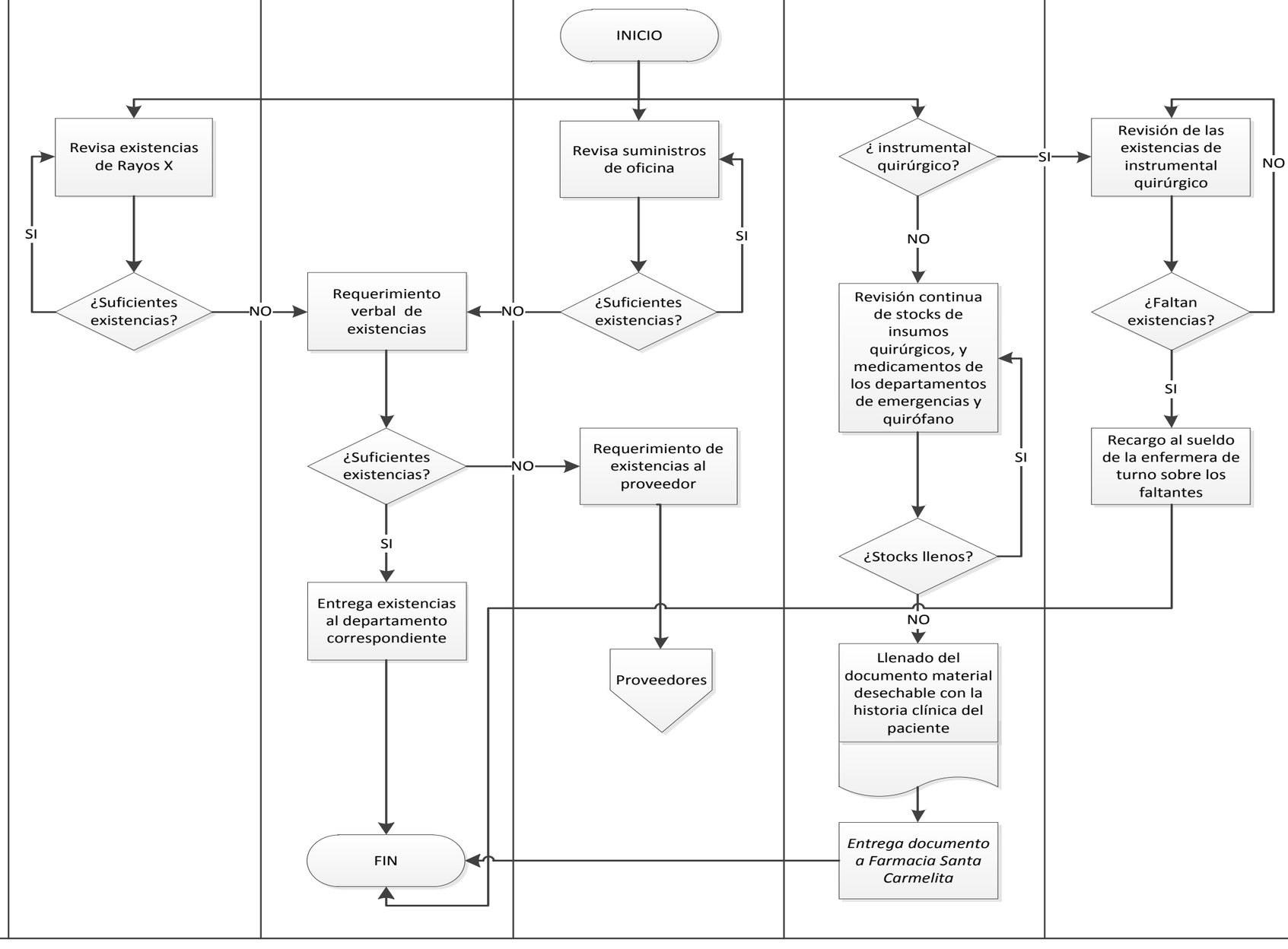
## PROCESO DE INVENTARIOS

| DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE RAYOS X | CONSERJE | AUXILIAR CONTABLE | ENFERMERA DE TURNO | SOCIA DE APOYO |
|---|---|---|---|---|---|

El proceso inicia cuando la auxiliar contable revisa las existencias de cada departamento.

Las existencias las suministra el conserje de la institución.
Cuando no existen los suficientes inventarios, realiza el requerimiento a la auxiliar contable.

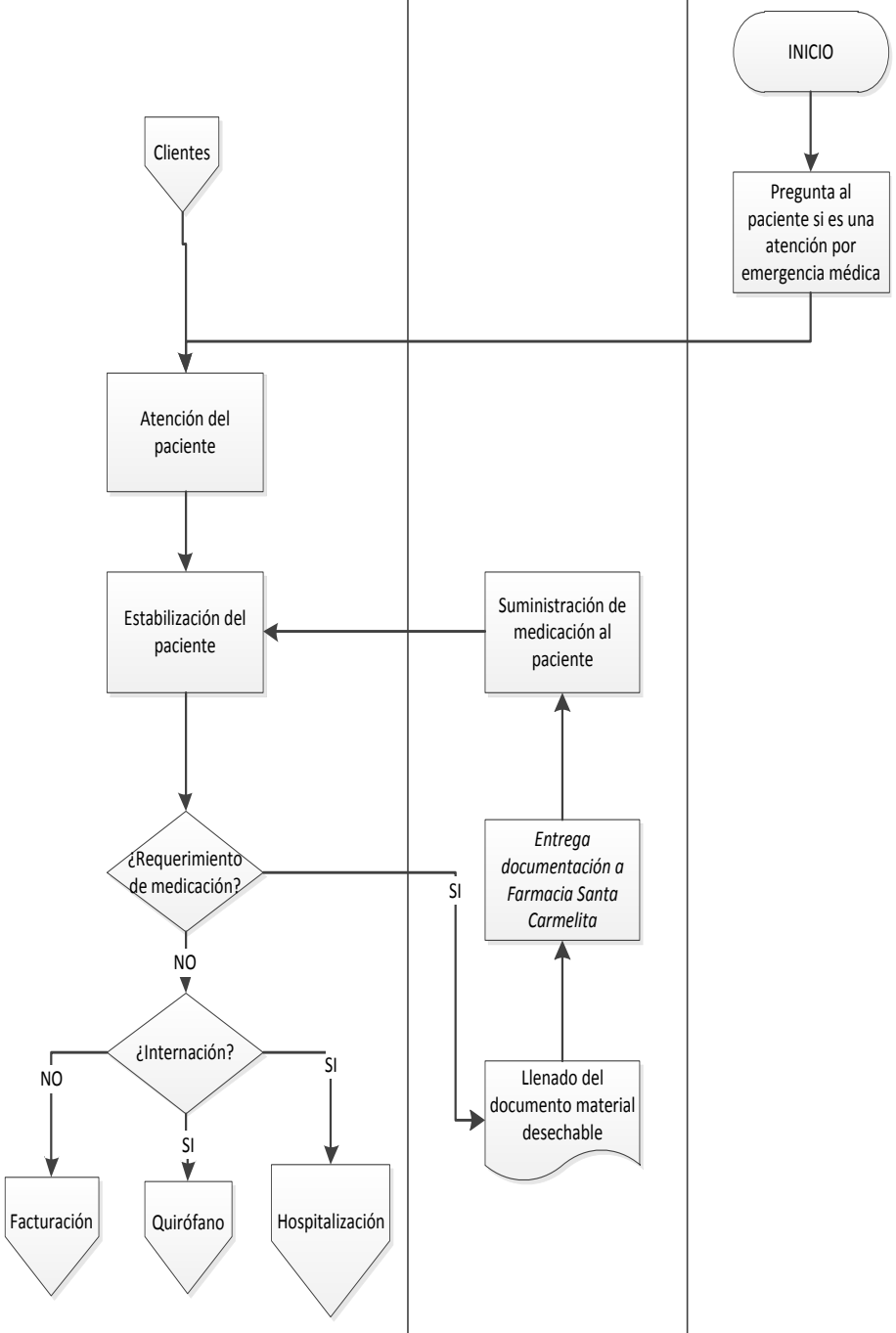
El instrumental quirúrgico es supervisado por la socia de apoyo a las enfermeras de turno, las mismas que deben mantener el instrumental esterilizado y los stocks de medicamentos llenos.



## PROCESO DE EMERGENCIAS

| DESCRIPCIÓN | MÉDICO DE TURNO | AUXILIAR DE ENFERMERÍA | RECEPCIONISTA |
|---|---|---|---|

El proceso inicia cuando la recepcionista pregunta al paciente si necesita atención médica urgente. El médico de turno atenderá a la paciente y la estabilizará mediante suministro de medicación. Luego de esto el proceso continuará en el proceso de facturación.

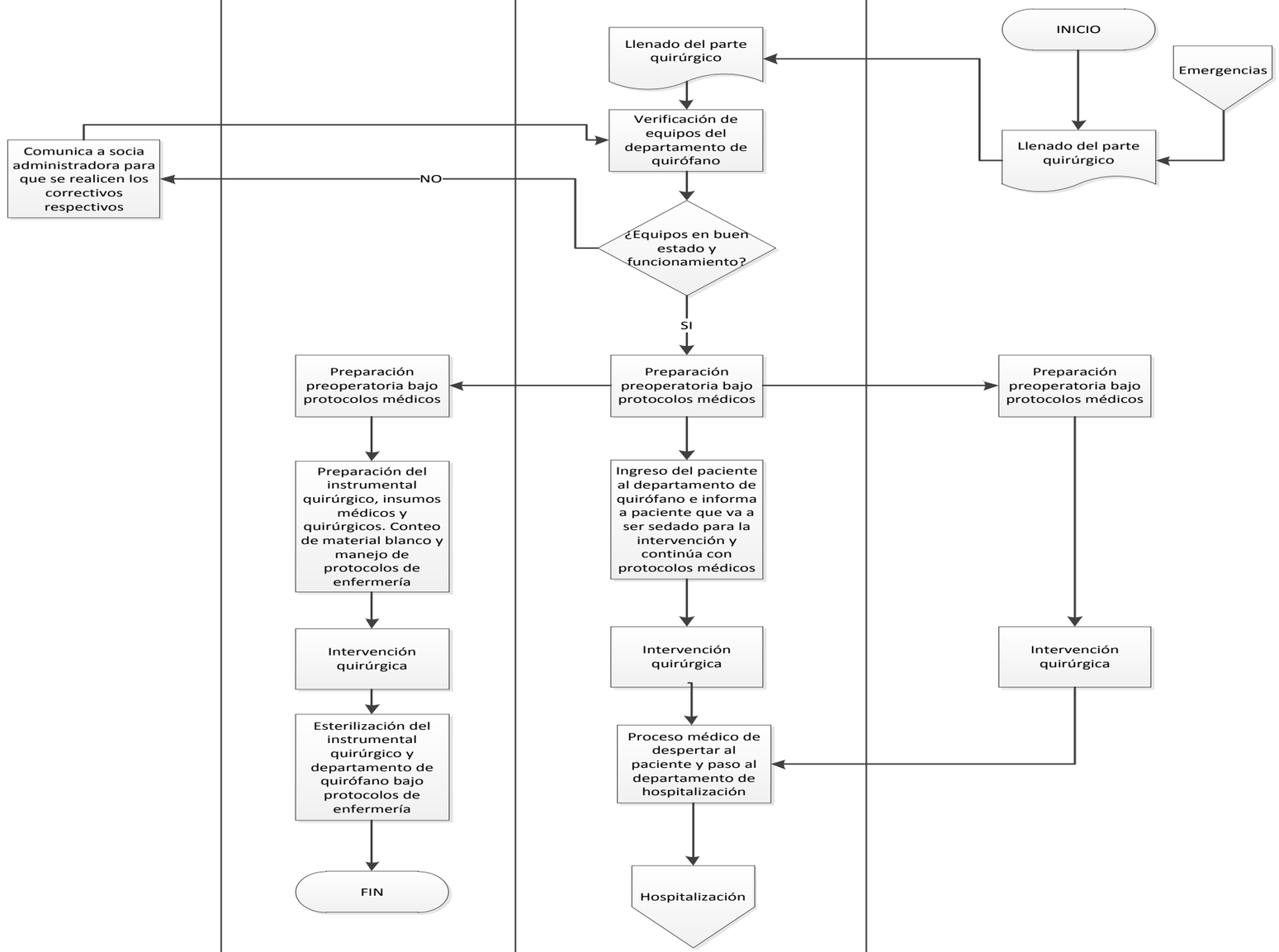


**PROCESO DE QUIRÓFANO**

| DESCRIPCIÓN | AUXILIAR CONTABLE | ENFERMERA DE TURNO | ANESTESIOLOGO | MÉDICO CIRUJANO |
|---|---|---|---|---|

El proceso inicia con el médico cirujano que llena el parte quirúrgico. El anestesiólogo preparará a la paciente mediante protocolos médicos. Después de sedado el paciente, iniciará la intervención quirúrgica al paciente.

Finalizada la intervención, el paciente irá al departamento de hospitalización.



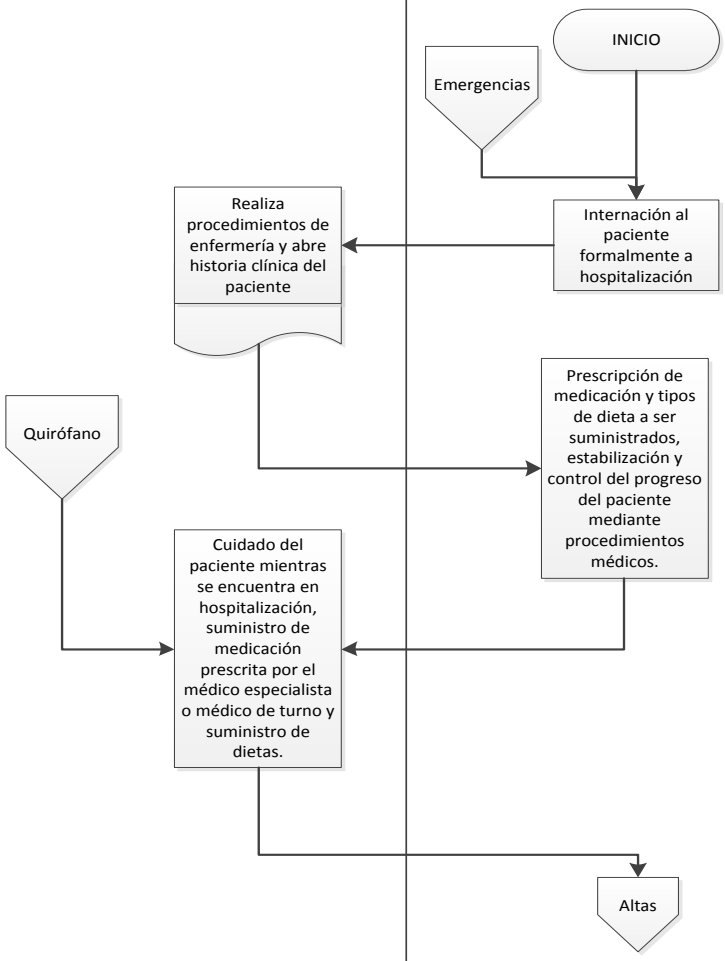
## PROCESO DE HOSPITALIZACION / ENFERMERÍA

| DESCRIPCIÓN | ENFERMERA DE TURNO | MÉDICO |
|---|---|---|

El proceso inicia cuando el médico interna formalmente la paciente al departamento de hospitalización.

La enfermera de turno realiza los procedimientos de enfermería y abre la historia clínica de la paciente. El médico de la paciente prescribirá la medicación necesaria y el tipo de dieta a ser suministrado, realizará procedimientos médicos para la mejora de la paciente.

El proceso continuará en el proceso de altas de la paciente.



## PROCESO DE ALTAS DE HOSPITALIZACIÓN

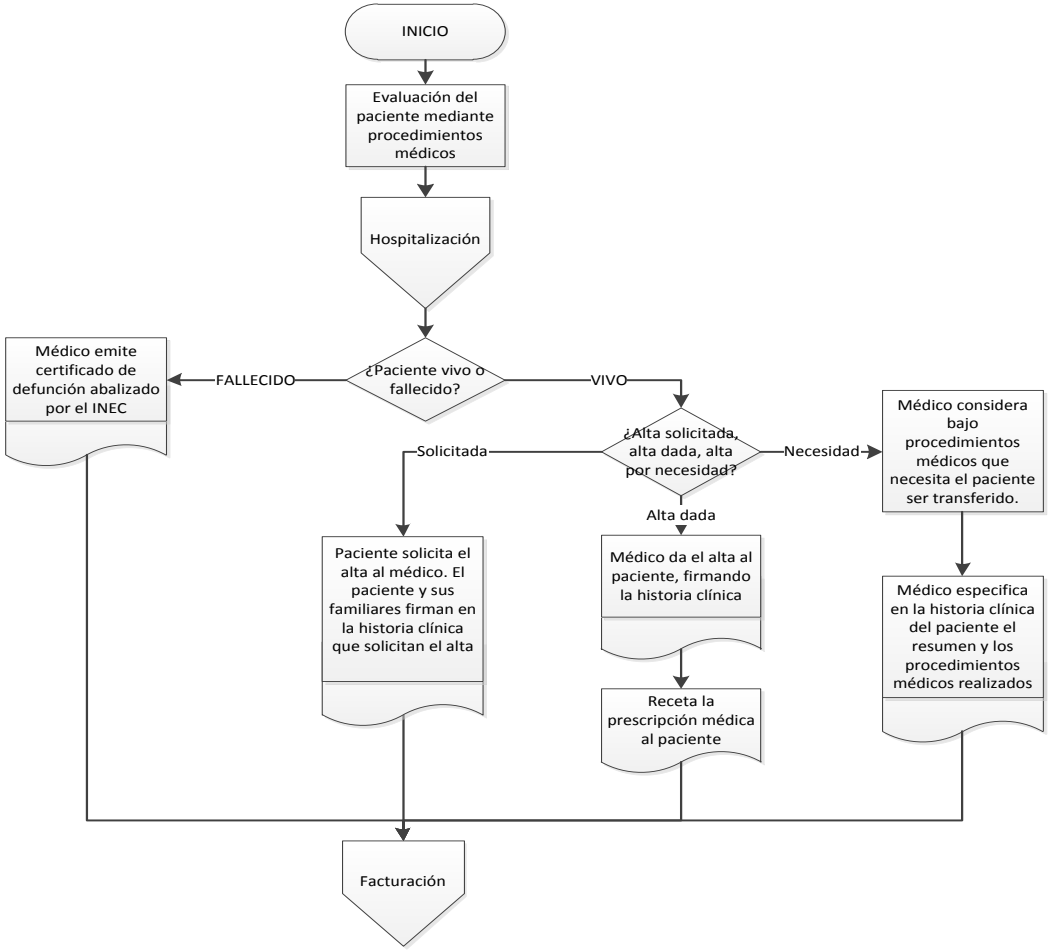
| DESCRIPCIÓN | MÉDICO ESPECIALISTA O MÉDICO DE TURNO |
|---|---|

El proceso inicia con el médico de la paciente ingresada que después de haber pasado por el departamento de hospitalización, decide dar alta al paciente.

Si el paciente solicita el alta, firmará el paciente y sus familiares el alta en la historia clínica del paciente. Si el paciente es dado de alta por necesidad de otro centro médico, el médico remitirá la historia clínica del paciente con los procedimientos médicos realizados.

Si el paciente fallece, el médico emitirá el certificado de defunción abalizado por el INEC.

En todos los casos, el proceso continuará en el proceso de facturación.



**PROCESO DEL DEPARTAMENTO DE RAYOS X**

| DESCRIPCIÓN | RECEPCIONISTA | PERSONA DE RAYOS X |
|---|---|---|
| El proceso inicia cuando la recepcionista recibe al paciente y pregunta si necesita el servicio de diagnóstico médico mediante Rayos X.<br><br>El responsable de Rayos X le requerirá a la paciente la petición de examen, luego procederá a realizar el examen de Rayos X y emitirá un comprobante de haber realizado el examen para que la paciente lo entregue a la recepcionista para cancelar el servicio recibido. |  |  |

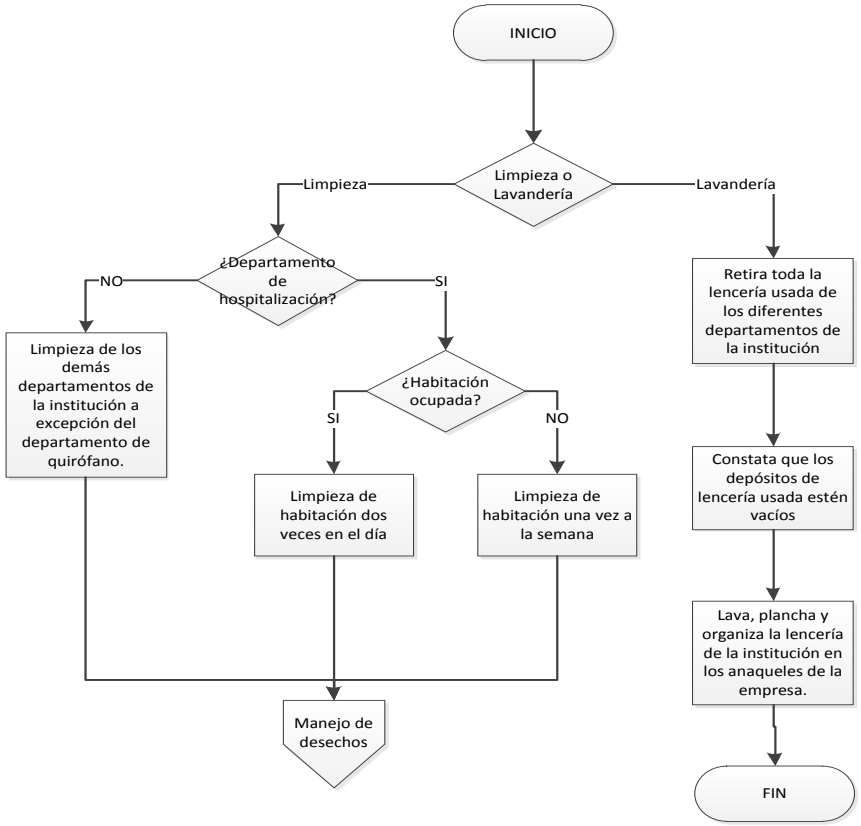
## PROCESO DE LIMPIEZA Y LAVANDERÍA

| DESCRIPCIÓN | PERSONAL DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO |
|---|---|

El proceso inicia con el personal de limpieza y lavandería de la empresa.

El personal de limpieza realizará la limpieza de toda la institución. En el departamento de hospitalización, verificará las habitaciones ocupadas en las cuales realizará la limpieza dos veces en el día. Si la habitación no se encuentra ocupada, realizará la limpieza al menos una vez a la semana.

El personal de lavandería retirará toda la lencería contaminada de los diferentes depósitos que tiene la empresa para tal fin, y realizará la debida limpieza, lavado y planchado para devolver la lencería desinfectada a los respectivos anaqueles de la empresa.

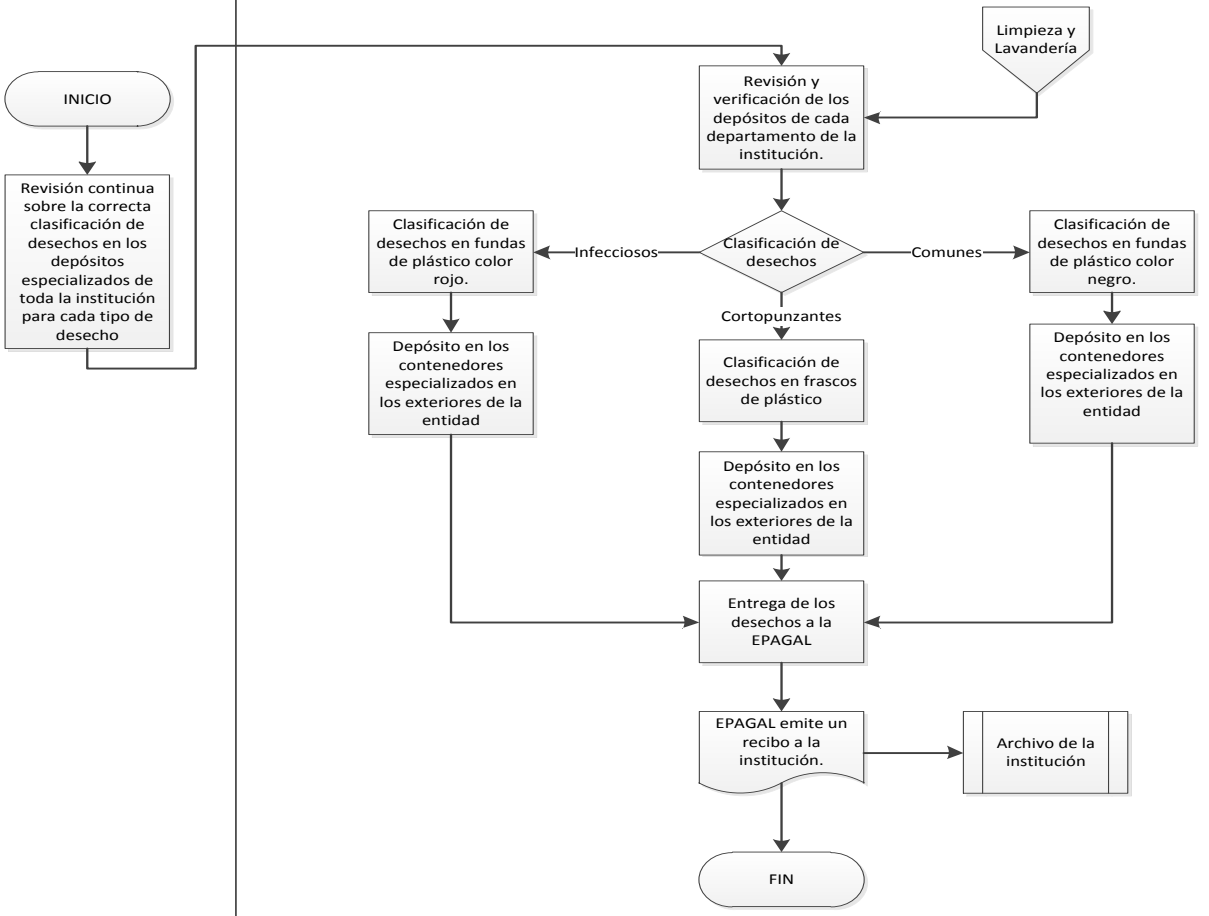


**PROCESO DE MANEJO DE DESECHOS**

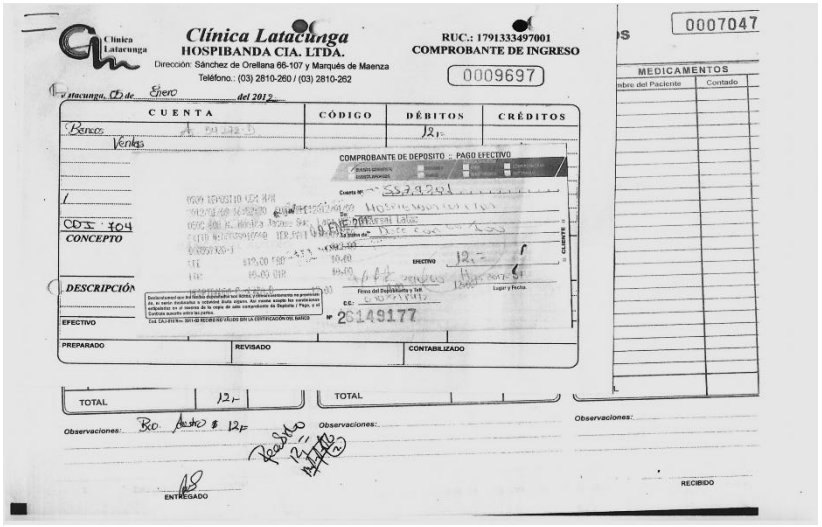
| DESCRIPCIÓN | CONSERJE | PERSONAL DE LIMPIEZA |
|---|---|---|

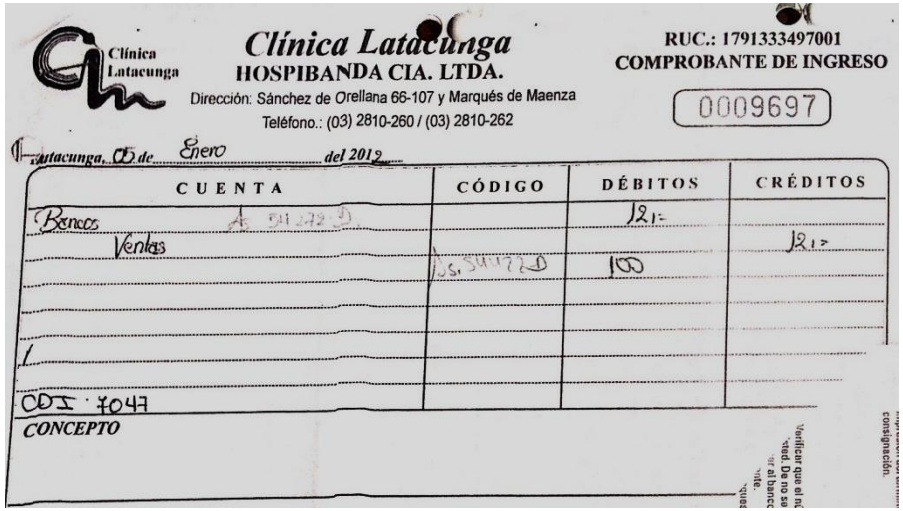
El proceso inicia con el conserje que realiza la revisión continua de la clasificación de desechos en los depósitos de la empresa, el personal de limpieza igualmente realiza esa inspección. Luego procede a depositar en los contenedores especializados todos los desechos previamente clasificados como infecciosos, comunes y corto punzantes.

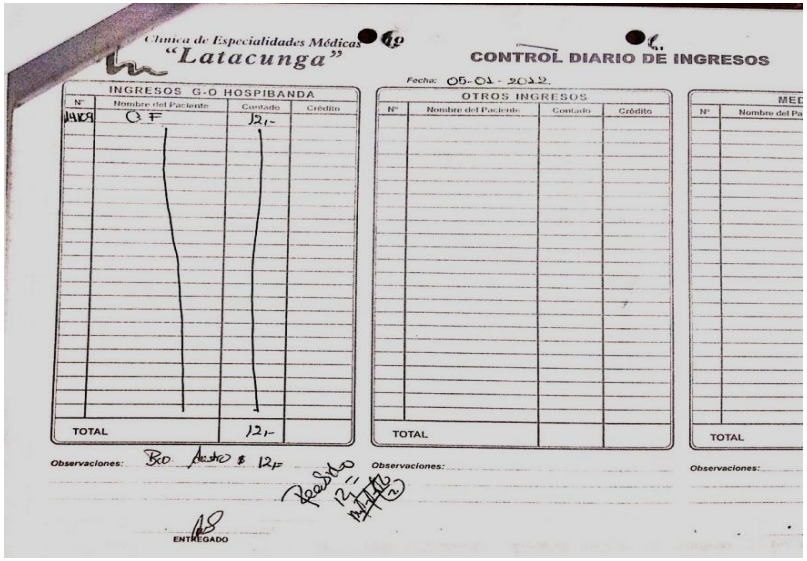
Estos desechos serán entregados a la EPAGAL y finalizará el proceso una vez recibido el documento de recepción por parte de la EPAGAL.

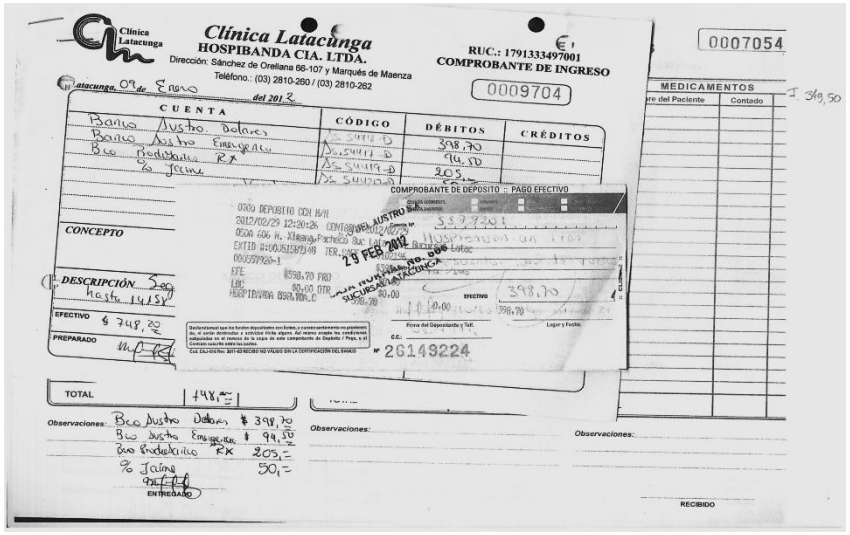


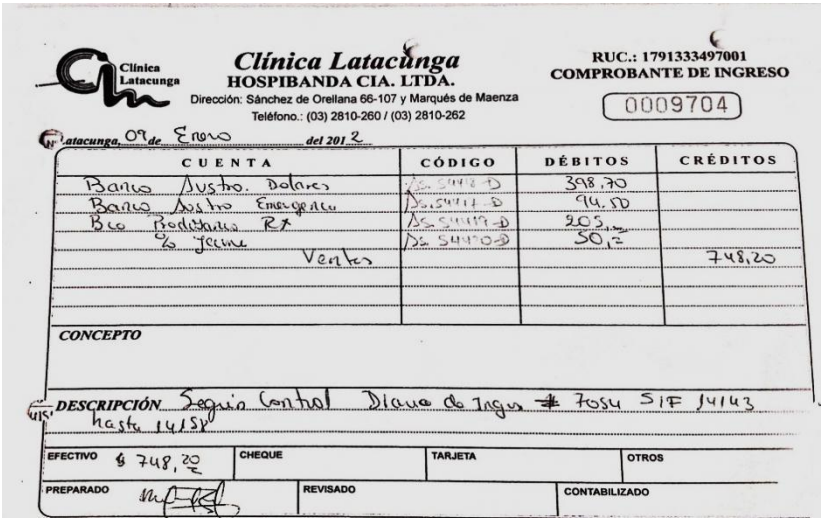
# ANEXO 14

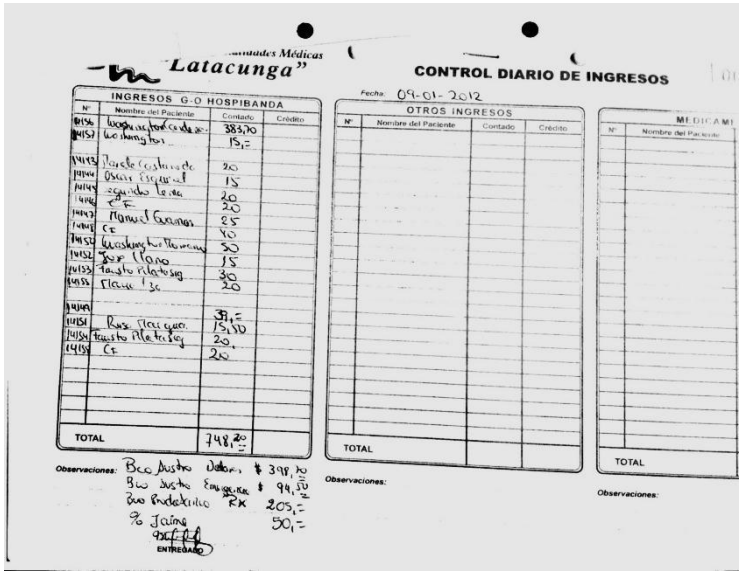

Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono.: (03) 2810-260 / (03) 2810-262
RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009697
0007047
Latacunga, 05 de Enero del 2012
CUENTA
CÓDIGO
DÉBITOS
CRÉDITOS
Bancos
Ventas
CONCEPTO
DESCRIPCIÓN
EFECTIVO
PREPARADO
REVISADO
CONTABILIZADO
TOTAL
12,-
Observaciones:
ENTREGADO
RECIBIDO
MEDICAMENTOS
Nombre del Paciente
Contado

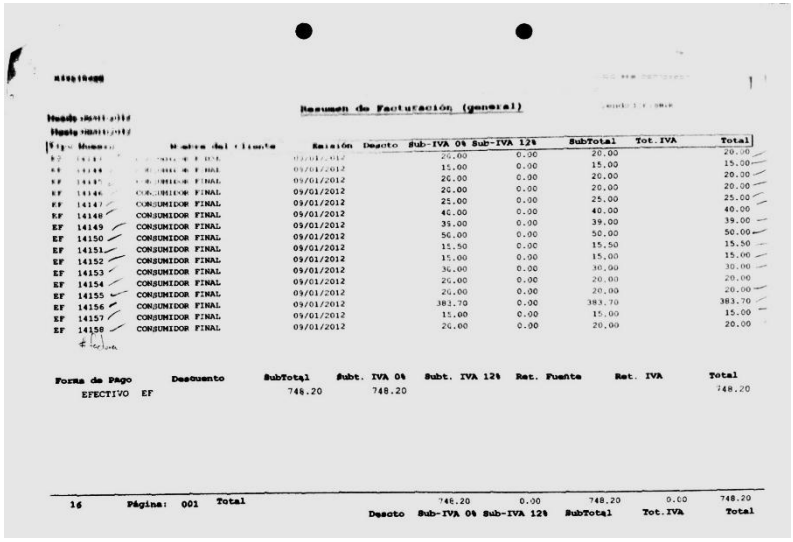

Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono.: (03) 2810-260 / (03) 2810-262
RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009697
Latacunga, 05 de Enero del 2012
CUENTA
CÓDIGO
DÉBITOS
CRÉDITOS
Bancos
12,-
Ventas
12,-
100
CONCEPTO

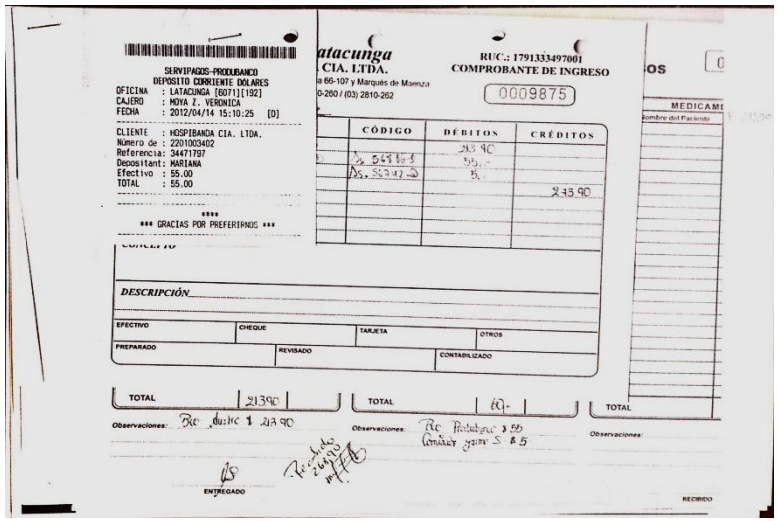

Clínica de Especialidades Médicas
"Latacunga"
CONTROL DIARIO DE INGRESOS
Fecha: 05-01-2012
INGRESOS G-O HOSPIBANDA
OTROS INGRESOS
Nº
Nombre del Paciente
Contado
Crédito
TOTAL
12,-
Observaciones:
ENTREGADO


Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono.: (03) 2810-260 / (03) 2810-262
RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0007054
0009704
Latacunga, 09 de Enero del 2012
CUENTA
CÓDIGO
DÉBITOS
CRÉDITOS
Banco Austro Dolares
Banco Austro Emergencia
Bco Pichincha RX
% Jeime
CONCEPTO
DESCRIPCIÓN Seg. hasta 14158
EFECTIVO $ 748,20
PREPARADO
TOTAL
748,20
MEDICAMENTOS
Nombre del Paciente
Contado
Observaciones:
Bco Austro Dolar. $ 398,70
Bco Austro Emergencia $ 94,50
Bco Pichincha RX 205,=
% Jeime 50,=
ENTREGADO
RECIBIDO
COMPROBANTE DE DEPOSITO :: PAGO EFECTIVO
AUSTRO
29 FEB 2012
SUCURSAL LATACUNGA
EFECTIVO
398,70
20149224


Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono.: (03) 2810-260 / (03) 2810-262
RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009704
Latacunga, 09 de Enero del 2012
CUENTA
CÓDIGO
DÉBITOS
CRÉDITOS
Banco Austro Dolares
398,70
Banco Austro Emergencia
94,50
Bco Pichincha RX
205,=
% Jeime
50,=
Ventas
748,20
CONCEPTO
DESCRIPCIÓN Seguro Control Diario de Ingre # 7054 SIF 14143
hasta 14158
EFECTIVO $ 748,20
CHEQUE
TARJETA
OTROS
PREPARADO
REVISADO
CONTABILIZADO


Latacunga"
CONTROL DIARIO DE INGRESOS
Fecha: 09-01-2012
INGRESOS G-O HOSPIBANDA
Nº
Nombre del Paciente
Contado
Crédito
TOTAL
748,20
OTROS INGRESOS
MEDICAMENTOS
Observaciones:
Bco Austro Dolar. $ 398,70
Bco Austro Emergencia $ 94,50
Bco Pichincha RX 205,=
% Jeime 50,=
ENTREGADO


Resumen de Facturación (general)
Nombre del Cliente
Emisión
Descto
Sub-IVA 0%
Sub-IVA 12%
SubTotal
Tot.IVA
Total
EF 14146 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 20.00 0.00 20.00 20.00
EF 14147 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 25.00 0.00 25.00 25.00
EF 14148 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 40.00 0.00 40.00 40.00
EF 14149 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 35.00 0.00 39.00 39.00
EF 14150 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 50.00 0.00 50.00 50.00
EF 14151 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 15.50 0.00 15.50 15.50
EF 14152 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 15.00 0.00 15.00 15.00
EF 14153 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 30.00 0.00 30.00 30.00
EF 14154 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 20.00 0.00 20.00 20.00
EF 14155 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 20.00 0.00 20.00 20.00
EF 14156 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 383.70 0.00 383.70 383.70
EF 14157 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 15.00 0.00 15.00 15.00
EF 14158 CONSUMIDOR FINAL 09/01/2012 20.00 0.00 20.00 20.00
Forma de Pago
Descuento
SubTotal
Subt. IVA 0%
Subt. IVA 12%
Rat. Fuente
Rat. IVA
Total
EFECTIVO EF
748.20
748.20
748.20
16
Página: 001
Total
748.20
0.00
748.20
0.00
748.20
Descuto
Sub-IVA 0%
Sub-IVA 12%
SubTotal
Tot.IVA
Total



SERVIPAGOS-PRODUBANCO
DEPOSITO CORRIENTE DOLARES
OFICINA : LATACUNGA [6071][192]
CAJERO : MOYA Z. VERONICA
FECHA : 2012/04/14 15:10:25 [D]

CLIENTE : HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Número de : 2201003402
Referencia: 34471797
Depositant: MARIANA
Efectivo : 55.00
TOTAL : 55.00

*** GRACIAS POR PREFERIRNOS ***

atacunga
CIA. LTDA.
a 66-107 y Marqués de Maenza
0-260 / (03) 2810-262

RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009875

| CÓDIGO | DÉBITOS | CRÉDITOS |
|---|---|---|
| | 21 90 | |
| $ 54786 | 55.- | |
| Rs. 55742 | B. | |
| | | 2 43 90 |

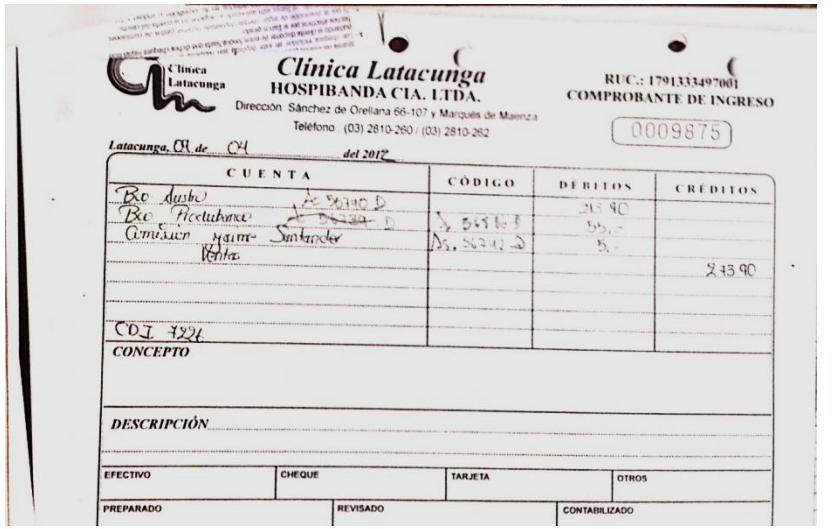
DESCRIPCIÓN

| EFECTIVO | CHEQUE | TARJETA | OTROS |
|---|---|---|---|
| PREPARADO | REVISADO | CONTABILIZADO | |

TOTAL 21390
Observaciones: Bio Lustre 1 21 90
ENTREGADO

TOTAL 60.-
Observaciones: Bio Restaurar 1 55
Comisión Visa 5 % 5

TOTAL
Observaciones:
RECIBIDO



Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono: (03) 2810-260 / (03) 2810-262

RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009875

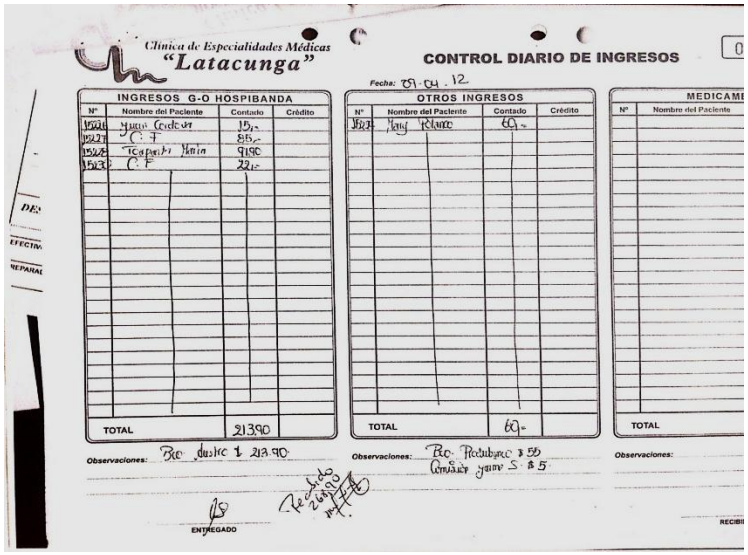
Latacunga, 04 de 04 del 2012

| CUENTA | CÓDIGO | DÉBITOS | CRÉDITOS |
|---|---|---|---|
| Bio Lustre $ 21 90 D | | 21 90 | |
| Bio Restaurar $ 55 D | | 55.- | |
| Comisión Visa Santander $ 5 D | | B. | |
| Varios | | | 2 43 90 |
| CDJ 7224 | | | |

CONCEPTO

DESCRIPCIÓN

| EFECTIVO | CHEQUE | TARJETA | OTROS |
|---|---|---|---|
| PREPARADO | REVISADO | CONTABILIZADO | |



Clínica de Especialidades Médicas
"Latacunga"

CONTROL DIARIO DE INGRESOS
Fecha: 01-04-12

INGRESOS G-O HOSPIBANDA

| Nº | Nombre del Paciente | Contado | Crédito |
|---|---|---|---|
| 1526 | Yuri Cedeño | 15.- | |
| 1527 | C.F | 55.- | |
| 1528 | Izapata Nelia | 9190 | |
| 1529 | C.F | 22.- | |
| TOTAL | | 21390 | |

Observaciones: Bio Lustre 1 21 90
ENTREGADO

OTROS INGRESOS

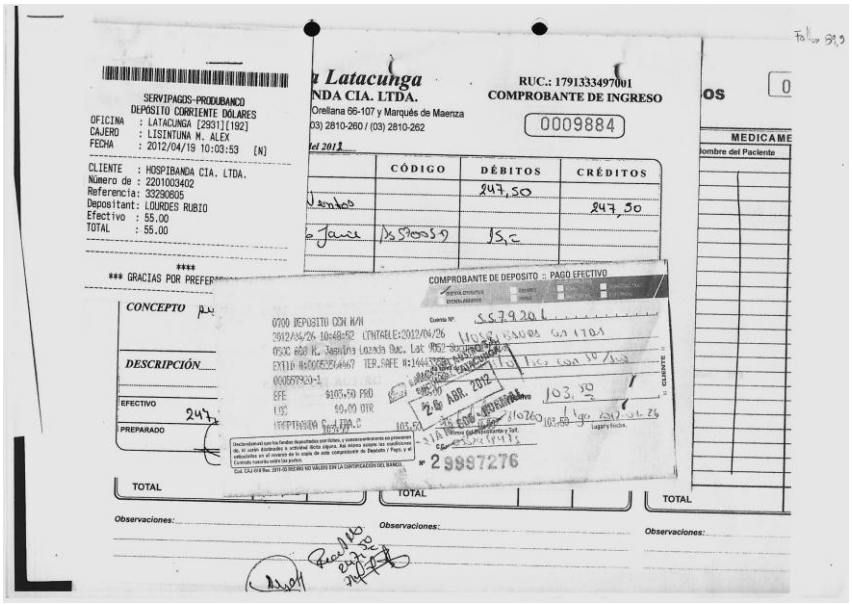
| Nº | Nombre del Paciente | Contado | Crédito |
|---|---|---|---|
| 1525 | Mary Rivera | 60.- | |
| TOTAL | | 60.- | |

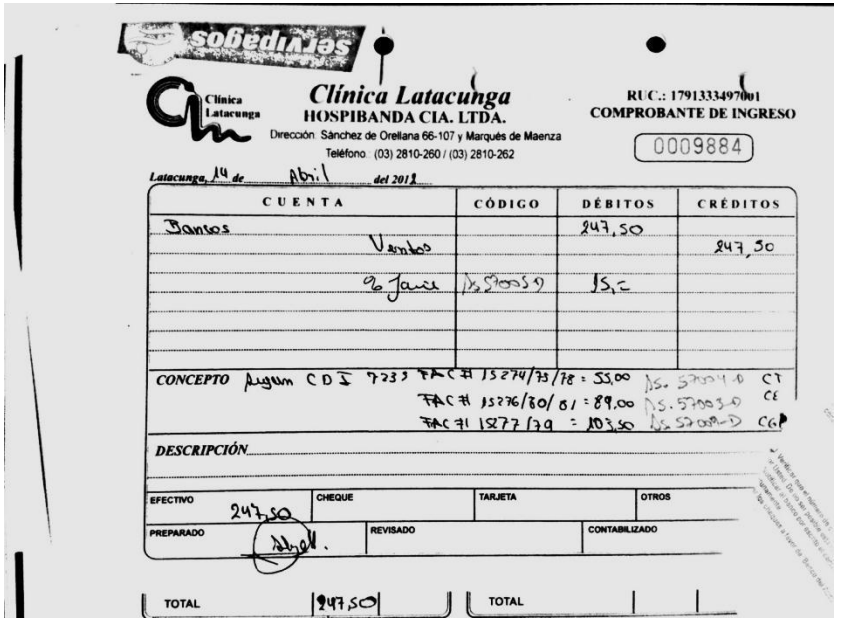
Observaciones: Bio Restaurar 1 55
Comisión Visa 5 % 5

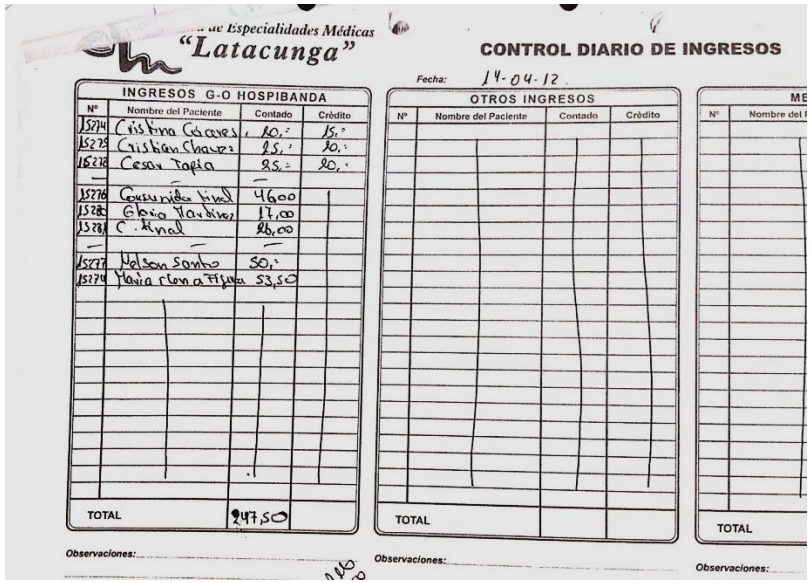
MEDICAME

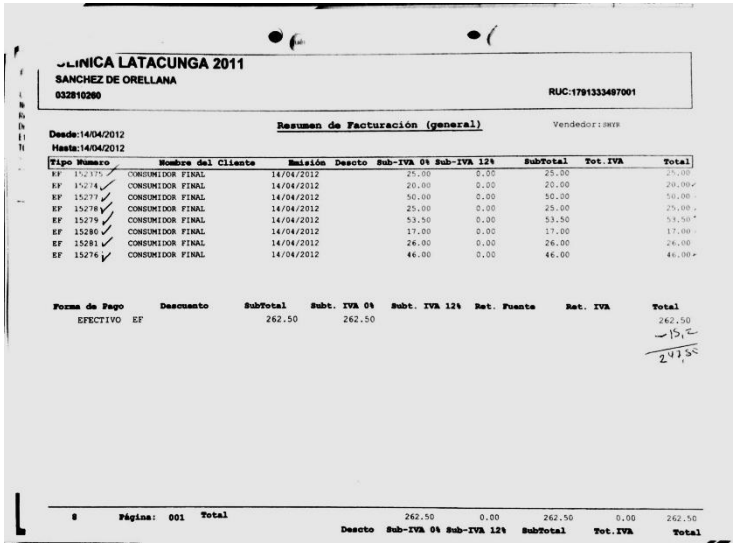
| Nº | Nombre del Paciente |
|---|---|
| TOTAL | |

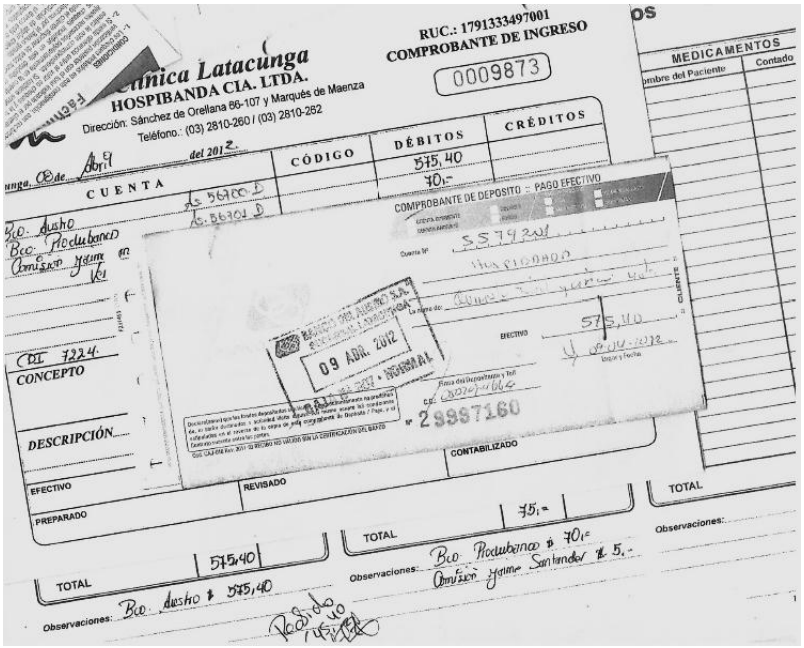
Observaciones:

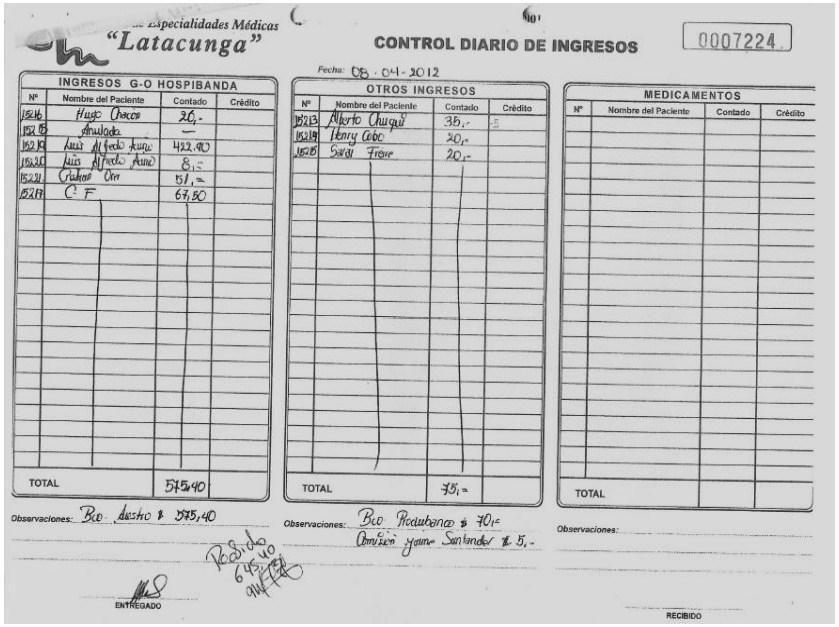

SERVIPAGOS-PRODUBANCO
DEPOSITO CORRIENTE DOLARES
OFICINA : LATACUNGA [293][192]
CAJERO : LISINTUNA M. ALEX
FECHA : 2012/04/19 10:03:53 [N]
CLIENTE : HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Número de : 2201003402
Referencia: 33290805
Depositant: LOURDES RUBIO
Efectivo : 55.00
TOTAL : 55.00
*** GRACIAS POR PREFER
RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009884
CÓDIGO
DÉBITOS
CRÉDITOS
247,50
247,50
15,2
COMPROBANTE DE DEPOSITO :: PAGO EFECTIVO
CONCEPTO
DESCRIPCIÓN
EFECTIVO
PREPARADO
247,
TOTAL
Observaciones:

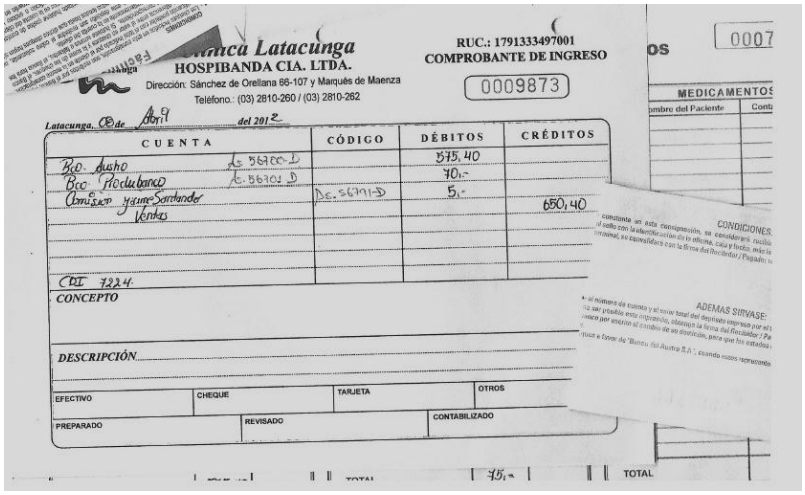

soBediAJas
Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono (03) 2810-260 / (03) 2810-262
RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009884
Latacunga, 14 de Abril del 2012
CUENTA
CÓDIGO
DÉBITOS
CRÉDITOS
Bansos
247,50
Vambo
247,50
de Jarc
15,2
CONCEPTO
DESCRIPCIÓN
EFECTIVO
247,50
CHEQUE
TARJETA
OTROS
PREPARADO
REVISADO
CONTABILIZADO
TOTAL
247,50


Especialidades Médicas
"Latacunga"
CONTROL DIARIO DE INGRESOS
Fecha: 14-04-12
INGRESOS G-O HOSPIBANDA
Nº
Nombre del Paciente
Contado
Crédito
15274 Cristina Cáceres 10,- 15,-
15275 Cristian Chavez 15,- 30,-
15276 Cesar Tapia 25,- 20,-
15276 Consumidor Final 46,00
15280 Gloria Tavalera 17,00
15281 C. Final 26,00
15277 Nelson Sambo 50,-
15274 Maria Elena Figueroa 53,50
TOTAL 247,50
OTROS INGRESOS
Observaciones:

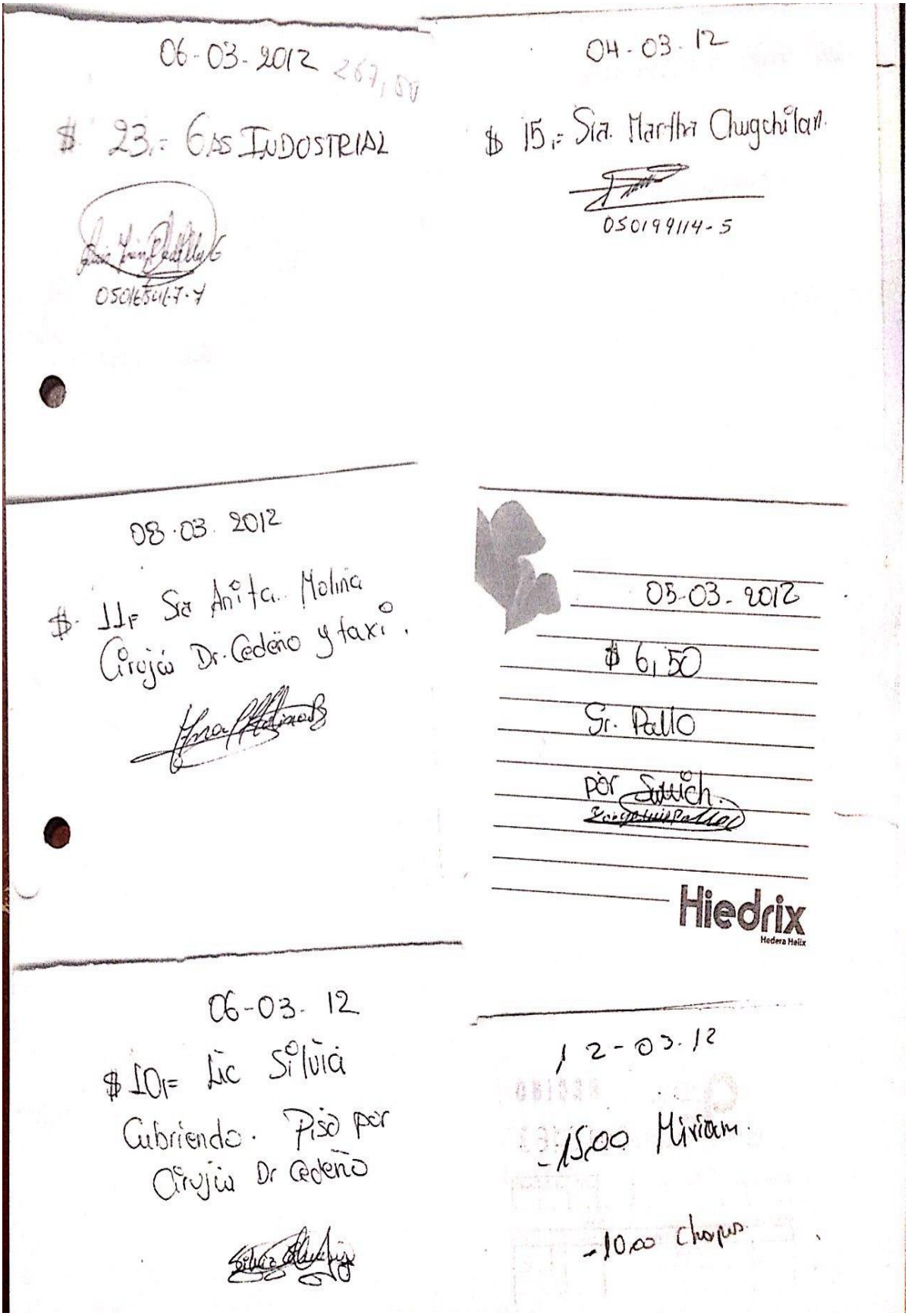

CLINICA LATACUNGA 2011
SANCHEZ DE ORELLANA
032810260
RUC:1791333497001
Resumen de Facturación (general)
Vendedor:
Desde:14/04/2012
Hasta:14/04/2012
Tipo Numero
Nombre del Cliente
Emisión
Descto
Sub-IVA 0%
Sub-IVA 12%
SubTotal
Tot.IVA
Total
EF 15275 CONSUMIDOR FINAL 14/04/2012 25.00 0.00 25.00 25.00
EF 15274 CONSUMIDOR FINAL 14/04/2012 20.00 0.00 20.00 20.00
EF 15277 CONSUMIDOR FINAL 14/04/2012 50.00 0.00 50.00 50.00
EF 15278 CONSUMIDOR FINAL 14/04/2012 25.00 0.00 25.00 25.00
EF 15279 CONSUMIDOR FINAL 14/04/2012 53.50 0.00 53.50 53.50
EF 15280 CONSUMIDOR FINAL 14/04/2012 17.00 0.00 17.00 17.00
EF 15281 CONSUMIDOR FINAL 14/04/2012 26.00 0.00 26.00 26.00
EF 15276 CONSUMIDOR FINAL 14/04/2012 46.00 0.00 46.00 46.00
Forma de Pago
Descuento
SubTotal
Subt. IVA 0%
Subt. IVA 12%
Ret. Fuente
Ret. IVA
Total
EFECTIVO EF 262.50 262.50 262.50
15,2
247,50
Página: 001 Total
262.50 0.00 262.50 0.00 262.50
Descto Sub-IVA 0% Sub-IVA 12% SubTotal Tot.IVA Total


RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009873
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 86-107 y Marqués de Maenza
Teléfono.: (03) 2810-260 / (03) 2810-262
CUENTA
CÓDIGO
DÉBITOS
CRÉDITOS
Bco. Austro
Bco. Produbanco
Comisión Yoma en Ven
575,40
70,-
COMPROBANTE DE DEPOSITO - PAGO EFECTIVO
09 ABR. 2012
29887160
CONCEPTO
DESCRIPCIÓN
EFECTIVO
REVISADO
CONTABILIZADO
PREPARADO
TOTAL
575,40
Observaciones: Bco. Austro $ 575,40
Observaciones: Bco. Produbanco $ 70,-
Comisión Yoma Santander $ 5,-
MEDICAMENTOS


Especialidades Médicas
"Latacunga"
CONTROL DIARIO DE INGRESOS
0007224
Fecha: 08 - 04 - 2012
INGRESOS G-O HOSPIBANDA
OTROS INGRESOS
MEDICAMENTOS
Nº
Nombre del Paciente
Contado
Crédito
Hugo Chacon
20,-
Anulada
Luis Alfredo Arias
422,40
Luis Alfredo Arias
8,-
Gustavo Orn
51,-
C F
67,50
Alberto Chuquí
35,-
Henry Cobo
20,-
Sarai Frare
20,-
TOTAL
575,40
75,-
Observaciones: Bco. Austro $ 575,40
Observaciones: Bco. Produbanco $ 70,-
Comisión Yoma Santander $ 5,-
ENTREGADO
RECIBIDO


RUC.: 1791333497001
COMPROBANTE DE INGRESO
0009873
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 86-107 y Marqués de Maenza
Teléfono.: (03) 2810-260 / (03) 2810-262
CUENTA
CÓDIGO
DÉBITOS
CRÉDITOS
Bco. Austro
Bco. Produbanco
Comisión Yoma Santander
Ventas
575,40
70,-
5,-
650,40
CONCEPTO
DESCRIPCIÓN
EFECTIVO
CHEQUE
TARJETA
OTROS
PREPARADO
REVISADO
CONTABILIZADO
CONDICIONES
ADEMAS SIRVASE:
TOTAL

**ANEXO 15**



06-03-2012 267,50

$ 23,- Gas Industrial

0501165414-7-4

04-03-12

$ 15,- Sra. Martha Chugchilan

0501991114-5

08-03-2012

$. 11,- Sra Anita. Molina
Cirujia Dr. Cedeño y taxi.

05-03-2012

$ 6,50

Sr. Pallo

por Switch.

Hiedrix
Hedera Helix

06-03-12

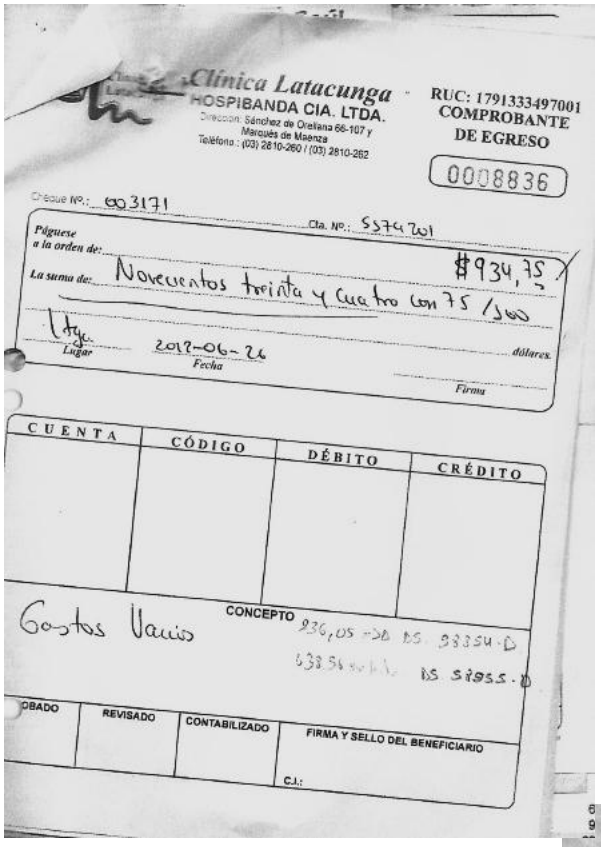
$ 10,- Lic Silvia
Cubriendo. Piso por
Cirujia Dr Cedeño

12-03-12

-15,00 Miriam.

-10,00 chapas

**ANEXO 16**



Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono: (03) 2810-260 / (03) 2810-262

RUC: 1791333497001
COMPROBANTE DE EGRESO
0008836

Cheque Nº.: 003171 Cta. Nº.: 5574701

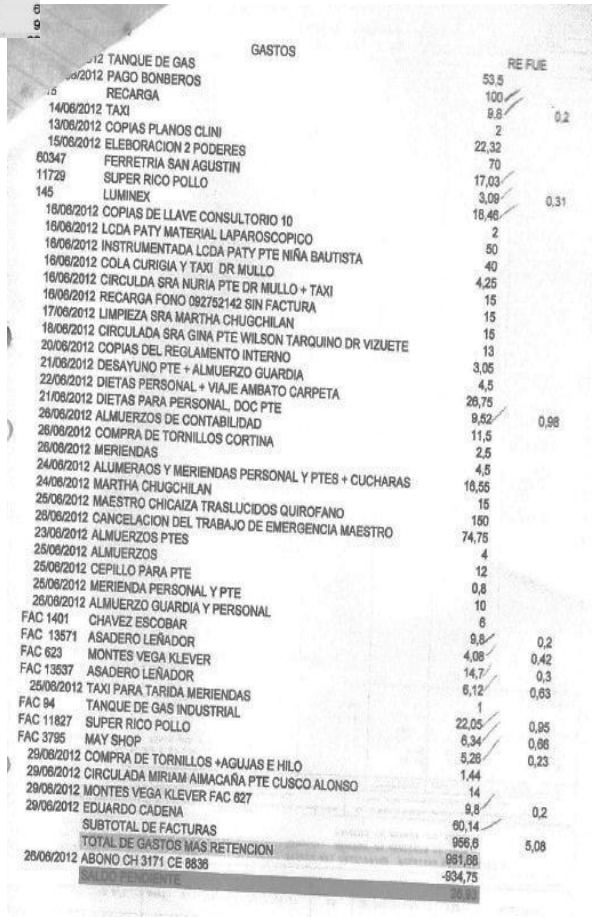
Páguese a la orden de:
La suma de: Novecientos treinta y Cuatro con 75 /100 $934,75 dólares

Lugar: Latacunga Fecha: 2012-06-26 Firma:

| CUENTA | CÓDIGO | DÉBITO | CRÉDITO |
|---|---|---|---|
| | | | |

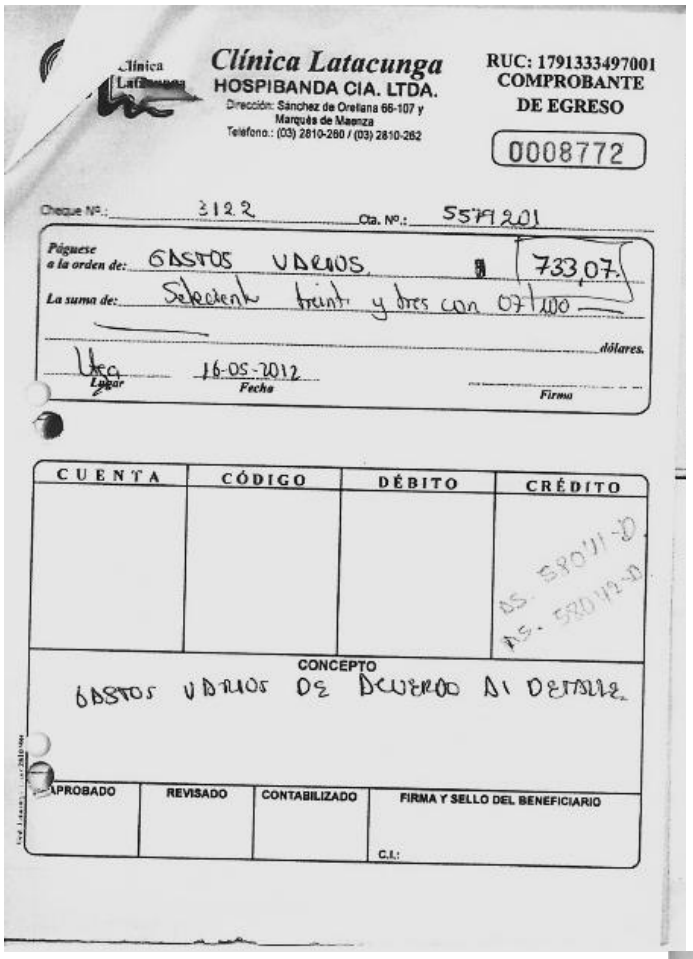
CONCEPTO: Gastos Varios 836,05 -50 DS 33354.D
638.50 DS 5805.5.D

| OBADO | REVISADO | CONTABILIZADO | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|
| | | | C.I.: |



GASTOS

| | | | RE FUE |
|---|---|---|---|
| | TANQUE DE GAS | 53,5 | |
| /2012 | PAGO BONBEROS | 100 | |
| | RECARGA | 9,8 | 0,2 |
| 14/06/2012 | TAXI | 2 | |
| 13/06/2012 | COPIAS PLANOS CLINI | 22,32 | |
| 15/06/2012 | ELEBORACION 2 PODERES | 70 | |
| 60347 | FERRETRIA SAN AGUSTIN | 17,03 | |
| 11729 | SUPER RICO POLLO | 3,09 | 0,31 |
| 145 | LUMINEX | 18,46 | |
| 16/08/2012 | COPIAS DE LLAVE CONSULTORIO 10 | 2 | |
| 16/08/2012 | LCDA PATY MATERIAL LAPAROSCOPICO | 50 | |
| 16/08/2012 | INSTRUMENTADA LCDA PATY PTE NIÑA BAUTISTA | 40 | |
| 16/08/2012 | COLA CURIGIA Y TAXI DR MULLO | 4,25 | |
| 16/08/2012 | CIRCULDA SRA NURIA PTE DR MULLO + TAXI | 15 | |
| 16/08/2012 | RECARGA FONO 092752142 SIN FACTURA | 15 | |
| 17/08/2012 | LIMPIEZA SRA MARTHA CHUGCHILAN | 15 | |
| 18/08/2012 | CIRCULADA SRA GINA PTE WILSON TARQUINO DR VIZUETE | 13 | |
| 20/08/2012 | COPIAS DEL REGLAMENTO INTERNO | 3,05 | |
| 21/08/2012 | DESAYUNO PTE + ALMUERZO GUARDIA | 4,5 | |
| 22/08/2012 | DIETAS PERSONAL + VIAJE AMBATO CARPETA | 26,75 | |
| 21/08/2012 | DIETAS PARA PERSONAL, DOC PTE | 9,52 | 0,98 |
| 26/08/2012 | ALMUERZOS DE CONTABILIDAD | 11,5 | |
| 26/08/2012 | COMPRA DE TORNILLOS CORTINA | 2,5 | |
| 26/08/2012 | MERIENDAS | 4,5 | |
| 24/08/2012 | ALUMEROS Y MERIENDAS PERSONAL Y PTES + CUCHARAS | 16,55 | |
| 24/08/2012 | MARTHA CHUGCHILAN | 15 | |
| 25/08/2012 | MAESTRO CHICAIZA TRASLUCIDOS QUIROFANO | 150 | |
| 26/08/2012 | CANCELACION DEL TRABAJO DE EMERGENCIA MAESTRO | 74,75 | |
| 23/08/2012 | ALMUERZOS PTES | 4 | |
| 25/08/2012 | ALMUERZOS | 12 | |
| 25/08/2012 | CEPILLO PARA PTE | 0,8 | |
| 25/08/2012 | MERIENDA PERSONAL Y PTE | 10 | |
| 26/08/2012 | ALMUERZO GUARDIA Y PERSONAL | 6 | |
| FAC 1401 | CHAVEZ ESCOBAR | 9,8 | 0,2 |
| FAC 13571 | ASADERO LEÑADOR | 4,08 | 0,42 |
| FAC 623 | MONTES VEGA KLEVER | 14,7 | 0,3 |
| FAC 13537 | ASADERO LEÑADOR | 6,12 | 0,63 |
| 25/08/2012 | TAXI PARA TARIDA MERIENDAS | 1 | |
| FAC 94 | TANQUE DE GAS INDUSTRIAL | 22,05 | 0,95 |
| FAC 11827 | SUPER RICO POLLO | 6,34 | 0,66 |
| FAC 3795 | MAY SHOP | 5,28 | 0,23 |
| 29/08/2012 | COMPRA DE TORNILLOS +AGUJAS E HILO | 1,44 | |
| 29/08/2012 | CIRCULADA MIRIAM AIMACAÑA PTE CUSCO ALONSO | 14 | |
| 29/08/2012 | MONTES VEGA KLEVER FAC 627 | 9,8 | 0,2 |
| 29/08/2012 | EDUARDO CADENA | 60,14 | |
| | SUBTOTAL DE FACTURAS | 956,6 | 5,08 |
| | TOTAL DE GASTOS MAS RETENCION | 981,88 | |
| 26/08/2012 | ABONO CH 3171 CE 8836 | -934,75 | |
| | SALDO PENDIENTE | 26,93 | |



Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono.: (03) 2810-260 / (03) 2810-262

RUC: 1791333497001
COMPROBANTE DE EGRESO
0008772

Cheque Nº.: 3122 Cta. Nº.: 5579201

Páguese a la orden de: GASTOS VARIOS $ 733,07

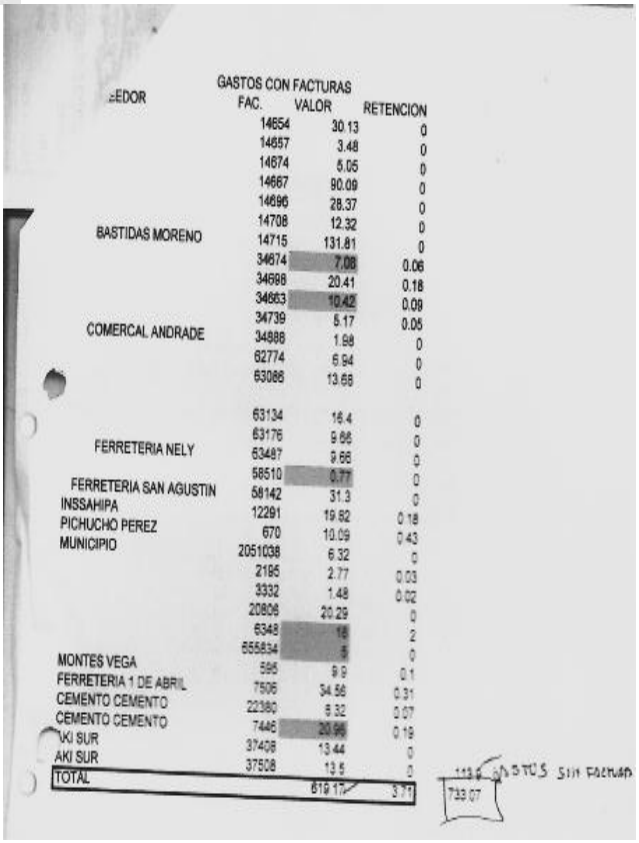
La suma de: Setecient treint y tres con 07/100 dólares.

Lugar: Ltga Fecha: 16-05-2012 Firma:

| CUENTA | CÓDIGO | DÉBITO | CRÉDITO |
|---|---|---|---|
| | | | AS. 580111-D<br>AS. 580112-D |

CONCEPTO
GASTOS VARIOS DE ACUERDO AL DETALLE

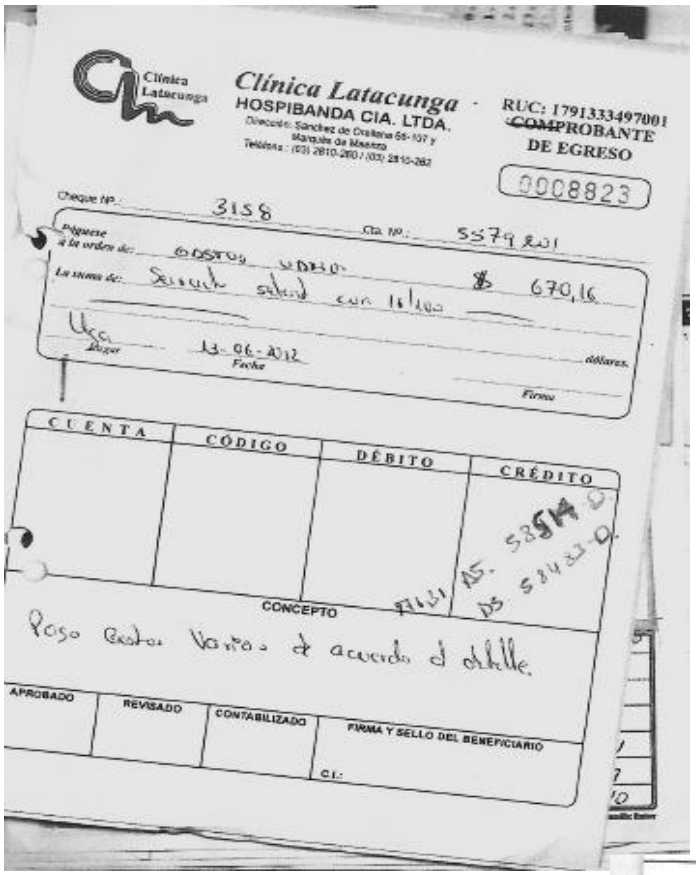
| APROBADO | REVISADO | CONTABILIZADO | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|
| | | | C.I.: |



GASTOS CON FACTURAS

| EEDOR | FAC. | VALOR | RETENCION |
|---|---|---|---|
| | 14654 | 30.13 | 0 |
| | 14657 | 3.48 | 0 |
| | 14674 | 5.05 | 0 |
| | 14667 | 90.09 | 0 |
| | 14696 | 28.37 | 0 |
| | 14708 | 12.32 | 0 |
| BASTIDAS MORENO | 14715 | 131.81 | 0 |
| | 34674 | 7.08 | 0.06 |
| | 34698 | 20.41 | 0.18 |
| | 34663 | 10.42 | 0.09 |
| | 34739 | 5.17 | 0.05 |
| COMERCAL ANDRADE | 34886 | 1.98 | 0 |
| | 62774 | 6.94 | 0 |
| | 63086 | 13.66 | 0 |
| | 63134 | 16.4 | 0 |
| | 63176 | 9.66 | 0 |
| FERRETERIA NELY | 63487 | 9.66 | 0 |
| | 58510 | 0.77 | 0 |
| FERRETERIA SAN AGUSTIN | 58142 | 31.3 | 0 |
| INSSAHIPA | 12291 | 19.82 | 0.18 |
| PICHUCHO PEREZ | 670 | 10.09 | 0.43 |
| MUNICIPIO | 2051038 | 6.32 | 0 |
| | 2195 | 2.77 | 0.03 |
| | 3332 | 1.48 | 0.02 |
| | 20806 | 20.29 | 0 |
| | 6348 | 16 | 2 |
| | 656834 | 6 | 0 |
| MONTES VEGA | 595 | 9.9 | 0.1 |
| FERRETERIA 1 DE ABRIL | 7506 | 34.56 | 0.31 |
| CEMENTO CEMENTO | 22380 | 8.32 | 0.07 |
| CEMENTO CEMENTO | 7446 | 20.96 | 0.19 |
| AKI SUR | 37408 | 13.44 | 0 |
| AKI SUR | 37508 | 13.5 | 0 |
| TOTAL | | 619.17 | 3.77 |

113.9 + GASTOS Sin Factura
733.07



Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 66-107 y Marqués de Maenza
Teléfono: (03) 2810-280 / (03) 2810-282

RUC: 1791333497001
COMPROBANTE DE EGRESO
0008823

Cheque Nº: 3158 Cta. Nº: 5579831

Páguese a la orden de: GASTOS VARIOS $ 670,16

La suma de: Seiscientos setenta con 16/100 dólares.

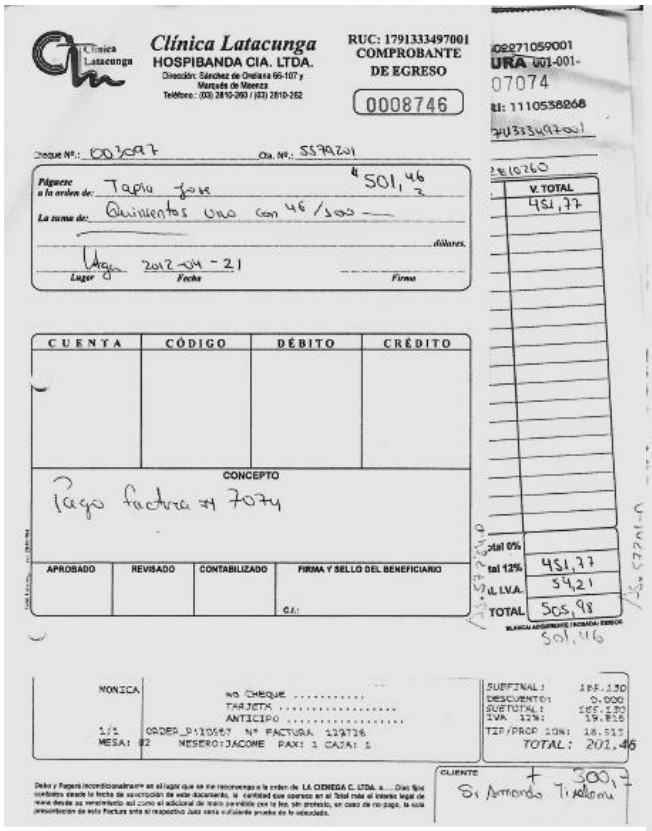
Lugar: Latacunga Fecha: 13-06-2012 Firma:

| CUENTA | CÓDIGO | DÉBITO | CRÉDITO |
|---|---|---|---|
| | | | |

CONCEPTO: Pago Gastos Varios de acuerdo al detalle.

| APROBADO | REVISADO | CONTABILIZADO | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|
| | | | CI: |

| | GASTOS HASTA EL 13 DE JUNIO | | |
|---|---|---|---|
| 14836 | PINTURAX FENIX | 11.1 | |
| 14826 | PINTURAX FENIX | 8.3 | |
| 876 | PICHUCHO HUGO | 6.95 | |
| 472 | ALIMENTACION | 38.71 | 0.79 |
| 31/05/2012 | ELABORACION DE HABITACIONES EN 3 D | 37.5 | |
| 31/05/2012 | GASOLINA PARA IR A LA FUNDACION NIÑOS | 5 | |
| 31/05/2012 | COMPRA DE PILAS | 3.2 | |
| 31/05/2012 | CIRCULADA DR PHILCO SRA VERONICA PROAÑO | 10 | |
| 01/06/2012 | LIC PATY MATERIAL FAC | 50 | |
| 03/06/2012 | SRA MARTHA CHUGCHILAN LIMPIEZA | 15 | |
| 03/06/2012 | COMPRA DE COLA | 2 | |
| 12/04/2075 | ASADERO NELLY | 4.06 | |
| 02/06/2012 | LUIS MOLINA ARREGLO DE CHAPAS DE QUIROFANO | 30 | |
| 03/06/2012 | COMPRA DE ESFEROS | 0.5 | |
| 03/06/2012 | RECARGA FONO CLINICA | 4.95 | 0.05 |
| 3428509 | MOVIESTAR | 17.6 | 0.4 |
| 27876 | FERRETERIA SANSUR | 2.73 | |
| 2053 | PC COMPUTER | 9.59 | 0.41 |
| 06/06/2012 | TAXI PARA COMPRAS | 2 | |
| 63843 | FERRETERIA NELLY | 15.16 | |
| 64096 | FERRETERIA NELLY | 11 | |
| 20852 | FERRETERIA SAN AGUSTIN | 1.24 | 0.01 |
| 29547 | SU PAPELERIA | 12.39 | 0.11 |
| 108334 | PICA CENTRO | 23.75 | 0.21 |
| 07/06/2012 | TAXI PARA COMPRAS | 1 | |
| 610 | MONTES VEGA RECARGA | 5.88 | 0.12 |
| 609 | MONTES VEGA RECARGA | 5.88 | 0.12 |
| 07/06/2012 | SANDUCHES PARA RECETAS | 3 | |
| 06/06/2012 | FAUSTO AMORES AREGLO PUERTA EMERGENCIA | 7 | |
| 06/06/2012 | COMPRA DE TACO FISHER | 1 | |
| 06/06/2012 | TAXI SRA NURIA CIRUGIA+ COPIAS EN 3 D | 5 | |
| 04/06/2012 | SRA GINA CIRCULADA+ TAXI | 13 | |
| 04/06/2012 | CIRCULADA SRA NURIA CARDENAS 2 CIRUGIAS | 20 | |
| 04/06/2012 | GASEOSA TE AZUCAR ENFERIAS | 2.85 | |
| 03/06/2012 | CIRCULADA MIRIAM AIMACAÑA + TAXI | 12 | |
| 01/06/2012 | INTRUMENTADAS LIC MIRIAM AIMACAÑA 2 PTE | 80 | |
| 14930 | PINTURAX FENIX | 28.54 | 0.01 |
| 60000 | FERRETERIA SAN AGUSTIN | 23.31 | |
| 6111 | MONTES VEGA RECARGA | 5.88 | |
| 613 | MONTES VEGA RECARGA | 6.86 | |
| 617 | MONTES VEGA RECARGA | 5.88 | |
| 11/06/2012 | COMPRA DE VIDET | 0.56 | |
| 10/06/2012 | SRA MARTHA CHUGCHILAN LIMPIEZA | 15 | |
| 12/06/2012 | LIC QUINAPALLO INTRUMENTADA PTE PILA WALTER | 40 | |
| 11/06/2012 | ANGELICA CHUGCHILAN CIRCULADA | 16 | |
| 40207 | K CENTRO PIKA | 26.56 | |
| 09/06/2012 | ABONO MAESTRO CHICAIZA | 20 | |
| | CE 8823 CHEQUE AUSTRO 3158 | 667.93 | 2.23 |
| | | 670.16 | |



Clínica Latacunga
HOSPIBANDA CIA. LTDA.
Dirección: Sánchez de Orellana 65-107 y Marqués de Maenza
Teléfono.: (03) 2810-260 / (03) 2810-262

RUC: 1791333497001
COMPROBANTE DE EGRESO
0008746

Cheque Nº.: 003097 Cta. Nº.: 5579201

Páguese a la orden de: Tapia Jose $ 501,46
La suma de: Quinientos Uno con 46 /100 ——— dólares.
Lugar Latacunga Fecha 2012-04-21 Firma

| CUENTA | CÓDIGO | DÉBITO | CRÉDITO |
|---|---|---|---|
| | | | |

CONCEPTO
Pago factura # 7074

| APROBADO | REVISADO | CONTABILIZADO | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO |
|---|---|---|---|
| | | | C.I. |

02271059001
URA 001-001-
07074
RI: 1110538268
1791333497001
2810260

| V. TOTAL |
|---|
| 451,77 |

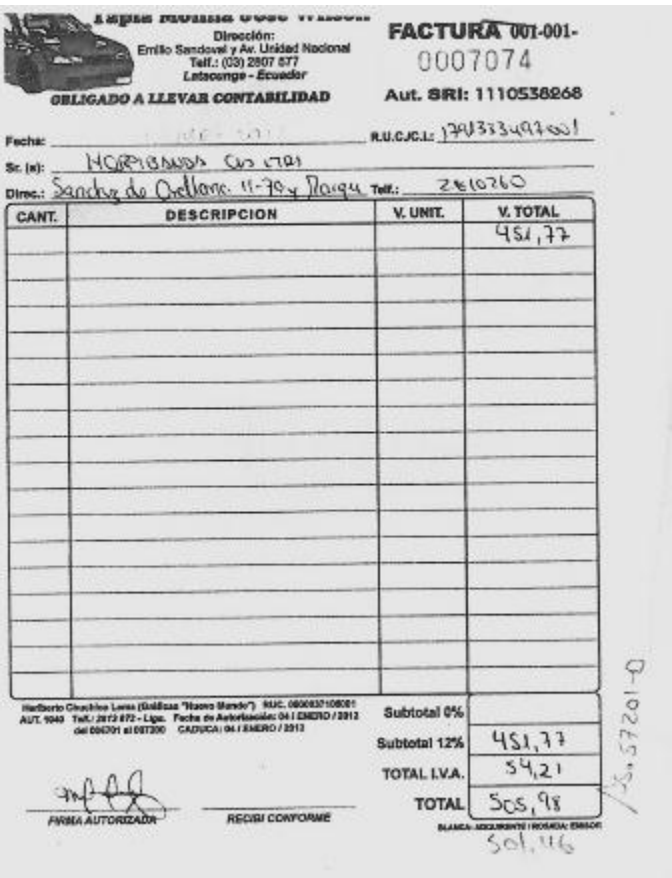
Total 0%
Total 12% 451,77
TOTAL I.V.A. 54,21
TOTAL 505,98
501,46

MONICA
No. CHEQUE .....
TARJETA .....
ANTICIPO .....
1/1 ORDER_P:10567 Nº FACTURA 129726
MESA: 02 MESERO:JACOME PAX: 1 CAJA: 1

SUBFINAL: 185.130
DESCUENTO: 0.000
SUBTOTAL: 185.130
IVA 12%: 19.816
TIP/PROP 10%: 16.513
TOTAL: 201.46

CLIENTE
Si Armando Tipantuña
300,-

Debo y Pagaré incondicionalmente en el lugar que se me reconvenga a la orden de LA CIENEGA C. LTDA. a ..... Dólares que contamos desde la fecha de suscripción de este documento, la cantidad que aparece en el Total más el interés legal de mora desde su vencimiento así como el adicional de mora permitido por la ley, sin protesto, en caso de no pago, la sola presentación de esta Factura ante el respectivo Juez será suficiente prueba de la obligación.



Dirección:
Emilio Sandoval y Av. Unidad Nacional
Telf.: (03) 2807 677
Latacunga - Ecuador

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

FACTURA 001-001-
0007074
Aut. SRI: 1110538268

Fecha: R.U.C./C.I.: 1791333497001
Sr. (s): HOSPIBANDA CIA LTDA
Direc.: Sanchez de Orellana 11-70 y Maiga Telf.: 2810260

| CANT. | DESCRIPCION | V. UNIT. | V. TOTAL |
|---|---|---|---|
| | | | 451,77 |

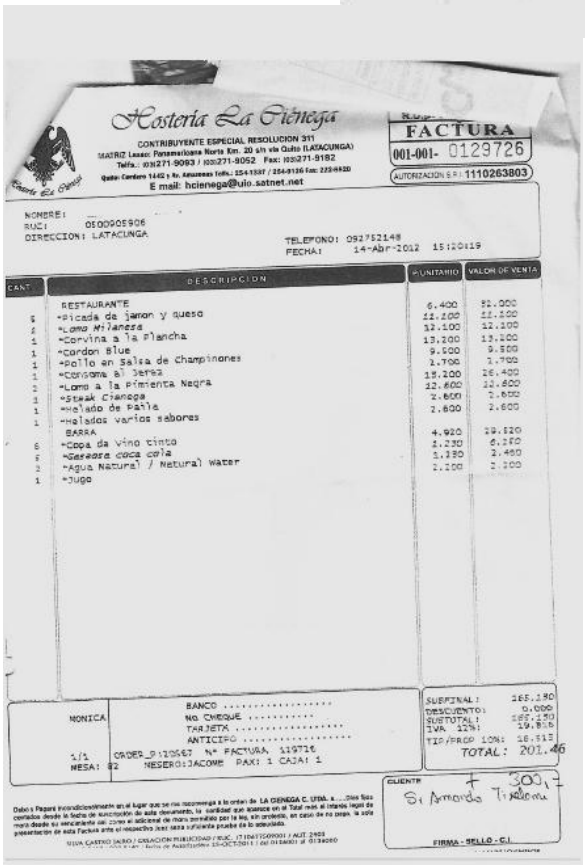
Subtotal 0%
Subtotal 12% 451,77
TOTAL I.V.A. 54,21
TOTAL 505,98

Heriberto Chuchico Lema (Gráficas "Nuevo Mundo") RUC. 0800837108001
AUT. 1049 Telf.: 2812 672 - Lga. Fecha de Autorización: 04 / ENERO / 2013
del 006701 al 007200 CADUCA: 04 / ENERO / 2013

FIRMA AUTORIZADA RECIBI CONFORME

BLANCA: ADQUIRENTE / ROSADA: EMISOR

501,46



Hosteria La Cienega
CONTRIBUYENTE ESPECIAL RESOLUCION 311
MATRIZ Lasso: Panamericana Norte Km. 20 s/n vía Quito (LATACUNGA)
Telfs.: 032271-9093 / 032271-9052 Fax: 032271-9182
E mail: hcienega@uio.satnet.net

FACTURA
001-001- 0129726
AUTORIZACION S.R.I. 1110263803

NOMBRE:
RUC: 0500905806
DIRECCION: LATACUNGA
TELEFONO: 092752148
FECHA: 14-Abr-2012 15:20:19

| CANT | DESCRIPCION | P.UNITARIO | VALOR DE VENTA |
|---|---|---|---|
| | RESTAURANTE | 6.400 | 51.000 |
| 5 | *Picada de jamon y queso | 11.100 | 11.100 |
| 1 | *Lomo Milanesa | 12.100 | 12.100 |
| 1 | *Corvina a la Plancha | 13.200 | 13.200 |
| 1 | *Cordon Blue | 9.500 | 9.500 |
| 1 | *Pollo en Salsa de Champinones | 1.700 | 1.700 |
| 1 | *Consome al Jerez | 15.200 | 16.400 |
| 2 | *Lomo a la Pimenta Negra | 12.600 | 12.600 |
| 1 | *Steak Cienega | 2.600 | 2.600 |
| 1 | *Helado de Paila | 2.600 | 2.600 |
| 1 | *Helados varios sabores | | |
| | BARRA | 4.920 | 19.120 |
| 6 | *Copa de vino tinto | 2.230 | 6.250 |
| 5 | *Gaseosa coca cola | 1.150 | 1.460 |
| 2 | *Agua Natural / Natural Water | 1.100 | 2.100 |
| 1 | *Jugo | | |

MONICA
BANCO .....
No. CHEQUE .....
TARJETA .....
ANTICIPO .....
1/1 ORDER_P:10567 Nº FACTURA 129726
MESA: 02 MESERO:JACOME PAX: 1 CAJA: 1

SUBFINAL: 185.130
DESCUENTO: 0.000
SUBTOTAL: 185.130
IVA 12%: 19.816
TIP/PROP 10%: 16.513
TOTAL: 201.46

CLIENTE
Si Armando Tipantuña
300,-

Debo y Pagaré incondicionalmente en el lugar que se me reconvenga a la orden de LA CIENEGA C. LTDA. a ..... Dólares que contamos desde la fecha de suscripción de este documento, la cantidad que aparece en el Total más el interés legal de mora desde su vencimiento así como el adicional de mora permitido por la ley, sin protesto, en caso de no pago, la sola presentación de esta Factura ante el respectivo Juez será suficiente prueba de la obligación.

FIRMA - SELLO - C.I.

**ANEXO 17**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NC : | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| ND : | 17,979.20 | 0.00 | 0.00 |
| Total : | | 9,453.37 | 9,453.37 |
| Diferencia : | | | 0.00 |

CLINICA LATACUNGA 2011
SANCHEZ DE ORELLANA
032810260 RUC: 1791333497001

## Conciliación Bancaria

Documentos ND Conciliados

Banco :BANCO AUSTRO HOSPIBANCA 5579201
Fecha :30/04/2012 Fecha Reporte:07/07/2012 05:52:42

| Fecha | Beneficiario | Tp. Documento | Concepto | Debito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de Documentos : CH | | | | | |
| 11/05/2011 002660 | DR. ANDRES LIMA HONORARIOS | | DR. LIMA CARMEN EDWIN | | 42.75 |
| 11/07/2011 002719 | DR. EDUARDO VENTIMILLA | | PROVEEDORES VARIOS | | 60.00 |
| 14/02/2012 003002 | FC # 371 | , DRA. | DRA. OCHOA HERMOYNES MARIA | | 94.50 |
| 01/03/2012 003011 | FC # 203 | , DR. | DR. GARCIA CEVALLOS | | 61.00 |
| 02/03/2012 003014 | FC # 191 | , DRA. | DRA. NARVAEZ ALMEIDA | | 135.06 |
| 05/03/2012 003021 | FC # 9046 | , | PROPAGA/SUSCRIBE | | 308.03 |
| 09/03/2012 003022 | FC # 8417 | , | NOVAMEDIC PRODUCTOS MÉDICO | | 38.85 |
| 12/04/2012 003056 | CH 8712 | | GRAFICAS LATACUNGA/PANCHI | | 691.99 |
| 13/04/2012 003058 | CH 8721 | | VELASQUEZ M. MARCIRA | | 230.00 |
| 13/04/2012 003067 | FC # 181 | , DR. | DR. ROSALVO SOTO PAÚL | | 59.40 |
| 13/04/2012 003063 | CH 8716 | | SANTAMARIA QUEVEDO MARCO | | 172.38 |
| 13/04/2012 003062 | FC # 17530 | , | COLLAGUAZO BILLAJO MARIA | | 136.80 |
| 13/04/2012 008716 | CH 8716 | | MARCELMEDIC CIA LTDA | | 380.42 |
| 13/04/2012 003059 | FC # 8637 | , | NOVAMEDIC PRODUCTOS MÉDICO | | 42.87 |
| 13/04/2012 003100 | FC # 419 | , | SERVICIOS INFORMATIVOS | | 120.51 |
| 21/04/2012 003099 | FC # 238 | , DRA. | DRA. NARVAEZ ALMEIDA | | 66.40 |
| 21/04/2012 003097 | TAPIA MOLINA JOSE MOLINA | | PROVEEDORES VARIOS | | 501.48 |
| 21/04/2012 003095 | FC # 1103 | , | GUAMUSHIG CHANCUSIG | | 76.00 |
| 21/04/2012 003094 | GASTOS VARIOS | | PROVEEDORES VARIOS | | 361.97 |
| 21/04/2012 003093 | GASTOS VARIOS | | PROVEEDORES VARIOS | | 107.21 |
| 21/04/2012 003092 | GASTOS VARIOS | | PROVEEDORES VARIOS | | 663.08 |
| 22/04/2012 003096 | GASTOS VARIOS | | PROVEEDORES VARIOS | | 338.06 |
| 23/04/2012 003096 | DIETAS DEL 16 AL 22 ABRIL | | DRA. LAURA BASTIDAS | | 146.93 |
| | | | | | 5,176.02 |
| Tipo de Documentos : DP | | | | | |
| 03/02/2012 008746 | DEP. CD. 7059 CI 8746 | | | 7.00 | |
| 04/02/2012 008750 | DEP. CD. 7161 CI 8750 | | | 5.20 | |
| 05/02/2012 0008751 | DEP. EVD 7102 | | | 116.80 | |

# Conciliación Bancaria

## Documentos NO Conciliados

Banco :BANCO AUSTRO HOSPITALARIA 5579201

Fecha :30/04/2012 Fecha Reporte: 07/07/2012 05:52:42

| Fecha | Beneficiario | Tp. Documento | Concepto | Debito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|
| 06/02/2012 CI 97538 | | LENIN PAVON \| \| \| \| \| \| | BANCO INTERBANCO / TARJETA | 356.56 | |
| 06/02/2012 0009734 | | DEP. CDI 7105 | | 49.40 | |
| 06/02/2012 009732 | | DEP. CD. 7103 CI 9732 | | 116.00 | |
| 06/02/2012 009732A | | DEP. CD. 7103 CI 9732 | | 30.00 | |
| 07/02/2012 009735 | | DEP CDI 7106 FAC 14678/79/83 | | 101.40 | |
| 08/02/2012 0009738A | | DEP. CDI 7109 | | 24.00 | |
| 08/02/2012 009456 | | DEP CDI 7107 FAC | | 44.00 | |
| 08/02/2012 0009736 | | DEP CDI 7107 FAC 14456 | | 37.00 | |
| 09/02/2012 0009760 | | DEP, NVD 7111 | | 28.20 | |
| 09/02/2012 0009759 | | DEP CDI 7110 FAC 14333 | | 293.90 | |
| 11/02/2012 0009763 | | DEP. NVD 7114 | | 203.90 | |
| 13/02/2012 09764 | | DEP CDI 7115 FAC 14575/79/76 | | 49.80 | |
| 14/02/2012 0009767 | | dep. svd 7116 | | 26.00 | |
| 14/02/2012 09768 | | DEP CDI 7117 FAC 14304/87 | | 32.00 | |
| 16/02/2012 09770 | | DEP CDI 7121 FAC | | 77.00 | |
| 17/02/2012 0009774 | | dep. svd 7125 | | 55.00 | |
| 17/02/2012 009773 | | DEP CDI 7124 FAC 1636 | | 20.00 | |
| 18/02/2012 009775 | | DEP CDI 7126 FAC 19644/45 | | 51.00 | |
| 23/02/2012 0009785A | | dep. svd 7136 | | 33.00 | |
| 23/02/2012 009784 | | DEP CDI 7135 FAC 14709/10 | | 54.00 | |
| 23/02/2012 009784AB | | DEP. CD. 7135 CI 9784 | | 49.33 | |
| 24/02/2012 0009787 | | DEP. NVD 7138 | | 49.50 | |
| 24/02/2012 009786A | | DEP. CD. 9786 CI 7137 | | 190.90 | |
| 25/02/2012 009788 | | DEP. CD. 7139 CI 9788 | | 131.33 | |
| 27/02/2012 0009790 | | DEP CDI 7141 FAC 14754/55 | | 845.01 | |
| 06/03/2012 009809C | | DEP. CD. 7160 CI 9809 | | 0.04 | |
| 06/03/2012 009808A | | DEP. CD. 7159 CI 9808 | | 17.00 | |
| 07/03/2012 009811A | | DEP. CD. 7162 CI 9811 | | 19.70 | |
| 07/03/2012 0098108 | | DEP. CD. 7161 CI 9810 | | 16.00 | |
| 08/03/2012 009812 | | dep cdi 7163 fac | | 26.50 | |
| 09/03/2012 09814 | | DEP CDI 7165 FAC 14921/22/24 | | 49.00 | |
| 10/03/2012 009816 | | DEP CDI 7167 FAC 14936/32/36 | | 42.00 | |
| 13/03/2012 0009822 | | dep. svd 7173 | | 10.00 | |
| 14/03/2012 CDI 9824 | | DEP. CDI 7175 | | 26.00 | |
| 13/03/2012 00009825 | | DEP CDI 7176 FAC 14965/67 | | 22.00 | |
| 20/03/2012 0009834 | | DEP. CDI 7185 | | 24.00 | |
| 21/03/2012 0009836A | | DEP. NVD 7187 | | 12.00 | |
| 27/03/2012 09846 | | DEP CDI 7197 FAC | | 28.00 | |
| 29/03/2012 0009850 | | DEP. CDI 7201 | | 26.00 | |
| 04/04/2012 009865 | | DEP. CD. 7216 CI 9865 | | 23.00 | |
| 03/04/2012 0098674 | | DEP. CD. 7218 CI 9867 | | 16.00 | |
| 05/04/2012 09869 | | DEP CDI 7220 FAC 15134/37 | | 35.00 | |
| 05/04/2012 09874 | | DEP NCEI 7223 FAC 15212 | | 30.00 | |

# Conciliación Bancaria

## Documentos ND Conciliados

Banco :BANCO AUSTRO HOSPIBANDA 5579201

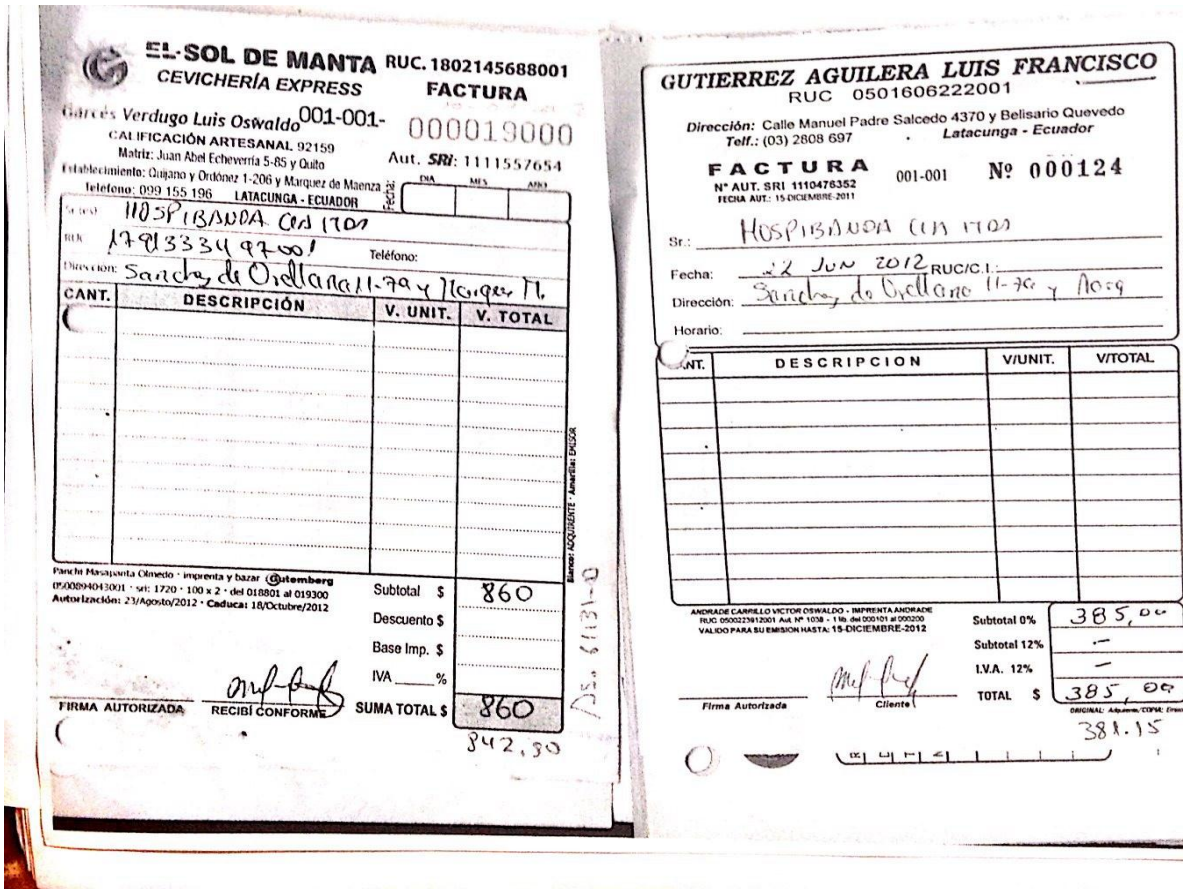
Fecha :30/04/2012 Fecha Reporte: 07/07/2012 05:52:42

| Fecha | Beneficiario | Tp. Documento | Concepto | Debito | Credito |
|---|---|---|---|---|---|
| 10/04/2012 09678 | | DEP CDI 7227 FAC | | 87.00 | |
| 10/04/2012 0009876 | | DEP CDI 7227 FAC 15235 | | 36.00 | |
| 13/04/2012 009882 | | DEP CDI 7238 FAC 15269/70/72 | | 47.00 | |
| 22/04/2012 009516A | | DEP. CD. 7286 CI 9516 | | 21.10 | |
| 24/04/2012 009899 | | DEP CDI 7249 FAC 15361 | | 16.00 | |
| 25/04/2012 009903 | | DEP CDI 7255 FAC | | 89.00 | |
| 25/04/2012 0009905 | | DEP CDI 7255 FAC 15401 | | 135.50 | |
| 26/04/2012 09907 | | DEP CDI 7257 FAC 15413/14/16 | | 98.00 | |
| 26/04/2012 0009908 | | DEP. CDI 7258 | | 33.00 | |
| 27/04/2012 0009910 | | DEP. 879 7260 | | 77.00 | |
| 27/04/2012 09909 | | DEP CDI 7259 FAC 15418/22/28 | | 47.00 | |
| 27/04/2012 009909A | | DEP. CD. 7259 CI 9909 | | 149.00 | |
| 28/04/2012 09911 | | DEP CDI 7261 FAC 15434 | | 40.00 | |
| 28/04/2012 0009912 | | DEP. CDI 7262 | | 42.00 | |
| 29/04/2012 0009913 | | DEP. CDI 7263 | | 175.20 | |
| 30/04/2012 0009915 | | DEP. CDI 7265 | | 189.70 | |
| 30/04/2012 09914 | | SUCON CDI 7264 FACT 15452/ | | 60.30 | |
| | | | | 4,651.71 | |
| | | | Total Movimientos | 4,651.71 | 5,170.82 |

## Explicacion de la Diferencia

| | | | |
|---|---|---|---|
| Saldo Según Libros: | 9,194.26 | ND no reg. x Banco: | 0.00 |
| Saldo Según Bancos: | 9,453.37 | CH girados no Cobrados: | -5,170.82 |
| | | NC no reg. x Banco: | 0.00 |
| Diferencia : | 319.11 | DP no reg. x Banco: | 4,651.71 |
| | | Doc. sin Conciliar: | -319.11 |
| | | ND no contabilizados: | 0.00 |
| | | CH no contabilizados: | 0.00 |
| | | NC no contabilizados: | 0.00 |
| | | DP no contabilizados: | 0.00 |
| | | Mov. no contabilizados: | 0.00 |
| | | Diferencia Conciliada: | -319.11 |

**ANEXO 18**



EL SOL DE MANTA RUC. 1802145688001
CEVICHERÍA EXPRESS
FACTURA
Garcés Verdugo Luis Oswaldo 001-001- 000019000
CALIFICACIÓN ARTESANAL 92159
Matriz: Juan Abel Echeverría 5-85 y Quito
Establecimiento: Quijano y Ordóñez 1-206 y Marquez de Maenza
Teléfono: 099 155 196 LATACUNGA - ECUADOR
Aut. SRI: 1111557654
Fecha: DIA MES AÑO
Sr(es): HOSPIBANDA CIA LTDA
RUC: 1791333497001 Teléfono:
Dirección: Sanchez de Orellana 11-79 y Marquez M.
CANT. | DESCRIPCIÓN | V. UNIT. | V. TOTAL
Subtotal $ 860
Descuento $
Base Imp. $
IVA ____ %
SUMA TOTAL $ 860
842,30
FIRMA AUTORIZADA RECIBÍ CONFORME
Panchi Masapanta Olmedo · imprenta y bazar Gutemberg
0500894043001 · sri: 1720 · 100 x 2 · del 018801 al 019300
Autorización: 23/Agosto/2012 · Caduca: 18/Octubre/2012
Blancos: ADQUIRENTE · Amarillas: EMISOR

GUTIERREZ AGUILERA LUIS FRANCISCO
RUC 0501606222001
Dirección: Calle Manuel Padre Salcedo 4370 y Belisario Quevedo
Telf.: (03) 2808 697 Latacunga - Ecuador
FACTURA
Nº AUT. SRI 1110476352
FECHA AUT.: 15-DICIEMBRE-2011
001-001 Nº 000124
Sr.: HOSPIBANDA CIA LTDA
Fecha: 22 JUN 2012 RUC/C.I.:
Dirección: Sanchez de Orellana 11-79 y Ao:9
Horario:
CANT. | DESCRIPCION | V/UNIT. | V/TOTAL
ANDRADE CARRILLO VICTOR OSWALDO - IMPRENTA ANDRADE
RUC 0500223912001 Aut. Nº 1038 - 1 Nº del 000101 al 000200
VALIDO PARA SU EMISION HASTA: 15-DICIEMBRE-2012
Subtotal 0% 385,00
Subtotal 12% -
I.V.A. 12% -
TOTAL $ 385,00
381.15
Firma Autorizada Cliente
ORIGINAL: Adquirente/COPIA: Emisor

coco manta RUC. 1802404838001
CEVICHERÍA EXPRESS
FACTURA
López Moyano Ana Edelmira 001-001-000023766
CALIFICACIÓN ARTESANAL 92160
Dirección: Av. Amazonas 74-27 y Pastaza
Teléfono: (03) 2807 252 LATACUNGA - ECUADOR
Aut. SRI: 1110524384
Fecha: DIA MES AÑO
Sr(es): HOSPIBANDA CIA LTDA
RUC: 1791333497001 Teléfono: 2810260
Dirección: Sanchez de Orellana 11-79 y Marquez M
CANT. | DESCRIPCIÓN | V. UNIT. | V. TOTAL
863,73
Subtotal $
Descuento $
Base Imp. $
IVA ____ %
SUMA TOTAL $ 863,73
FIRMA AUTORIZADA RECIBÍ CONFORME
Panchi Masapanta Olmedo · imprenta y bazar Gutemberg
0500894043001 · sri: 1720 · 100 x 2 · del 022601 al 024600
Autorización: 29/Diciembre/2011 · Caduca: 29/Diciembre/2012
Blancos: ADQUIRENTE · Rosados: EMISOR

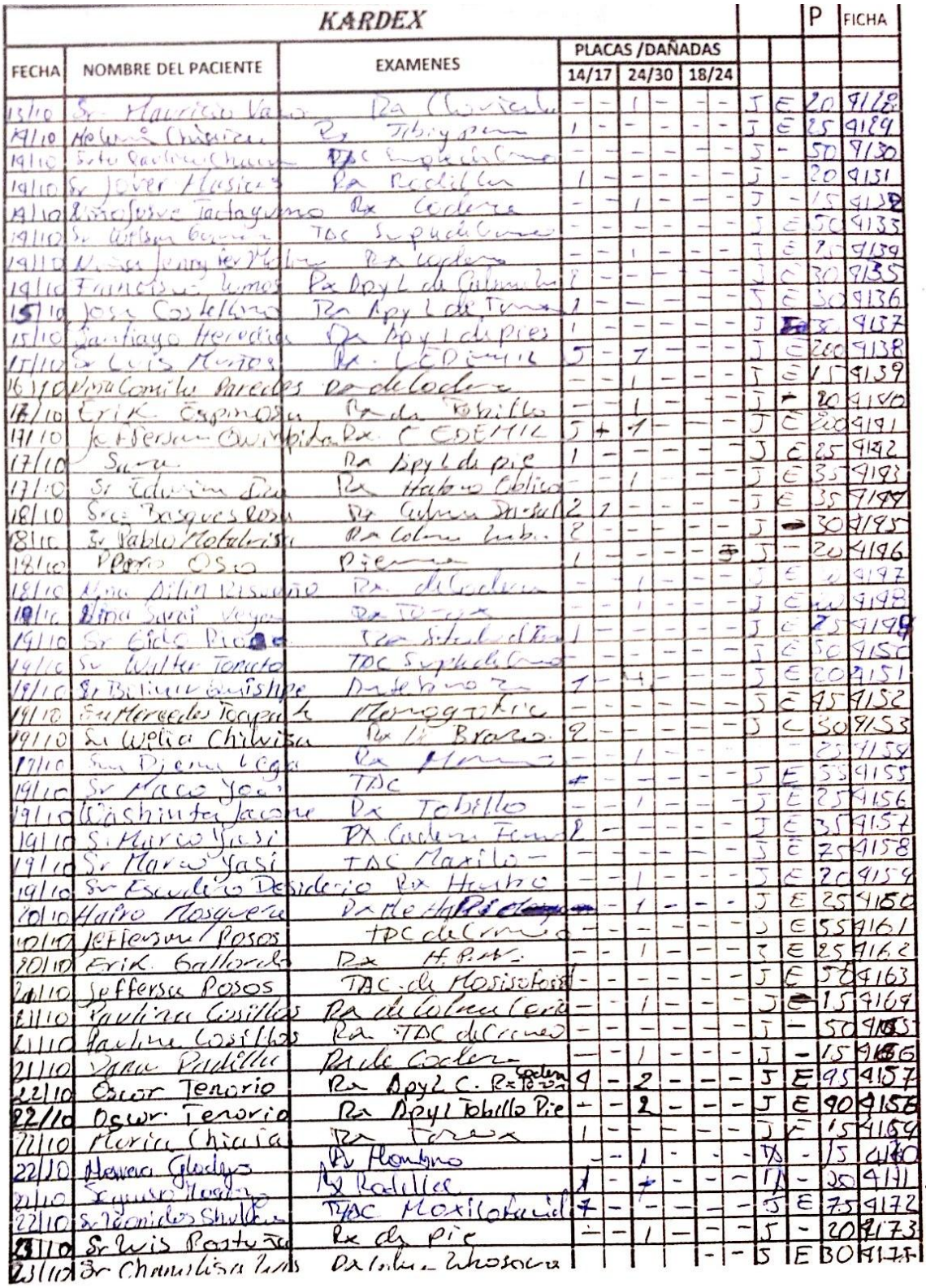
coco manta RUC. 1802404838001
CEVICHERÍA EXPRESS
FACTURA
López Moyano Ana Edelmira 001-001-000023708
CALIFICACIÓN ARTESANAL 92160
Dirección: Av. Amazonas 74-27 y Pastaza
Teléfono: (03) 2807 252 LATACUNGA - ECUADOR
Aut. SRI: 1110524384
Fecha: DIA MES AÑO
Sr.(es): HOSPIBANDA CIA LTDA
RUC: 1791333497001 Teléfono: 2810260
Dirección: Sanchez de Orellana 11-79 y Marquez M
CANT. | DESCRIPCIÓN | V. UNIT. | V. TOTAL
1052,49
Subtotal $
Descuento $
Base Imp. $
IVA ____ %
SUMA TOTAL $ 1052,49
FIRMA AUTORIZADA RECIBÍ CONFORME
Panchi Masapanta Olmedo · imprenta y bazar Gutemberg
0500894043001 · sri: 1720 · 100 x 2 · del 022601 al 024600
Autorización: 29/Diciembre/2011 · Caduca: 29/Diciembre/2012
Blancos: ADQUIRENTE · Rosados: EMISOR

## ANEXO 19

**GASTOS QUE NO COMPRENDEN LA GESTION DEL NEGOCIO**

| DETALLE | FECHA | # FACTURA | MONTO |
|---|---|---|---|
| CHUCHUCARAS ANITA | 13/01/2012 | 12156 | 13 |
| 5 chuchucaras | 25/01/2012 | 12256 | 30 |
| POLLO 3 COMBOS | 03/03/2012 | 10146 | 9 |
| Super pollo rico | 05/03/2012 | 001-001-169 | 4,2 |
| la cienega restaurant | 14/04/2012 | 129726 | 201,46 |
| 33 colas de 2lts | 16/04/2012 | 1103 | 33,28 |
| 7 sanduches | 23/04/2012 | 150993 | 17,5 |
| king pollo | 03/05/2012 | 9965 | 7 |
| cargador original celular | 04/05/2012 | 002-001-1173 | 15 |
| recarga movistar | 04/05/2012 | 593 | 10 |
| gasolina super | 07/05/2012 | 655834 | 5 |
| recarga movistar | 09/05/2012 | 595 | 10 |
| Paradero Viejo Corcel | 20/05/2012 | 472 | 39,5 |
| recarga movistar | 03/06/2012 | 607 | 5 |
| recarga movistar | 05/06/2012 | 609 | 6 |
| recarga movistar | 07/06/2012 | 610 | 6 |
| recarga movistar | 09/06/2012 | 611 | 6 |
| recarga movistar y gaseosa | 10/06/2012 | 613 | 7 |
| recarga movistar | 12/06/2012 | 617 | 6 |
| recarga movistar | 14/06/2012 | 615 | 15 |
| POLLO | 16/06/2012 | 11729 | 3,2 |
| POLLO 3 COMBOS | 21/06/2012 | 11807 | 10,5 |
| Super pollo rico | 22/06/2012 | 11827 | 7 |
| Asadero El Leñador | 26/06/2012 | 13571 | 4,5 |
| recarga movistar | 27/06/2012 | 611 | 15 |
| recarga movistar | 29/06/2012 | 627 | 10 |
| | | **TOTAL** | 496,14 |

**ANEXO 20**



KARDEX

| FECHA | NOMBRE DEL PACIENTE | EXAMENES | PLACAS /DAÑADAS 14/17 | | 24/30 | | 18/24 | | | | P | FICHA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13/10 | Sr. Mauricio Va | Rx Clavicula | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 20 | 9128 |
| 14/10 | Helen C. Chiriboga | Rx Tibia y Peron | 1 | - | - | - | - | - | J | E | 25 | 9129 |
| 14/10 | Sra. Paulina Chaves | TAC Cuadricefalico | - | - | - | - | - | - | J | - | 50 | 9130 |
| 14/10 | Sr. Javier Plasencia | Rx Rodilla | 1 | - | - | - | - | - | J | - | 20 | 9131 |
| 14/10 | Lissa Soraya Tacuyamo | Rx Cadera | - | - | 1 | - | - | - | J | - | 15 | 9132 |
| 14/10 | Sr. Wilson Bermeo | TAC Superficiales | - | - | - | - | - | - | J | E | 50 | 9135 |
| 14/10 | Srta. Jenny Ibarra | Rx Lateral | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 20 | 9134 |
| 14/10 | Francisco Gomez | Rx Brazo Der | 1 | - | - | - | - | - | J | E | 30 | 9135 |
| 15/10 | Jose Castellano | Rx Brazo Der | 1 | - | - | - | - | - | J | E | 30 | 9136 |
| 15/10 | Santiago Heredia | Rx Brazo Izq | 1 | - | - | - | - | - | J | E | 30 | 9137 |
| 15/10 | Sr. Luis Nunez | Rx. C. EDEMA | 5 | - | 7 | - | - | - | J | E | 200 | 9138 |
| 16/10 | Rosa Camila Paredes | Rx de Codera | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 15 | 9139 |
| 16/10 | Erik Espinoza | Rx de Tobillo | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 20 | 9140 |
| 19/10 | Jefferson Quinapita | Rx C EDEMA | 5 | + | 7 | - | - | - | J | E | 200 | 9141 |
| 17/10 | Sra. | Rx Brazo Izq | 1 | - | - | - | - | - | J | E | 25 | 9142 |
| 17/10 | Sr. Edwin Sinchi | Rx Hombro Obliq | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 35 | 9143 |
| 18/10 | Sra. Rosa Vasquez | Rx Cubital Derecho | 2 | 1 | - | - | - | - | J | E | 35 | 9144 |
| 18/10 | Sr. Pablo Matabanchoy | Rx Colum Lumb. | 2 | - | - | - | - | - | J | E | 30 | 9145 |
| 18/10 | Pedro Osio | Pierna | 1 | - | - | - | - | - | J | - | 20 | 9146 |
| 18/10 | Nora Lilia Pisuña | Rx. de Codera | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 20 | 9147 |
| 19/10 | Rosa Saraí Vega | Rx Tobillo | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 20 | 9148 |
| 19/10 | Sr. Cielo Ricaurte | Rx Sobrecadera | 1 | - | - | - | - | - | J | E | 25 | 9149 |
| 19/10 | Sr. Walter Tenorio | TAC Superficiales | - | - | - | - | - | - | J | E | 50 | 9150 |
| 19/10 | Sr. Belisario Quishpe | Rx Antebrazo Izq | 1 | - | 1 | - | - | - | J | E | 20 | 9151 |
| 19/10 | Sr. Marcelo Tapia | Rx Hombro Izq | - | - | - | - | - | - | J | E | 45 | 9152 |
| 19/10 | Sr. Wilson Chiluisa | Rx Ti Brazo | 2 | - | - | - | - | - | J | E | 50 | 9153 |
| 19/10 | Sra. Rosa Lagla | Rx Mano | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 25 | 9154 |
| 19/10 | Sr. Marco Yasi | TAC | + | - | - | - | - | - | J | E | 55 | 9155 |
| 19/10 | Washington Jacome | Rx Tobillo | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 25 | 9156 |
| 19/10 | S. Marco Yasi | Rx Cadera Femur | 2 | - | - | - | - | - | J | E | 35 | 9157 |
| 19/10 | Sr. Marco Yasi | TAC Maxilo - | - | - | - | - | - | - | J | E | 25 | 9158 |
| 19/10 | Sr. Escudero Desiderio | Rx Hombro | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 20 | 9159 |
| 20/10 | Mairo Vasquez | Rx Mano | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 25 | 9160 |
| 20/10 | Jefferson Pasos | TAC de Cráneo | - | - | - | - | - | - | J | E | 55 | 9161 |
| 20/10 | Erik Gallardo | Rx H. Post. | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 25 | 9162 |
| 20/10 | Jefferson Pasos | TAC de Mandibula | - | - | - | - | - | - | J | E | 50 | 9163 |
| 21/10 | Paulina Castillo | Rx de Columna Cervical | - | - | 1 | - | - | - | J | E | 15 | 9164 |
| 21/10 | Paulina Castillo | Rx TAC de Cráneo | - | - | - | - | - | - | J | - | 50 | 9165 |
| 21/10 | Juan Pulloquinga | Rx de Cadera | - | - | 1 | - | - | - | J | - | 15 | 9166 |
| 22/10 | Oscar Tenorio | Rx Apy L C. Rx Pelvis | 4 | - | 2 | - | - | - | J | E | 95 | 9167 |
| 22/10 | Oswr. Tenorio | Rx Apy L Tobillo Pie | - | - | 2 | - | - | - | J | E | 90 | 9168 |
| 22/10 | Maria Chicaiza | Rx Tarsos | 1 | - | - | - | - | - | J | E | 15 | 9169 |
| 22/10 | Nevaez Gladys | Rx Hombro | - | - | 1 | - | - | - | TA | - | 15 | 9170 |
| 22/10 | Segundo Morales | Rx Rodillas | 1 | - | + | - | - | - | TA | - | 20 | 9171 |
| 22/10 | Sr. Leonidas Shuldan | TAC Maxilofacial | 7 | - | - | - | - | - | J | E | 75 | 9172 |
| 23/10 | Sr. Luis Pasto | Rx de Pie | - | - | 1 | - | - | - | J | - | 20 | 9173 |
| 23/10 | Sr. Chamba Luis | Rx Colum Lumbosacra | | | | | - | - | J | E | 80 | 9174 |

**ANEXO 21**



# INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

## Consulta Rol Empleados

Información de la Empresa

Fecha : 21/11/2013

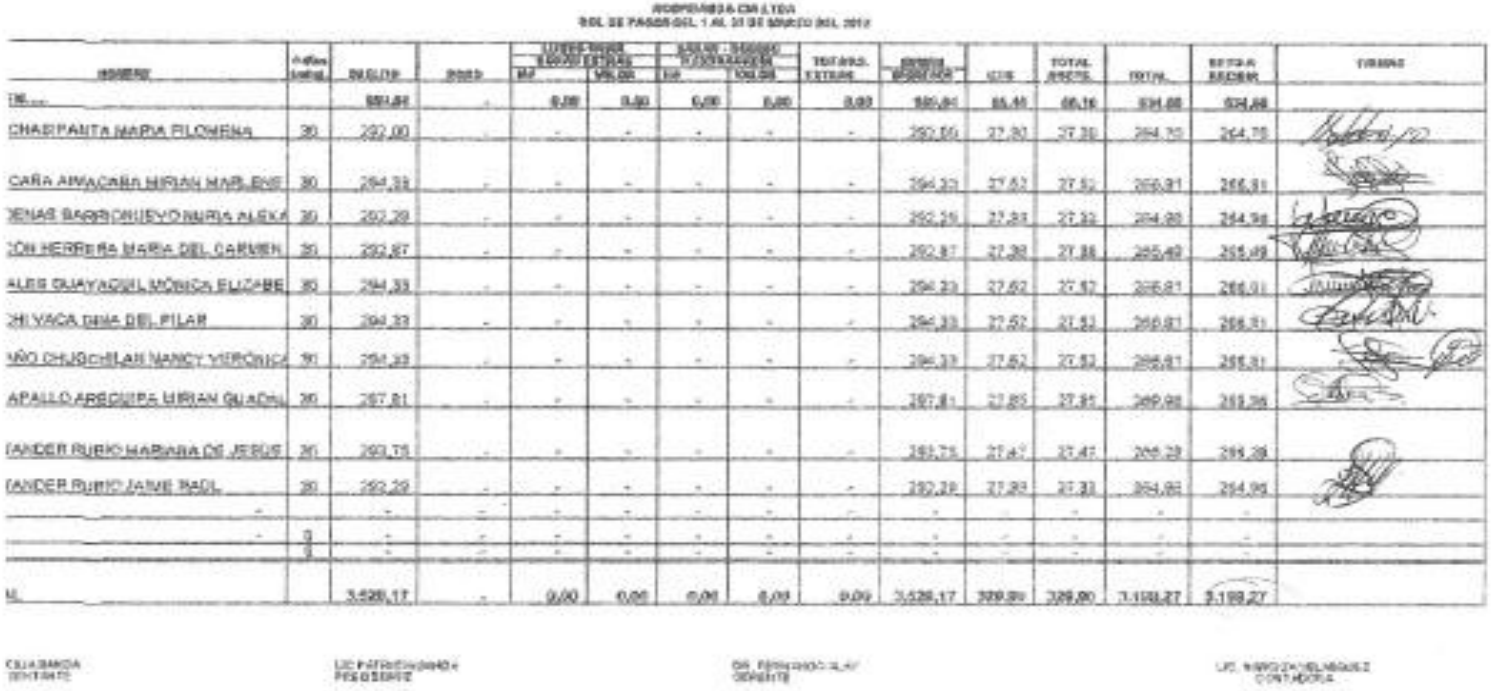
Nombre del Empleador: HOSPIBANDA CIA. LTDA.

Ruc: 1791333460001

Nombre Sucursal: 0001 CLINICA LATACUNGA

| Nº | Nombre | Cédula | Actividad | Actividad Sectorial | Relación de Trabajo | Forma Pago | % Aportación | % Cesantía Aportacion | Sueldo | Sueldo Ficta | Dias mod | Valor dias Mod | Total Afiliado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | [illegible] | [illegible] | AUXILIAR DE ENFERMERIA (CON DISCAPACIDAD AVALADO POR [illegible]) | 3114651108030 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 322.77 | 0.00 | 0 | 0.00 | 322.77 |
| 2 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 3114500908181 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 334.86 | 0.00 | 0 | 0.00 | 334.86 |
| 3 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 3911748908063 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 318.00 | 0.00 | 0 | 0.00 | 318.00 |
| 4 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 3114651108012 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 551.67 | 0.00 | 0 | 0.00 | 551.67 |
| 5 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 3913008908021 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 323.08 | 0.00 | 0 | 0.00 | 323.08 |
| 6 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 3913008908093 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 320.39 | 0.00 | 0 | 0.00 | 320.39 |
| 7 | [illegible] | [illegible] | AUXILIAR DE ENFERMERIA CON LABORA EN INSTITUCIONES DEL [illegible] | 3114651108030 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 322.77 | 0.00 | 0 | 0.00 | 322.77 |
| 8 | [illegible] | [illegible] | AUXILIAR DE ENFERMERIA CON LABORA EN INSTITUCIONES DEL [illegible] | 3114651108030 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 322.77 | 0.00 | 0 | 0.00 | 322.77 |
| 9 | [illegible] | [illegible] | AUXILIAR DE ENFERMERIA CON LABORA EN INSTITUCIONES DEL [illegible] | 3114651108030 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 322.77 | 0.00 | 0 | 0.00 | 322.77 |
| 10 | [illegible] | [illegible] | MANTENIMIENTO / AYUDANTE / AUXILIAR DE LIMPIEZA | 3913008908093 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 320.39 | 0.00 | 0 | 0.00 | 320.39 |
| 11 | [illegible] | [illegible] | AUXILIAR CONTABLE | 3913008908012 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 328.12 | 0.00 | 0 | 0.00 | 328.12 |
| 12 | [illegible] | [illegible] | CAJERA | 3911748908061 | 04-030000 DEL TRABAJO - 01 | P | 20.5 | 0.0 | 320.39 | 0.00 | 0 | 0.00 | 320.39 |
| | | | | Total Rol | | | | | 4107.86 | 0.00 | | 0.00 | 4107.86 |

Pág. 1



| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | |
| TE... | | 591,84 | - | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 591,84 | 65,16 | 65,16 | 591,68 | 591,68 | |
| CHASIPANTA MARIA FLORENA | 30 | 292,00 | - | - | - | - | - | - | 292,00 | 27,91 | 27,91 | 264,10 | 264,10 | |
| CAÑA AIVACAÑA MIRIAN MARLENE | 30 | 294,33 | - | - | - | - | - | - | 294,33 | 27,51 | 27,51 | 266,81 | 266,81 | |
| ENAS BARRIONUEVO MARIA ALEXA | 30 | 292,29 | - | - | - | - | - | - | 292,29 | 27,91 | 27,33 | 264,96 | 264,96 | |
| ÓN HERRERA MARIA DEL CARMEN | 30 | 292,97 | - | - | - | - | - | - | 292,97 | 27,38 | 27,38 | 265,49 | 265,49 | |
| ALES GUAYAQUIL MÓNICA ELIZABE | 30 | 294,33 | - | - | - | - | - | - | 294,33 | 27,52 | 27,52 | 266,81 | 266,81 | |
| HI VACA DANA DEL PILAR | 30 | 294,33 | - | - | - | - | - | - | 294,33 | 27,52 | 27,52 | 266,81 | 266,81 | |
| ÑO CHUGCHILAN NANCY VERÓNICA | 30 | 294,33 | - | - | - | - | - | - | 294,33 | 27,52 | 27,52 | 266,81 | 266,81 | |
| APALLO ARBOLEDA MIRIAN GUADAL | 30 | 297,81 | - | - | - | - | - | - | 297,81 | 27,85 | 27,85 | 269,96 | 269,96 | |
| ANDER RUBIO MARIANA DE JESUS | 30 | 293,75 | - | - | - | - | - | - | 293,75 | 27,47 | 27,47 | 266,28 | 266,28 | |
| ANDER RUBIO JAIME RAÚL | 30 | 292,29 | - | - | - | - | - | - | 292,29 | 27,33 | 27,33 | 264,96 | 264,96 | |
| - | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| - | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| AL | | 3.528,17 | - | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.528,17 | 329,80 | 329,80 | 3.198,27 | 3.198,27 | |

CLIA BANDA
GERENTE

LIC. PATRICIO BANDA
PRESIDENTE

DR. FERNANDO [illegible]
GERENTE

LIC. MARCIA VELASQUEZ
CONTADORA

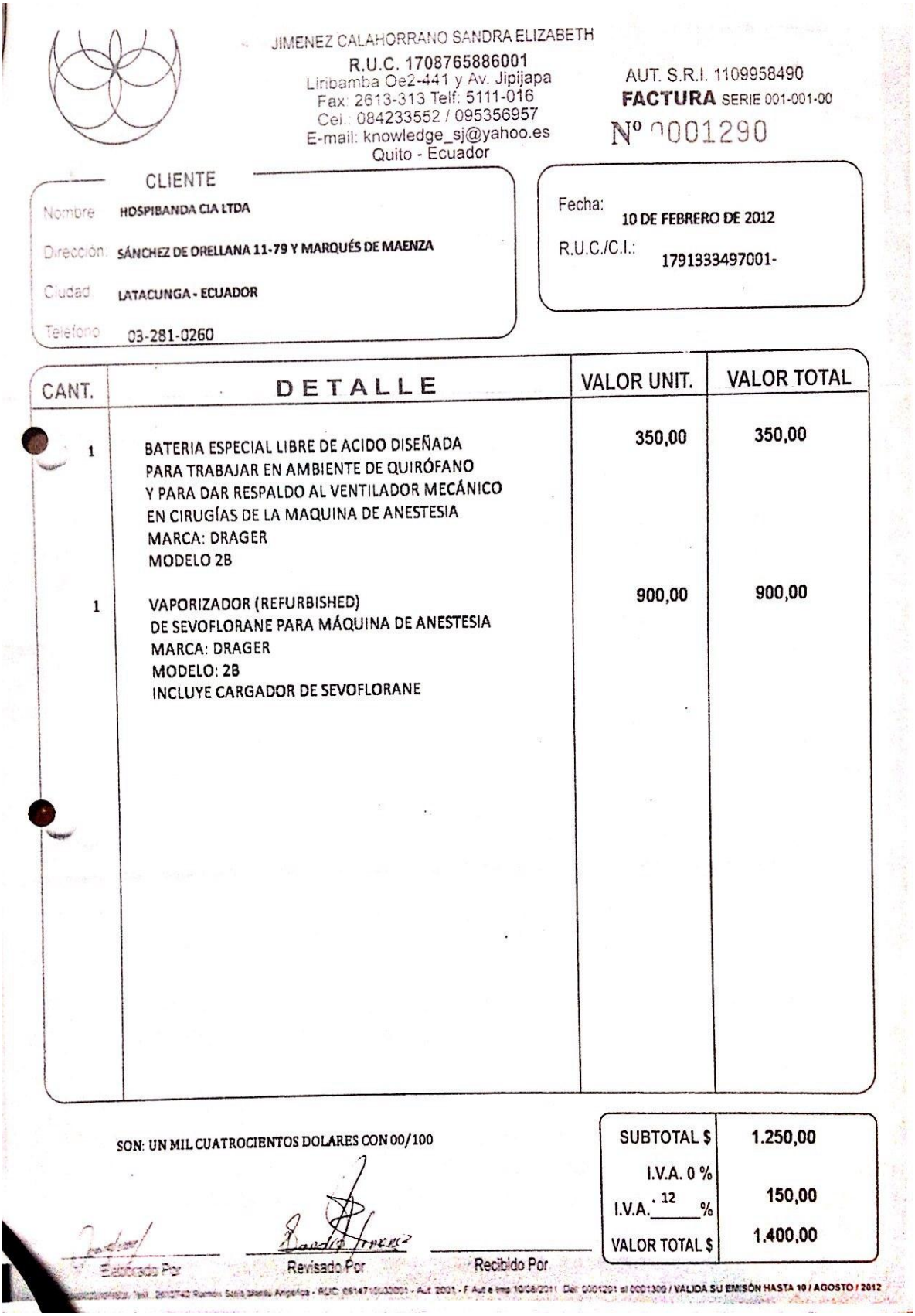
ROL HOSPIBANDA CIA. LTDA. DEL 01 AL 31 DE MAYO DEL 2012

| PERSONAL | HORAS EXTR | VALOR HORAS | HORAS EX | VALOR HOI | DIA FERIAD | VALOR HOR | SUMA TOTAL INGRESOS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1,66 | | | | | | |
| CAIZA SOLEDAD | 42 | 69,68 | | | | | 69,68 | |
| CHUGCHILAN ANGELICA | 90 | 149,32 | | | | | 149,32 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| TOTAL HORAS EXTRAS MES DE MAYODEL 2012 | | | | | | | 219,00 | |

CUADRO PARA HORAS EXTRAS DEL PERSONAL DE HOSPIBANDA CIA. LTDA.
DEL 01 AL 31 DE MARZO 2012

| PERSONAL | HORAS EXTR | VALOR HORAS | HORAS EX | VALOR HO | DIA FERIAD | VALOR HOR | SUMA TOTAL INGRESOS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1,66 | | | | | | |
| CARDENAS NURIA | 6 | 9,95 | | | | | 9,95 | |
| MOLINA ANA | 120 | 199,09 | | | | | 199,09 | |
| CHANCUSIG SILVIA | 126 | 209,05 | | | | | 209,05 | |
| CHACÓN MARIA | 6,5 | 21,57 | | | | | 21,57 | |
| VILLARROEL AMPARO | 6,5 | 21,57 | | | | | 21,57 | |
| CHUGCHILAN ANGELICA | 60 | 99,55 | | | | | 99,55 | |
| TOMAICO PATRICIO | 180 | 147,60 | | | | | 147,60 | |
| | | | | | | | | |
| TOTAL HORAS EXTRAS MES DE MARZO DEL 2012 | | | | | | | 708,38 | |

**ANEXO 22**



JIMENEZ CALAHORRANO SANDRA ELIZABETH
R.U.C. 1708765886001
Liribamba Oe2-441 y Av. Jipijapa
Fax: 2613-313 Telf: 5111-016
Cel.: 084233552 / 095356957
E-mail: knowledge_sj@yahoo.es
Quito - Ecuador

AUT. S.R.I. 1109958490
**FACTURA** SERIE 001-001-00
Nº 0001290

CLIENTE

Nombre: HOSPIBANDA CIA LTDA
Dirección: SÁNCHEZ DE ORELLANA 11-79 Y MARQUÉS DE MAENZA
Ciudad: LATACUNGA - ECUADOR
Telefono: 03-281-0260

Fecha: 10 DE FEBRERO DE 2012
R.U.C./C.I.: 1791333497001-

| CANT. | DETALLE | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | BATERIA ESPECIAL LIBRE DE ACIDO DISEÑADA<br>PARA TRABAJAR EN AMBIENTE DE QUIRÓFANO<br>Y PARA DAR RESPALDO AL VENTILADOR MECÁNICO<br>EN CIRUGÍAS DE LA MAQUINA DE ANESTESIA<br>MARCA: DRAGER<br>MODELO 2B | 350,00 | 350,00 |
| 1 | VAPORIZADOR (REFURBISHED)<br>DE SEVOFLORANE PARA MÁQUINA DE ANESTESIA<br>MARCA: DRAGER<br>MODELO: 2B<br>INCLUYE CARGADOR DE SEVOFLORANE | 900,00 | 900,00 |

SON: UN MIL CUATROCIENTOS DOLARES CON 00/100

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL $ | 1.250,00 |
| I.V.A. 0 % | |
| I.V.A. 12 % | 150,00 |
| VALOR TOTAL $ | 1.400,00 |

Elaborado Por | Revisado Por | Recibido Por

Autorización: Imp. 2612742 Ramón Salib Maeda Angélica - RUC: 0914710433001 - Aut. 2001 - F Aut e Imp 10/08/2011 Del: 0001201 al 0001300 / VALIDA SU EMISÓN HASTA 10 / AGOSTO / 2012

CLINICA LATACUNGA 2013
SANCHEZ DE ORELLANA
032810260
RUC: 1791333497001 LATACUNGA 10 de Febrero del 2012

## Comprobante de Asiento Contable

**Fecha** :10/02/2012 **Asiento** :55221-D **Referencia** :1290
**Descripción** :KNOWDELGE

| Código | Nombre | Referencia | Concepto del Movimiento | Debe | Haber |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.1.06 | Cuentas por Pagar | 1290 | KNOWLEDGE JIMENEZ | | 1375.00 |
| 5.2.20.04 | Manten. Edificio planta | 1290 | CR: KNOWLEDGE JIMENEZ | 1250.00 | |
| 5.2.20.04 | Manten. Edificio planta | 1290 | CR: KNOWLEDGE JIMENEZ | 150.00 | |
| 7.15 | otros servicios Dietas 12% 329 | 1290 | KNOWLEDGE JIMENEZ | 1250.00 | |
| 7.15 | otros servicios Dietas 12% 329 | 1290 | KNOWLEDGE JIMENEZ | | 1250.00 |
| 2.1.3.18 | Ret. Otros Servicios 2% 329 | 1290 | KNOWLEDGE JIMENEZ | | 25.00 |
| | | | | 2650.00 | 2650.00 |